

RAPPORT ANNUEL
DU COMITÉ CONSULTATIF
DU SECTEUR FINANCIER

2017

Rapport adressé
à Monsieur le Président de la République
et au Parlement



INTRODUCTION

L'année 2017 fut avant tout placée sous le signe de l'Europe. En effet, le Comité consultatif du secteur financier (CCSF) a activement travaillé à la mise en œuvre courant 2017 de cinq textes européens : la deuxième directive sur les services de paiement (DSP2), la directive sur la distribution d'assurances (DDA), la directive sur les marchés d'instruments financiers (MIF II), le règlement général sur la protection des données (RGPD) et le règlement sur les produits d'investissement packagés de détail (PRIIPs). Le groupe de travail Europe du CCSF a ainsi alerté avec vigueur sur l'impératif de fournir une information claire, tant pour l'épargnant que pour le conseiller, dans le document d'informations clés « DIC » du règlement PRIIPs. Il a également contribué efficacement à aider les professionnels dans la mise en œuvre de la DDA, en établissant des préconisations concrètes pour l'élaboration des documents d'information (IPID) sur les produits des trois catégories d'assurance : complémentaire santé, automobile et multirisques habitation. Ces travaux ont pu être menés à bien grâce à l'implication forte des représentants des assureurs et des consommateurs au CCSF.

Au plan national, le CCSF a poursuivi ses travaux sur l'assurance emprunteur. À la suite du bilan concerté mené en 2016 sur l'équivalence du niveau de garantie, le CCSF a adopté des recommandations essentielles regroupées dans son Avis du 18 avril 2017. Elles posent ou rappellent les bonnes pratiques des assureurs, banquiers et emprunteurs afin de faciliter la mise en œuvre de ce dispositif. En outre, afin de mieux éclairer les emprunteurs sur les démarches à effectuer en cas de demande de déliaison ou de substitution, le CCSF a publié un document pédagogique « Choisir son Assurance emprunteur ».

Pour apporter une meilleure information sur les tarifs bancaires, le CCSF a décidé que dorénavant, l'Observatoire des tarifs bancaires communiquerait chaque année, dès février, sur les lignes tarifaires de l'extrait standard pour l'année en cours. Ce nouveau focus a été publié pour la première fois le 27 février 2018, sur la base des plaquettes tarifaires disponibles en janvier 2018.

Enfin, répondant à la mission confiée par le ministre de l'Économie et des Finances, Bruno Le Maire, le CCSF a constitué un groupe de travail sur les frais bancaires facturés aux consommateurs, notamment en cas d'irrégularités de fonctionnement du compte. L'objectif était d'établir un diagnostic précis, en examinant notamment le montant des frais effectivement facturés et l'effectivité des dispositifs de plafonnement. La mission visait également à suggérer des pistes permettant d'éviter les cas de facturation excessive, en particulier pour les publics modestes ou fragiles. Le CCSF a remis un rapport d'étape au ministre en fin d'année 2017.

Je tiens à remercier les membres du CCSF pour leur participation très active à l'ensemble de nos travaux et pour leur volonté permanente d'aboutir à des solutions consensuelles pour le bien commun. Je remercie également le secrétariat général du Comité pour la qualité de ses travaux et pour son efficacité dans la réalisation de ses missions.



Corinne Dromer
Présidente du CCSF

SOMMAIRE

INTRODUCTION	3	
CHAPITRE 1	LES MESURES EN FAVEUR DE L'INCLUSION BANCAIRE	9
	1.1 LE SUIVI DES TRAVAUX DE LA BANQUE DE FRANCE EN MATIÈRE D'ANALYSE DE LA DISTRIBUTION DU CRÉDIT À LA CONSOMMATION ET DE SURENDETTEMENT	11
	1.2 LES SUITES DES PROPOSITIONS DU RAPPORT ATHLING DE 2016	11
	1.3 LANCEMENT DES TRAVAUX RELATIFS À L'ACCÈS AUX SERVICES FINANCIERS POUR CERTAINES CATÉGORIES DE POPULATION	12
	1.3.1 Le projet d'ordonnance relative à la dématérialisation des relations contractuelles dans le secteur financier	12
	1.3.2 Bilan des travaux du pôle commun ACPR-AMF sur l'accès aux services financiers des populations sous tutelle	13
CHAPITRE 2	LA POURSUITE ET L'ÉLARGISSEMENT DES TRAVAUX EN MATIÈRE DE TARIFICATION ET DE MOBILITÉ BANCAIRE	15
	2.1 L'OBSERVATOIRE DES TARIFS BANCAIRES	17
	2.1.1 Le rapport annuel 2017	17
	2.1.2 Les tarifs bancaires pour 2018	18
	2.2 LA MISSION SUR LES FRAIS BANCAIRES EN CAS D'IRRÉGULARITÉS DE FONCTIONNEMENT DE COMPTE	19
	2.3 MISE EN PLACE DU NOUVEAU DISPOSITIF DE MOBILITÉ BANCAIRE	20
	2.3.1 Rappel du nouveau dispositif	20
	2.3.2 Examen de la mise en place du nouveau dispositif	21
CHAPITRE 3	LES DÉPLIANTS CONJOINTS CCSF-CNPS SUR LES MOYENS DE PAIEMENT	23

CHAPITRE 4	LES ASSURANCES DE PERSONNES	27
4.1	L'ASSURANCE EMPRUNTEUR	29
4.1.1	Le premier bilan de l'équivalence du niveau de garanties de l'assurance emprunteur	30
4.1.2	L'Avis du CCSF du 18 avril 2017	31
4.1.3	Le dépliant « Choisir son assurance emprunteur »	35
4.1.4	Les dispositions de l'ordonnance du 1 ^{er} juin 2017 relatives à l'encadrement des clauses de domiciliation des salaires associées à la souscription d'un contrat de crédit immobilier	37
4.2	L'ASSURANCE SUR LA VIE (BILAN 2016)	37
4.3	LE RÈGLEMENT EUROPÉEN PRIIPs	38
4.3.1	Intervention du ccsf auprès des services de la Commission	39
4.3.2	Le Comité a examiné les principales caractéristiques techniques de PRIIPs	40
4.3.3	L'Avis du CCSF du 22 mars 2016	41
4.3.4	L'Avis du CCSF du 13 septembre 2016	44
CHAPITRE 5	LES ASSURANCES DE DOMMAGES	47
5.1	LES BILANS DE L'ASSURANCE DE DOMMAGES	49
5.1.1	Le bilan de l'assurance automobile	50
5.1.2	Le bilan de l'assurance multirisques habitation	52
5.2	LES ENJEUX DE LA DIRECTIVE SUR LA DISTRIBUTION D'ASSURANCES	54
5.2.1	Un champ d'application élargi	54
5.2.2	Des exigences nouvelles en matière de transparence des rémunérations et de gouvernance produits	54
5.2.3	Le document d'information sur le produit d'assurance	54
5.2.4	L'Avis du CCSF sur les modalités de mise en œuvre des normes techniques relatives au document d'information sur le produit d'assurance	55

CHAPITRE 6	L'ÉPARGNE FINANCIÈRE DES FRANÇAIS	69
6.1	PANORAMA DE L'ÉPARGNE FINANCIÈRE DES FRANÇAIS	71
6.1.1	Le taux d'épargne des ménages	71
6.1.2	Structure de l'épargne financière	73
6.1.3	L'encours des placements des investisseurs institutionnels en France en 2016	74
6.2	PANORAMA DE L'ÉPARGNE RETRAITE DES FRANÇAIS	74
6.2.1	Le bilan 2016 du plan d'épargne retraite populaire	76
6.2.2	Le bilan 2016 du plan d'épargne pour la retraite collectif	78
6.3	ÉPARGNE SALARIALE : LES CONSTATS DU MÉDIATEUR DE L'AMF EN MATIÈRE DE DÉBLOCAGE ANTICIPÉ	80
CHAPITRE 7	L'EUROPE FINANCIÈRE	83
7.1	L'UNION DES MARCHÉS DE CAPITAUX	85
7.2	LE PRODUIT D'ÉPARGNE RETRAITE INDIVIDUEL PANEUROPEEN (PEEP)	86
7.3	LES ENJEUX DE LA DIRECTIVE MIF II	88
7.4	LES ENJEUX DE LA DEUXIEME DIRECTIVE SUR LES SERVICES DE PAIEMENT (DSP2)	90
7.5	LES ENJEUX POUR LE SECTEUR FINANCIER DU RÈGLEMENT GÉNÉRAL SUR LA PROTECTION DES DONNÉES (RGPD)	91
7.6	LE PLAN D'ACTION DE LA COMMISSION EUROPÉENNE RELATIF AUX SERVICES FINANCIERS DE DÉTAIL	94
7.6.1	Les consommateurs	94
7.6.2	Les prestataires de services financiers	95
7.6.3	La fintech	95
ANNEXES		97

1. Les mesures en faveur de l'inclusion bancaire

1.1 LE SUIVI DES TRAVAUX DE LA BANQUE DE FRANCE EN MATIÈRE D'ANALYSE DE LA DISTRIBUTION DU CRÉDIT À LA CONSOMMATION ET DE SURENDETTEMENT

En février 2017, une présentation de l'étude annuelle sur le crédit à la consommation a été faite devant le CCSF. Réalisée chaque année par la Banque de France, cette étude mesure l'impact des changements législatifs et règlementaires sur le crédit à la consommation et le surendettement.

Le CCSF a constaté qu'en France, depuis la crise financière, le crédit à la consommation se situe à un niveau supérieur à celui des autres pays de la zone euro tant en termes de production que de stock. D'une façon générale, le taux d'endettement des ménages français en crédit à la consommation reste un peu au-dessus du niveau moyen de la zone euro à 8,4 % du revenu disponible brut (contre 7,6 % en zone euro) même s'il s'en rapproche tendanciellement.

Pour autant, si la demande de crédit à la consommation connaît une reprise depuis fin 2014, la répartition entre les différents types de crédits a significativement évolué depuis la loi Lagarde de 2010, en faveur des prêts amortissables et au détriment des crédits renouvelables, dont l'encours décroît. En effet, la production nouvelle se concentre sur les prêts personnels et la location avec option d'achat (LOA) automobile pour les particuliers, au détriment des crédits renouvelables, largement distribués *via* les cartes de magasin. La reprise du marché de l'automobile a été financée sous forme de LOA à 99 %.

La part des découverts dans le total des crédits à la consommation est restée remarquablement stable depuis 2010, sur toute cette période, à 4 % des encours. Au moment de l'entrée en vigueur de la loi Lagarde dont l'objectif était de réduire le crédit renouvelable, la crainte d'une croissance de l'encours des découverts avait été exprimée, certains craignant un transfert du crédit à la consommation vers les découverts. Mais les volumes concernés ne permettent pas de valider cette interprétation. Pour autant, on note une augmentation

du niveau moyen des découverts autorisés, la tranche principale passant de moins de 100 euros en 2009-2010 à celle de 100 à 1 000 euros en 2014-2015.

En ce qui concerne le prix du crédit, les taux des crédits à la consommation se maintiennent à des niveaux historiquement bas et la réforme de l'usure mise en œuvre par la loi Lagarde a déclenché une forte baisse des taux. Le taux moyen des crédits renouvelables, produit le plus cher, est passé de plus de 16 % en 2010 à un peu plus de 7 % en 2016, tandis que le prêt personnel, produit le moins cher, est passé d'un peu moins de 6 % à un peu moins de 4 %. Les taux les plus élevés se concentrent sur les prêts de moins de 3 000 euros.

En ce qui concerne le profil des emprunteurs, la répartition des prêts par tranche de revenus confirme que le prêt personnel est moins répandu pour les bas revenus, alors que le crédit renouvelable est utilisé par toutes les tranches de revenus.

L'ensemble de ces constatations confirme l'effectivité des dispositifs pris notamment sous l'impulsion du CCSF dont les travaux ont nourri les réflexions qui ont présidé à l'adoption des réformes portant sur le crédit à la consommation.

1.2 LES SUITES DES PROPOSITIONS DU RAPPORT ATHLING DE 2016

En octobre 2015, le CCSF avait demandé au cabinet Athling de l'assister pour réaliser un bilan des réformes en matière de crédit à la consommation et de prévention du surendettement initiées les cinq dernières années, en concertation étroite avec les établissements de crédit, les associations de consommateurs et la Banque de France, notamment la direction générale des Statistiques et la direction des Particuliers qui suit plus particulièrement le surendettement.

À l'issue de sa mission, le cabinet Athling a remis son rapport dans lequel il dressait le bilan des nombreuses mesures prises en quelques années, dont

toutes n'ont pas produit leur plein effet. Il concluait qu'il était important, pour bien en mesurer tout l'impact, de respecter une stricte pause législative et réglementaire et de ne pas de nouveau mettre en œuvre des réformes structurantes. Le CCSF avait pris connaissance de ce rapport en avril 2016 et avait décidé d'attendre avant d'examiner plus en détail le contenu des propositions.

Le CCSF a donc, lors de sa réunion de février 2017, fait un examen détaillé d'un certain nombre de sujets soulevés dans le rapport. Ainsi, les sept points suivants ont attiré l'attention des membres sans qu'il y ait toujours consensus pour les traiter dans l'immédiat :

- s'assurer de la mise en œuvre des recommandations et des engagements pris dans l'Avis du CCSF du 15 novembre 2012;
- veiller au respect, par les différentes parties prenantes, des modalités d'information du consommateur lors de l'offre d'un crédit renouvelable sur le lieu de vente ou en vente à distance pour un montant d'achat supérieur à 1 000 euros;
- renforcer l'information générale des consommateurs sur différents volets du crédit à la consommation;
- réaliser une étude pour qualifier et quantifier le phénomène éventuel de transfert des utilisations de crédit renouvelable i) vers d'autres formes de crédit à la consommation ou ii) vers les comptes bancaires (par exemple, autofinancement, découvert bancaire, différé);
- réaliser une étude sur les profils d'emprunteurs (demandeurs, souscripteurs) et sur les refus de crédit;
- afficher le coût des crédits à 0 % ou des formules N fois sans frais;
- étudier les moyens de suivre l'évolution du marché naissant des prêts entre particuliers. Faudrait-il pour cela créer une nouvelle catégorie de prêts ?

Un consensus s'est dégagé sur deux points : le CCSF réalisera courant 2018 un dépliant sur les différents types de crédit à la consommation, à partir des documents disponibles à l'Association française des sociétés financières.

Le Comité confiera à la direction générale des Statistiques de la Banque de France le soin de réaliser une étude approfondie sur les découverts et leur utilisation par tranche de revenus.

1.3 LANCEMENT DES TRAVAUX RELATIFS À L'ACCÈS AUX SERVICES FINANCIERS POUR CERTAINES CATÉGORIES DE POPULATION

1.3.1 Le projet d'ordonnance relative à la dématérialisation des relations contractuelles dans le secteur financier

Pris sur habilitation de l'article 104 de la loi pour une République numérique du 7 octobre 2016, le projet d'ordonnance permet de faciliter la dématérialisation des procédures précontractuelles et contractuelles et la communication d'informations relatives à un contrat régi par les dispositions du *Code des assurances*, du *Code de la mutualité*, du *Code monétaire et financier*, du livre III du *Code de la consommation* et du Titre III du livre IX du *Code de la sécurité sociale*.

Consulté sur ce projet de texte dans des délais très contraints, le Comité a rappelé son attachement à la protection des consommateurs les plus fragiles et salué l'objectif poursuivi par ce projet de texte de créer un régime de dématérialisation simple et lisible pour les clients et les professionnels, à droit et protection du consommateur constants.

L'ordonnance facilite la dématérialisation mais n'impose pas la forme dématérialisée; cette modalité reste une faculté pour le professionnel dès l'entrée en relation ou au cours d'une relation. Le Comité a accueilli avec satisfaction, l'obligation – prévue par le texte – pour le professionnel de recueillir le consentement du client, si le support dématérialisé est proposé. Le client

doit toujours pouvoir revenir au support papier s'il le préfère (« *opt out* »). Au demeurant, le professionnel doit pouvoir vérifier – par tout moyen technologique à sa convenance – et démontrer que le support dématérialisé est adapté aux clients et ne se fait pas à son détriment; le client est informé qu'il peut toujours retourner au support papier à tout moment. Si le client préfère le papier pour certaines opérations, ce choix sera opposable au professionnel. Le support durable¹ est défini conformément à la jurisprudence BAWAG de la Cour de justice de l'Union européenne¹; ainsi une alerte ponctuelle sur l'espace sécurisé du site du professionnel est couverte par la notion de support durable, en revanche le SMS n'est pas un support durable. L'ordonnance reprend cette notion et fait référence au « support durable » dans le sens du droit européen. Un certain nombre d'exceptions ont été retenues soit à certaines étapes de la vie du produit, soit dans certains cas, pour les produits d'investissement et pour certains types de clientèles – plus fragiles que d'autres – car il faut éviter d'inciter à la dématérialisation.

Le Comité s'est toutefois interrogé sur la portée des dispositions de ce projet d'ordonnance relativement à un acteur totalement en ligne (L. 311-9 du *Code monétaire et financier* : « *Le client peut, sans frais, à tout moment et par tout moyen, demander à bénéficier d'un support papier* ») faut-il prévoir un retour au support papier pour les clients qui s'adressent directement à une banque en ligne (comme Boursorama par exemple)? Faut-il tout traiter contractuellement?

Enfin, la question du démarchage a donné lieu à de nombreux débats. Certains ont fait valoir qu'on ne pouvait pas distinguer le démarchage des autres opérations, c'est la raison pour laquelle les établissements appliquaient le régime du démarchage à toutes les opérations, car il s'agit du cadre réglementaire le plus protecteur. L'ordonnance, dans ces conditions, qui instaure « l'*opt in* » et « l'*opt out* », n'a pas de portée puisque le dispositif actuel permet l'*opt in* beaucoup plus facilement alors que l'*opt out* proposé dans le cadre de l'ordonnance (accusé de réception + courriel) est plus contraignant que le dispositif actuel.

Au terme de sa consultation, le Comité a demandé que – pour les acteurs 100 % en ligne – le retour au papier soit sorti du champ d'application des dispositions d'ordre public pour certains contrats. Les associations de défense des consommateurs ont demandé que lorsque la relation sur support papier préexistait, l'information de la possibilité de dématérialisation se fasse sur ce même support. Elles ont également souligné que les modalités d'exercice de la faculté d'opposition du consommateur soient précisées, la faculté d'opposition doit être facilitée grâce à une adresse courriel dédiée, un téléphone dédié, un point d'entrée unique.

1.3.2 Bilan des travaux du pôle commun ACPR – AMF sur l'accès aux services financiers des populations sous tutelle

Le Comité a pris connaissance du bilan des travaux du pôle commun Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) – Autorité des marchés financiers (AMF) sur l'accès aux services financiers des populations sous tutelle. Le premier thème qui ressort de l'enquête auprès du personnel des agences bancaires est une méconnaissance du statut et du cadre légal des personnes protégées. Des dysfonctionnements sont reconnus sur les transactions en ligne, les éléments de tarification et sont parfois liés aux personnes protégées elles-mêmes ou au mode de fonctionnement de l'établissement de crédit. La possibilité de télétransmettre un certain nombre de documents n'a pas été introduite par certaines banques qui sont absentes de ce marché. Il existe des restrictions qui sont liées aux mesures de protection et des incivilités sont recensées, mais le taux d'incivilité de cette population est néanmoins inférieur à celui de la population « normale ».

¹ L'arrêt du 25 janvier 2017 de la CJUE (arrêt BAWAG) a ajouté l'alerte sur l'espace sécurisé du site du professionnel à la notion de support durable et la transmission des informations accompagnée d'un comportement actif du professionnel. <https://www.doctrine.fr/d/CJUE/2017/CJUE62015CA0375>

En matière de tarification, comme celle liée à la perte de carte bancaire, il y a une juste adaptation aux besoins des populations fragiles. Certaines banques proposent des cartes de retrait sans code ou à autorisation systématique.

Concernant les mandataires, ceux-ci estiment que les assureurs sont insuffisamment informés du dispositif légal de protection des personnes majeures.

Sur le démarchage et la politique commerciale, l'AMF constate qu'un certain nombre de personnes protégées sont démarchées sur des produits dangereux sur les biens divers et le *trading* Forex (*foreign exchange market* – marché des changes), bien que la proportion soit faible, elle s'élève quand même à 11 % pour ces derniers. Certains organismes proposent des conditions privilégiées pour la souscription de contrats

par des personnes protégées. Parmi les réclamations, on note des points relatifs au défaut de confidentialité, à la restriction d'usage par mauvaise compréhension d'un jugement ou le recours au démarchage.

Sur la « digitalisation », les associations tutélaires reconnaissent que certains aspects sont très favorables et répondent aux besoins des personnes sous tutelle, mais dans d'autres cas la numérisation ne permet pas d'accroître les services rendus. En effet, parmi les personnes protégées, nombre d'entre elles ont plus de 75 ans et ne sont pas à l'aise avec les outils numériques ; la part de cette population va aller croissant.

Le Comité a salué l'effort important des autorités de supervision qui ont inscrit la protection des personnes vulnérables comme une de leurs actions prioritaires.



2. La poursuite et l'élargissement des travaux en matière de tarification et de mobilité bancaire

2.1 L'OBSERVATOIRE DES TARIFS BANCAIRES

2.1.1 Le rapport annuel 2017

Composé à parité de représentants des banques et des organisations de consommateurs, l'Observatoire des tarifs bancaires (OTB), créé en 2010 au sein du CCSE, constate l'évolution des principaux tarifs bancaires (extrait standard des tarifs) en s'appuyant sur les données d'un prestataire indépendant et sur les travaux de l'Insee, de la Banque de France et des Instituts d'émission des outre-mer. Il analyse, conformément à la mission confiée par la loi de régulation bancaire et financière du 22 octobre 2010, les évolutions des tarifs bancaires à partir de la collecte de 70 000 tarifs bancaires publiés par 120 établissements représentant 98,5 % du marché des particuliers. Dans sa sixième édition, l'Observatoire a notamment constaté les évolutions suivantes.

En 2016

Trois tarifs sont en baisse jusqu'à - 40 % : l'abonnement permettant de gérer les comptes sur internet, les alertes sur la situation du compte par SMS, la mise en place de frais de prélèvement.

Six tarifs sont en hausse jusqu'à + 13,7 % : la carte de paiement internationale à débit différé, la carte de paiement internationale à débit immédiat, la carte de paiement à autorisation systématique, l'assurance perte ou vol des moyens de paiement, le virement SEPA¹ occasionnel en agence et les frais de tenue de compte. Sur ce dernier point, le passage à la tarification des frais de tenue de compte dans trois grands établissements nationaux a eu une incidence forte sur la moyenne pondérée de cette ligne qui affiche une hausse de 87 % mais en neutralisant cette extension du périmètre, la hausse du tarif de la tenue de compte est de 13,7 % (+ 1,61 euro/an). En outre, 67,5 % des établissements n'ont pas modifié leurs frais de tenue de compte durant la période.

Deux tarifs sont stables : le retrait en euros dans un distributeur automatique de billets (DAB) d'un autre établissement de la zone euro avec

une carte de paiement internationale et la commission d'intervention.

Au 5 janvier 2017

Deux tarifs sont en baisse : le prix des cartes de paiement internationales à débit différé diminue pour la première fois (- 0,06 %). Cette tendance confirme les observations des années précédentes, où le prix des cartes à débit différé diminuait ou augmentait moins vite que les cartes à débit immédiat (y compris les cartes à autorisation systématique), conduisant à une convergence progressive des cotisations des grandes catégories de cartes (débit/crédit). De même, le prix des alertes par SMS poursuit sa baisse continue depuis 2009 (- 4,47 %).

Six tarifs sont en hausse : outre la hausse des frais de tenue de compte de 8,95 % (+ 1,53 euro/an), largement due à l'augmentation du nombre d'établissements qui en facturent, on observe que les cartes de paiement internationales à débit immédiat et celles à autorisation systématique augmentent respectivement de 1,3 % et 2,5 %. Le prix des virements SEPA réalisés en agence continue sa progression depuis 2009 tandis que les virements en ligne sont gratuits partout depuis 2013. Pour la première fois depuis le début du suivi de l'OTB, le coût annuel moyen de l'abonnement à la gestion des comptes sur internet augmente et passe de 2,03 euros à 2,49 euros entre décembre 2016 et janvier 2017. Enfin, les commissions d'intervention sont en hausse de 0,6 % et restent inférieures au plafond légal de 8 euros.

Trois tarifs sont stables : les retraits dans un distributeur, les frais de mise en place d'un prélèvement et les assurances pour perte ou vol des moyens de paiement.

Baisse des tarifs des offres spécifiques pour les personnes en situation de fragilité financière

En ce qui concerne les tarifs relatifs aux offres spécifiques à destination des populations identifiées

1 Single Euro Payments Area – espace unique de paiements en euros.

comme en situation de fragilité financière, selon des critères définis par les textes, l'OTB constate qu'ils s'affichent en baisse. Le tarif annuel moyen des offres spécifiques a connu une nette diminution depuis janvier 2014, passant de 40,29 euros (3,36 euros par mois) à 33,70 euros (2,81 euros par mois) au 5 janvier 2017. On peut noter qu'au 5 janvier 2017, 97,54 % des banques n'ont pas changé de tarification par rapport à 2016 et que sept banques proposent une offre spécifique gratuite. Le prix annuel maximal est en diminution nette de 13,4 % à 36,48 euros en 2017. Globalement, on assiste à un resserrement des tarifs sur ce type de produits entre les banques puisque 88 % des établissements proposent une offre adaptée comprise entre 35 et 40 euros par an.

Personnalisation des offres groupées de services

Le nombre des offres groupées de services (OGS) – parfois appelées forfaits ou « *packages* » – effectivement commercialisées repart légèrement à la hausse (quatre supplémentaires) après plusieurs années de stabilité. Néanmoins, on constate toujours une certaine stabilité du nombre moyen d'OGS commercialisées dans 86,4 % des établissements. Les prix des offres connaissent une évolution modérée en 2016 entre - 4,08 % et + 2,9 % selon les forfaits, évolution plus favorable pour les offres avec carte.

L'OTB a également constaté la personnalisation grandissante du contenu des OGS souhaitée par le CCSF il y a quelques années. Les produits ou services les plus courants dans les OGS restent des produits ou services que l'on peut juger comme indispensables dans une vie bancaire « traditionnelle ». Aucun service ne semble réellement imposé car, si l'on excepte les cartes bancaires qui sont le produit central autour duquel les offres s'organisent à 94 %, il y a une réelle variété des contenus.

Hormis la carte bancaire, le pourcentage maximal d'inclusion d'un même produit ou service est inférieur à 60 % (gestion par internet). Les assurances relatives aux moyens de paiement sont présentes, quant à elles, dans 53 % des OGS. La plupart des OGS offrent également de nombreuses options.

Focus

Dans son rapport, l'OTB a aussi examiné la vitalité de l'offre bancaire et a constaté 780 mouvements de lignes tarifaires sur les 120 établissements suivis, dont 279 suppressions de lignes. Ces mouvements peuvent être liés à la mise en place ou l'évolution d'une législation ou norme visant à encadrer certains types d'opérations ou services bancaires, ou bien au lancement ou à l'abandon de nouveaux produits ou services. Ainsi, les mouvements autour des moyens et des opérations de paiement représentent au total, pour les 120 établissements, 288 changements avec 119 suppressions de lignes pour 169 créations.

2.1.2 Les tarifs bancaires pour 2018

À compter de février 2018, l'OTB communique désormais chaque année sur les lignes tarifaires de l'extrait standard pour l'année en cours.

Ainsi, pour la première fois en 2018, le CCSF a publié en février une étude ciblée sur les tarifs pour l'année à venir, fondée sur les tarifs publiés début janvier, principale période de changements tarifaires dans les grands réseaux bancaires. Comme pour les rapports annuels de l'OTB, ces données tarifaires, collectées par Sémaphore Conseil pour le compte du CCSF, sont celles figurant dans les plaquettes des établissements, en vigueur au 5 janvier 2018. Mais, contrairement à l'étude habituellement présentée dans le rapport annuel de l'OTB, les tarifs présentés sont bruts et ne sont pas pondérés par la part de marché de chaque établissement. En conséquence, aucune comparaison directe avec les données du rapport de l'OTB 2017 n'est donc possible sans une pondération qui sera effectuée lors de la publication du rapport 2018 de l'OTB.

Au total, les établissements de crédit étudiés sont au nombre de 112 et se répartissent de la manière suivante : 104 banques de réseau et 8 banques en ligne. Cet échantillon, largement représentatif, couvre 97,25 % des parts de marché de comptes courants de particuliers à fin 2016.

Sur les 11 lignes tarifaires des extraits standards correspondant à 14 types de tarifications de services, on constate entre le 5 janvier 2017 et le 5 janvier 2018 :

- 9 baisses dont 4 supérieures à 10 %. Il s'agit des services suivants :

- l'abonnement permettant de gérer ses comptes sur internet (- 30,67 %);
- le produit offrant des alertes sur la situation du compte par SMS (- 0,58 % pour l'abonnement annuel et - 3,31 % par SMS);
- la carte de paiement internationale à débit différé (- 3,38 %);
- le nombre de retraits gratuits par mois dans un DAB d'un autre établissement (- 1,16 %);
- le virement SEPA occasionnel externe dans la zone euro (- 24,29 %);
- les frais de prélèvement (- 20,88 % pour la mise en place);
- la commission d'intervention unitaire (- 12,24 %);
- l'assurance perte ou vol des moyens de paiement (- 0,14 %).

- 5 hausses modérées concernant les services suivants :

- la carte de paiement international à débit immédiat (+ 0,62 %);
- la carte de paiement à autorisation systématique (+ 0,12 %);
- le retrait (1^{er} retrait payant) en euros dans un DAB d'un autre établissement de la zone euro avec une carte de paiement internationale (+ 1,65 %);

- le virement SEPA occasionnel externe dans la zone euro effectué en agence (+ 8,80 %);
- les frais de tenue de compte (actif; + 1,10 %).

- 1 ligne tarifaire est sans changement et reste gratuite : les frais de prélèvement (par unité).

La plus forte baisse est l'abonnement permettant de gérer ses comptes internet, dont le tarif moyen, de 4,35 euros, est en nette diminution (- 30,67 %) par rapport au 5 janvier 2017. La baisse du tarif de ce service a été continue chaque année depuis 2009 et s'établit à - 74,55 % entre le 31 décembre 2009 et le 5 janvier 2018. Entre le 5 janvier 2017 et le 5 janvier 2018, six établissements supplémentaires proposent la gratuité concernant la gestion des comptes sur internet.

La plus forte hausse concerne les virements SEPA occasionnels en agence en hausse de 8,80 % par rapport au 5 janvier 2017 avec un coût moyen unitaire de 4,03 euros au 5 janvier 2018, alors que le tarif des virements SEPA occasionnels externes dans la zone euro par internet affiche une forte baisse de 24,29 %. On peut y voir l'effet d'une stratégie d'orientation des clients vers les opérations en ligne plutôt que vers les opérations en agence.

2.2 LA MISSION SUR LES FRAIS BANCAIRES EN CAS D'IRRÉGULARITÉS DE FONCTIONNEMENT DE COMPTE

Le 13 novembre 2017, le ministre de l'Économie et des Finances, Bruno Le Maire, a confié au CCSP une mission sur les frais bancaires facturés aux consommateurs, notamment en cas d'irrégularités de fonctionnement du compte. Son objectif est d'établir un diagnostic précis et d'éventuelles propositions, en examinant notamment le montant des frais effectivement facturés, l'effectivité des dispositifs de plafonnement. La mission vise également à suggérer des pistes pouvant permettre d'éviter les cas de facturation excessive, notamment pour les publics modestes ou fragiles.

Dès le 22 décembre 2017, le Comité a sollicité la société Sémaphore Conseil, qui relève régulièrement les tarifs de 155 établissements de crédit et prestataires de services de paiement figurant dans le comparateur public de tarifs bancaires, pour réaliser un tableau détaillé des lignes et tarifs applicables aux incidents bancaires.

Le Comité a remis au ministre un rapport d'étape qui a permis :

- d'apporter un éclairage synthétique sur l'évolution à court terme des tarifs bancaires sur les lignes tarifaires² présentées traditionnellement dans la rubrique « irrégularités et incidents » des plaquettes tarifaires en vue d'identifier d'éventuelles fortes augmentations sur certaines lignes, suite au plafonnement réglementaire de certaines autres ;
- d'identifier, au sein des plaquettes, la propagation de nouvelles pratiques tarifaires visant à facturer de façon forfaitaire et plafonnée un nombre plus ou moins important d'actes liés à des incidents ou à facturer de nouveaux actes liés de façon directe ou indirecte à des incidents de compte ou de paiement ;
- d'arrêter des pistes de travail en vue d'aboutir à des propositions concrètes.

Les travaux du Comité seront menés tout au long de l'année 2018.

2.3 MISE EN PLACE DU NOUVEAU DISPOSITIF DE MOBILITÉ BANCAIRE

2.3.1 Rappel du nouveau dispositif

Le CCSF s'était prononcé dans son Avis du 26 mars 2015 en faveur d'un dispositif de transfert automatisé des domiciliations bancaires.

S'appuyant sur les fonctionnalités de SEPAmail, système d'échange de données entre banques, la profession a proposé une solution simple pour le client (une signature + un relevé d'identité bancaire – RIB) et efficace pour la mobilité. L'enjeu était de fiabiliser l'efficacité du dispositif de mobilité bancaire pour le client, en transférant automatiquement les domiciliations bancaires des opérations de prélèvements valides et de virements, pour supprimer ainsi le risque que ces opérations arrivent sur un compte clos.

Avec le nouveau dispositif, le contrat de mobilité est proposé par la banque d'accueil et signé par le client. En signant ce contrat de mobilité, le client donne un mandat à la banque d'accueil lui permettant d'obtenir de sa banque d'origine les éléments utiles liés aux prélèvements valides, virements récurrents et chèques non débités et de communiquer aux émetteurs les nouvelles coordonnées bancaires et les éléments liés aux prélèvements et virements concernés.

Ce dispositif a été intégré dans le *Code monétaire et financier* à l'article L. 312-1-7 par la loi du 6 août 2015 pour la croissance, l'activité et l'égalité des chances économiques, avec une date d'entrée en vigueur au 6 février 2017.

Après l'ouverture d'un compte de paiement dans la banque d'accueil, le service de mobilité bancaire implique la transmission entre banques des informations nécessaires à la modification des domiciliations bancaires des opérations de prélèvement et de virement récurrents, vers le nouveau compte de paiement. Le client décide ou non ensuite la fermeture de son compte de paiement dans la banque d'origine. La banque d'accueil envoie une requête à la banque d'origine pour recueillir les informations utiles sur les chèques non débités et

² Les données sont extraites des plaquettes tarifaires et ne reflètent pas la tarification effective appliquée aux clientèles et, en particulier, les politiques de remises commerciales appliquées aux clients facturés de ces frais.

sur les prélèvements valides et virements qui feront l'objet d'une redirection des domiciliations bancaires.

Par ailleurs, la banque d'origine collecte les informations liées aux opérations de prélèvement valides et de virements récurrents sur les treize derniers mois et les communique à la banque d'accueil. La banque d'origine communique aussi les informations relatives aux chèques délivrés mais non débités sur les chéquiers utilisés sur les treize derniers mois, afin d'éviter le risque de rejet d'un chèque « oublié » mais présenté à l'encaissement tardivement.

La banque d'accueil prend en compte les informations reçues de la banque d'origine et met en place les virements permanents du client, transmet aux banques des émetteurs les informations concernant les virements et les prélèvements existants entre les émetteurs et le client et les banques des émetteurs font suivre les éléments aux émetteurs pour action.

La banque d'accueil adresse au client la liste des opérations récurrentes dont la demande de changement de domiciliation a été envoyée. De même, elle lui transmet la liste des chèques non débités sur son compte d'origine, fournie par la banque de départ.

L'émetteur de prélèvements ou de virements informe son client de la bonne prise en compte de ses nouvelles coordonnées bancaires et de la date d'effectivité pour les prochaines opérations (virement ou prélèvement).

Ce nouveau dispositif implique la bonne coordination des opérations entre les deux prestataires de paiement mais aussi avec les émetteurs de virements et prélèvements en dehors de la sphère financière.

2.3.2 Examen de la mise en place du nouveau dispositif

Lors de sa réunion de travail du 21 février 2017, le CCSP a entendu la présentation du dispositif effectivement mis en œuvre par la profession et les premiers retours d'expérience, à la suite de son entrée en vigueur le 6 février 2017. Le délai d'entrée en application du nouveau dispositif a été très court, notamment pour créer l'infrastructure interbancaire et a réduit la phase de test préalablement au lancement opérationnel. Les banques ont été en contact permanent entre elles pour gérer les quelques difficultés techniques résiduelles qui sont apparues au fil de l'eau. Bien qu'étant dans une phase de rodage à ce stade, les établissements de crédit ont constaté que quinze jours après l'entrée en vigueur du dispositif, aucun processus de transfert de domiciliation initié depuis le 6 février n'a pu épuiser les délais maximaux de douze jours puis dix jours ouverts prévus par les textes, respectivement pour les banques et émetteurs de prélèvements et virements récurrents.

Ils soulignent que les premiers jours de fonctionnement font apparaître quelques ajustements inévitables dans ce genre de projet et que les équipes sont fortement mobilisées pour les effectuer au plus vite, afin de ne pas générer d'insatisfactions des clients.

Si le bilan est ainsi un peu prématuré, l'entrée en vigueur du nouveau dispositif peut toutefois être considérée comme un succès avec un fort relais médiatique auquel la profession a participé.

Le Comité a décidé de lancer un bilan sur la mobilité bancaire dans le courant de l'année 2018, soit après un an de fonctionnement.



3. Les dépliants conjoints CCSF-CNPS sur les moyens de paiement

Lors de sa réunion plénière du 14 mars 2017, le CCSF a examiné avec intérêt les deux projets de dépliants proposés par le Comité national des paiements scripturaux (CNPS) créé à la suite des Assises nationales des moyens de paiement qui se sont tenues le 2 juin 2015 sous l'égide du CCSF.

Les documents qui ont été présentés au CCSF s'inscrivent dans le cadre des orientations présentées le 15 octobre 2015 par le ministre de l'Économie et des Finances dans la suite des Assises des moyens de paiement.

Un des objectifs identifiés lors de ces Assises était de développer des moyens de paiement alternatifs au chèque et d'améliorer la communication vis-à-vis

du public concernant ces instruments. Il avait ainsi été convenu que le CNPS élabore différents documents « grand public » en collaboration avec le CCSF. Deux documents ont ainsi été préparés. Ils s'intitulent « Qu'est-ce que le virement SEPA ? » et « Payer autrement que par chèque c'est possible ! ».

Le CCSF a noté que le SEPA a déjà fait l'objet de nombreuses communications mais qu'il est important de souligner, dans les nouveaux documents, les arguments de sécurité et d'irrévocabilité du paiement exécuté dans le cadre d'un mandat SEPA.

Le Comité appelle par ailleurs de ses vœux une diffusion de ce document sous le double timbre du CNPS et du CCSF pour toucher l'audience la plus large.

LES MOYENS DE PAIEMENT SEPA sont simples, RAPIDES, SÉCURISÉS et automatiques.

QU'EST-CE-QUE LE VIREMENT SEPA ?

SEPA
Espace unique de paiement en euros

CNPS
Comité national des paiements scripturaux

CCSF
Comité consultatif du secteur financier

Le Comité national des paiements scripturaux (CNPS) est une enceinte de concertation créée en avril 2016 dont l'objectif principal est de coordonner la mise en œuvre de la stratégie française sur les moyens de paiement. Le Comité rassemble les représentants du secteur des moyens de paiement ainsi que ceux des institutions publiques impliquées dans ces sujets. Il est présidé par la Banque de France. La Fédération bancaire française et l'Association française des trésoriers d'entreprises en assurent conjointement la vice-présidence.

Le Comité consultatif du secteur financier (CCSF) est une instance de concertation, créée par la loi, et chargée de proposer des mesures destinées à améliorer les relations entre les établissements financiers et leurs clients. Les représentants des entreprises du secteur financier (banques, assurances, sociétés financières) et de leurs clientes y siègent à parité. Des personnalités qualifiées, des parlementaires et des représentants des organisations syndicales complètent sa composition.

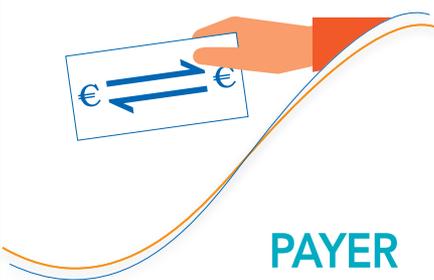
POUR PLUS D'INFORMATIONS SUR LE CCSF :
<https://www.ccsfin.fr>

POUR PLUS D'INFORMATIONS SUR LE CNPS :
www.comite-paiements.fr

LES MOYENS DE PAIEMENT SEPA
sont simples, *RAPIDES*,
SÉCURISÉS et automatiques.

Ils constituent
d'excellentes alternatives
au chèque.

SEPA
Espace unique de paiement en euros



**PAYER
AUTREMENT
QUE PAR CHÈQUE,
C'EST POSSIBLE !**

**CHOISIR LE VIREMENT ET
LE PRÉLÈVEMENT SEPA,
C'EST :**

- > éviter tout retard ou oubli de paiement
- > utiliser des moyens de paiement sécurisés et faciles à mettre en place
- > régler les sommes à une date prévue à l'avance
- > rester maître de vos règlements

Le Comité national des paiements scripturaux (CNPS) est une enceinte de concertation créée en avril 2016 dont l'objectif principal est de coordonner la mise en œuvre de la stratégie française sur les moyens de paiement. Le Comité rassemble les représentants du secteur des moyens de paiement ainsi que ceux des institutions publiques impliquées dans ces sujets. Il est présidé par la Banque de France. La Fédération bancaire française et l'Association française des trésoriers d'entreprises en assurent conjointement la vice-présidence.

Le Comité consultatif du secteur financier (CCSF) est une instance de concertation, créée par la loi, et chargée de proposer des mesures destinées à améliorer les relations entre les établissements financiers et leurs clients. Les représentants des entreprises du secteur financier (banques, assurances, sociétés financières) et de leurs clientèles y siègent à parité. Des personnalités qualifiées, des parlementaires et des représentants des organisations syndicales complètent sa composition.



POUR PLUS D'INFORMATIONS SUR LE CCSF :
<https://www.ccsfin.fr>

POUR PLUS D'INFORMATIONS SUR LE CNPS :
www.comite-paiements.fr

CNPS
comité national
des paiements
scripturaux

CCSF
comité consultatif du
secteur financier

4. Les assurances de personnes

Les assurances de personnes ont pour objet de fournir une garantie financière contre le risque d'une atteinte à l'intégrité physique et/ou psychique et/ou contre le risque de survie ou de décès d'une ou de plusieurs personnes physiques. En assurance de personnes, l'assuré, entendu comme celui sur qui repose le risque, est nécessairement une personne physique, alors que le souscripteur du contrat ou son bénéficiaire peut être une personne physique ou une personne morale.

Les assurances de personnes recouvrent un champ important : l'assurance de santé, l'assurance incapacité et invalidité, l'assurance dépendance ainsi que l'assurance-vie qui elle-même comprend l'assurance en cas de vie et l'assurance en cas de décès. Par extension, les contrats de capitalisation, qui pourtant ne comportent aucun aléa viager, sont classés parmi les assurances de personnes.

En 2016, le chiffre d'affaires de l'assurance de personnes a atteint 155,45 milliards d'euros¹, en baisse de 1 % par rapport à 2015. Les contrats d'assurance-vie et de capitalisation avec plus de 64 % du total à 133,9 milliards d'euros, s'inscrivent en léger recul (- 1,5 %) par rapport à 2015. En revanche, les cotisations au titre des contrats « maladie-accidents corporels » (21,5 milliards d'euros) progressent de 3,6 % par rapport à l'exercice 2015.

Les provisions mathématiques pour les contrats d'assurance-vie et de capitalisation, qui représentent l'engagement « net » des assureurs vis-à-vis des assurés se sont élevées à 1 591 milliards d'euros fin 2016¹, soit une progression de 2,7 % par rapport à 2015.

4.1 L'ASSURANCE EMPRUNTEUR

L'assurance emprunteur permet à un assuré et, le cas échéant à ses héritiers, de faire face à des événements affectant sa vie, son intégrité physique ou psychique et, par ricochet, sa capacité à rembourser les échéances de son prêt. C'est une assurance « à géométrie variable » qui peut couvrir le seul risque de décès et de perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA), ou aller plus loin et couvrir également les risques d'invalidité, d'incapacité

et de perte d'emploi. En sécurisant la capacité de remboursement de l'emprunteur, cette assurance constitue, pour l'établissement de crédit, une garantie contre le risque de défaillance de son débiteur. Ce double aspect d'assurance et de garantie bancaire est au cœur du débat sur l'équivalence du niveau de garantie.

En 2016, l'assurance emprunteur représentait un chiffre d'affaires de 8,8 milliards d'euros¹, en progression de 1 % par rapport à 2015, après une progression de 3 % en 2015. Au total, 73 % des contrats d'assurance emprunteur concernent des prêts immobiliers.

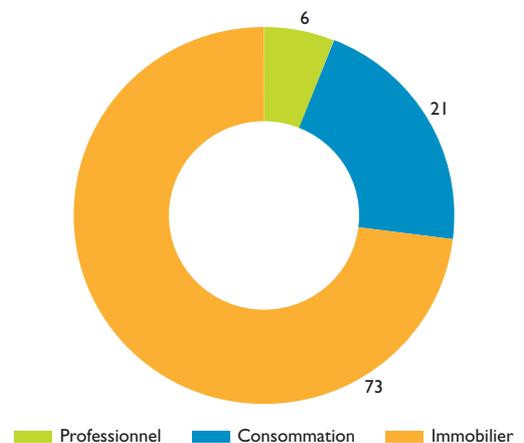
Les cotisations d'assurance emprunteur, selon le type de prêts¹, se répartissent de la façon suivante pour l'année 2016 :

- 73 % pour les prêts immobiliers (soit 6,5 milliards d'euros);
- 21 % pour les prêts à la consommation (soit 1,8 milliard d'euros);
- 6 % pour les prêts professionnels (soit 0,5 milliard d'euros).

¹ Cf. Fédération française de l'assurance (FFA) - Les assurances de personnes : données clés 2016.

Répartition des cotisations de l'assurance emprunteur selon le type de prêts en 2016

(en %)



Source : Fédération française de l'assurance (FFA).

Les cotisations d'assurance emprunteur, selon le type de garanties ², se répartissent de la façon suivante pour l'année 2016 :

- 70 % pour les garanties décès (soit 6,2 milliards d'euros);
- 27 % pour les garanties incapacité-invalidité (soit 2,4 milliards d'euros);
- 3 % pour les garanties perte d'emploi (soit 0,2 milliard d'euros).

Cette répartition est stable depuis 2014.

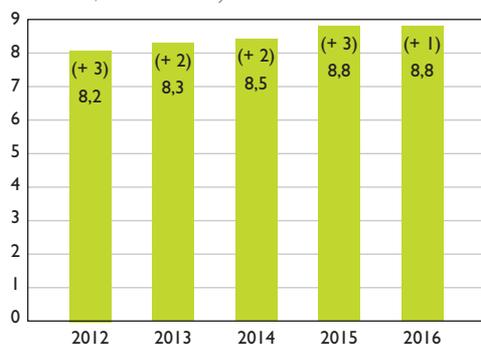
En 2016, les cotisations relatives aux garanties décès ont augmenté de 2 % et celles au titre des garanties perte d'emploi et incapacité-invalidité ont connu une baisse de respectivement - 2 % et - 1 %.

Les cotisations d'assurance emprunteur, selon le type de contrats, se répartissent de la façon suivante pour l'année 2016 :

- 88 % au titre des contrats souscrits par un établissement de crédit pour le compte de ses clients (soit 7,8 milliards d'euros),
- 12 % au titre des contrats souscrits en délégation d'assurance (soit 1,0 milliard d'euros).

Cotisations de l'assurance emprunteur

(en milliards d'euros, évolution en %)



Source : Fédération française de l'assurance (FFA).

En 2016, les cotisations relatives aux contrats d'assurance emprunteur ont connu une évolution sensiblement identique, qu'ils aient été souscrits par un établissement de crédit pour ses clients ou en délégation d'assurance. Ainsi, la part relative des cotisations en délégation d'assurance en 2016 (12 %) est identique à celle de 2015.

Fin 2016, le montant de l'encours des prêts accordés aux ménages en France par les établissements de crédit est de 1 258 milliards d'euros. Les cotisations d'assurance emprunteur représentent ainsi 0,7 % de l'encours des crédits des ménages.

L'exercice, par l'assuré, de son choix en matière d'assurance emprunteur constitue donc pour les professionnels concernés, assureurs de groupe, assureurs délégués, bancassureurs, établissements de crédit, courtiers en crédit et intermédiaires d'assurance, un enjeu financier considérable.

Pour les particuliers, l'assurance emprunteur représente également un enjeu financier important en raison des différences tarifaires pratiquées sur le marché. Toutefois, l'enjeu n'est pas le même pour tous les emprunteurs : dans un marché plus concurrentiel, ceux qui présentent le profil assurantiel le plus favorable et qu'on appelle « les bons risques » peuvent bénéficier de tarifs plus attractifs, mais, à garanties égales, les moins bons risques doivent payer leur assurance plus cher. En outre, l'écart entre les deux catégories s'accroît.

4.1.1 Le premier bilan de l'équivalence du niveau de garanties de l'assurance emprunteur

Afin de vérifier le respect des engagements pris dans le cadre de l'Avis du 13 janvier 2015, le secrétariat général du CCSF a adressé un questionnaire ³ de 20 à 40 questions selon les secteurs, à un échantillon

² Cf. Fédération française de l'assurance (FFA), données clés 2016.

³ Les réponses – sur une base volontaire – à ce questionnaire ont un caractère purement déclaratif.

des différentes parties prenantes. Les questions quantitatives et qualitatives du bilan portent a minima sur le mois de juin 2016, période pour laquelle tous les intervenants sont censés appliquer depuis plusieurs mois les procédures requises pour respecter l'Avis du CCSF et son annexe relative aux critères d'équivalence. Pour les éléments statistiques, une période plus large a été retenue (2^e trimestre 2016 ou 1^{er} semestre 2016).

Six catégories d'intervenants composent l'échantillon, les organismes d'assurance (13 entreprises), les banques, bancassureurs et sociétés de financement (17 établissements), les intermédiaires en assurance (6 entreprises), les courtiers en crédit (6 entreprises), les consommateurs (11 associations) et 6 médiateurs. Ces opérateurs proches du terrain, représentent les différentes parties prenantes. Le taux de réponse au

questionnaire (de l'ordre de 73 % en moyenne) a permis de collecter des données quantitatives et qualitatives substantielles ainsi que des observations libres. Ce questionnaire a été complété par des entretiens avec des experts de l'assurance emprunteur ainsi que des informations recueillies auprès des prêteurs et des intermédiaires. Il ressort de l'enquête des évolutions positives notables tant en matière de conditions générales des contrats qu'en matière de tarification. On observe toutefois des difficultés et des pratiques variables selon les établissements sur plusieurs points importants du dispositif. Ces dysfonctionnements ont fait l'objet de propositions d'amélioration et de recommandations récapitulées dans un Avis du CCSF en date du 18 avril 2017 (cf. 4.1.3).

4.1.2 Avis du CCSF du 18 avril 2017

Avis du Comité consultatif du secteur financier sur l'assurance emprunteur à la suite du bilan sur l'équivalence du niveau de garantie

Éléments de contexte

Le principe de la déliaison entre le prêt immobilier et l'assurance emprunteur a été introduit par la loi n° 2010-737 du 1^{er} juillet 2010 portant réforme du crédit à la consommation, puis renforcé par la loi de séparation et de régulation des activités bancaires (loi n° 2013-672 du 26 juillet 2013) et par la loi relative à la consommation (loi n° 2014-344 du 17 mars 2014) ; cette dernière a accordé à l'assuré le droit de changer d'assureur dans les douze mois suivant la signature de l'offre de prêt. Depuis la loi n° 2017-203 du 21 février 2017¹, la substitution annuelle est possible durant toute la vie du contrat.

L'article L. 313-30 du Code de la consommation est ainsi rédigé : « [...] *le prêteur ne peut pas refuser en garantie un autre contrat d'assurance dès lors que ce contrat présente un niveau de garantie équivalent au contrat d'assurance de groupe qu'il propose* [...] ».

La mise en œuvre de ces nouvelles dispositions a fait l'objet de deux Avis du CCSF relatifs à l'équivalence du niveau de garantie en assurance emprunteur. Le premier, du 18 décembre 2012, établit les principes et recommandations qui doivent présider à l'examen de l'équivalence du niveau de garantie. Le second Avis, adopté à l'unanimité le 13 janvier 2015 avec sa Liste de Place en annexe², confirme ces principes et définit

¹ Loi n° 2017-203 du 21 février 2017 ratifiant les ordonnances n° 2016-301 du 14 mars 2016 relative à la partie législative du Code de la consommation et n° 2016-351 du 25 mars 2016 sur les contrats de crédit aux consommateurs relatifs aux biens immobiliers à usage d'habitation et simplifiant le dispositif de mise en œuvre des obligations en matière de conformité et de sécurité des produits et services.

² Cet Avis est notamment repris in extenso, y compris avec la liste limitative des garanties minimales exigibles, dans la norme professionnelle de la Fédération bancaire française du 29 juillet 2015.

.../...

une méthode commune transparente permettant d'apprécier l'équivalence des contrats avec une plus grande automaticité. Cet accord et les engagements qu'il comporte sont essentiels à l'examen de l'équivalence du niveau de garantie et à l'effectivité du dispositif puisque c'est à l'aune de cette équivalence, telle qu'appréciée par chaque établissement de crédit, qu'une assurance extérieure proposée par l'emprunteur – ou par un intermédiaire d'assurance pour le compte de l'emprunteur – sera acceptée ou refusée.

Le Comité réaffirme son attachement aux recommandations de l'Avis du 18 décembre 2012 ainsi qu'à la méthode commune définie par l'Avis du 13 janvier 2015.

L'Avis du 13 janvier 2015 prévoyait qu'un premier bilan concerté de sa mise en œuvre serait effectué en 2016 par le CCSF afin d'évaluer l'effectivité des mesures adoptées, de cerner les éventuelles difficultés d'application et de présenter des propositions d'amélioration.

Les enseignements du bilan concerté de 2016

Un bilan concerté a été réalisé sur une base déclarative à partir des réponses apportées au cours de l'été 2016 à un questionnaire diffusé aux différentes parties prenantes, banquiers, assureurs, intermédiaires, associations de consommateurs, organisations syndicales des personnels du secteur financier et médiateurs. Les personnes interrogées étaient en outre invitées à suggérer toute proposition utile à l'efficacité du dispositif.

Globalement, cette première année d'application s'est traduite par une nette amélioration des garanties proposées ainsi que par des baisses significatives du prix de l'assurance emprunteur dans l'ensemble du marché. Ce constat d'ensemble recouvre toutefois des pratiques variables selon les établissements ou les catégories d'acteurs, pas toujours favorables à l'emprunteur, sur plusieurs points importants du dispositif.

Le bilan fait ainsi ressortir :

- des écarts significatifs (de vingt minutes à dix jours) en matière de formation des personnels des établissements prêteurs ;
- des motivations insuffisamment explicites dans certaines décisions de refus de délégation d'assurance ;
- des motifs de refus qui témoignent d'une méconnaissance ou d'une interprétation erronée des critères d'équivalence du CCSF ;
- des difficultés à respecter le délai de dix jours ouvrés prévu par l'article L. 313-31 du Code de la consommation pour l'examen de l'équivalence du niveau de garantie des propositions d'assurance de substitution ;
- des insuffisances dans les échanges d'informations entre banques et assureurs externes, en particulier pour le taux annuel effectif de l'assurance (TAEA).

Les professionnels considèrent les difficultés et blocages relevés comme essentiellement conjoncturels et liés à la nécessité d'adapter les pratiques en phase de démarrage du nouveau dispositif.

.../...

Il résulte ainsi clairement de ce bilan concerté qu'il ne serait pas opportun de remettre en cause les éléments fondamentaux du dispositif et de la méthode d'appréciation de l'équivalence du niveau de garantie adoptés en janvier 2015. Une meilleure application du dispositif pourrait être obtenue par des efforts accrus des parties prenantes et moyennant certaines améliorations pratiques.

Le Comité a examiné les différentes propositions issues des réponses à l'enquête en réunion du 31 janvier 2017.

À l'issue de cette concertation, le Comité a adopté l'Avis suivant.

1. Conformément à son Avis du 13 janvier 2015, le Comité rappelle que le prêteur choisit au plus 11 critères³ sur la liste limitative du CCSF, qui correspondent à ses exigences liées à sa politique des risques. Il apprécie *in concreto* le profil de l'emprunteur et propose une couverture adaptée à son projet et à sa situation réelle ou prévue à la date de souscription du contrat. Il fait apparaître cette valorisation des critères sur **la fiche personnalisée**.

L'adaptation de l'assurance emprunteur aux besoins de l'emprunteur relève pour sa part du bon exercice du devoir de conseil du professionnel qui propose un contrat à son client⁴.

2. Le Comité rappelle que la **fiche personnalisée**, précisant la liste détaillée des critères valorisés qu'il exige, doit être fournie par le prêteur de façon systématique le plus tôt possible et en particulier en amont de l'émission de l'offre de prêt. Il recommande que cette fiche soit remise si possible dès la première simulation chiffrée d'assurance et en tout état de cause dès lors que les données de l'emprunteur, et notamment du crédit, impactant les exigences assurantielles sont connues du prêteur.
 - Le CCSF recommande que soient remises également au client d'une part **les coordonnées** précises pour la remise du dossier de demande de déliaison/substitution et d'autre part les coordonnées de l'interlocuteur ou point de contact à même de répondre aux interrogations du client.
 - Le Comité recommande qu'une **liste exhaustive des pièces nécessaires à l'instruction du dossier** de déliaison ou de substitution et toutes autres modalités pratiques d'exercice de ces droits soit portée à la connaissance du public sur le site internet de l'établissement prêteur, avec la liste des critères CCSF retenus par le prêteur, et par un chemin d'accès simple et visible.
 - Le CCSF recommande de répondre aux demandes de déliaison des candidats à l'emprunt dans des délais raisonnables et compatibles avec l'opération immobilière envisagée. L'emprunteur veille à fournir un dossier complet sur la base de la liste publiée par le prêteur.
3. En cas de demande de substitution d'assurance emprunteur en cours de prêt, le Comité souligne l'importance du **respect par le prêteur du délai légal de dix jours ouvrés** prévu à l'article L. 313-31 du Code de la consommation pour communiquer son refus ou son acceptation de l'assurance déléguée. Ce délai court à compter du moment où le dossier fourni par le client est complet.

³ Onze critères maximum au titre des risques décès, perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA), invalidité et incapacité, et quatre au maximum au titre de la perte d'emploi.

⁴ Le conseiller bancaire, le courtier, l'agent général ou l'assureur externe qui propose une assurance emprunteur agit en tant qu'intermédiaire d'assurance et doit de ce fait respecter le devoir de conseil qu'impose l'article L. 520-1 du Code des assurances.

.../...

- Toute pièce doit être prise en compte dès lors qu'elle comporte les éléments clairement exprimés nécessaires au traitement de la demande de substitution dans le délai imparti. En particulier, **la proposition d'assurance doit être formalisée et engageante**⁵ au regard de la situation personnelle du client et inclure le TAEA ainsi que tout autre élément nécessaire au calcul du taux annuel effectif global (TAEG).
 - Lorsqu'une substitution est acceptée, pour éviter les chevauchements d'assurance et le double prélèvement de primes d'assurance, le CCSF insiste sur **la nécessité d'une bonne coordination entre les acteurs concernés** : prêteurs, emprunteurs, intermédiaires et assureurs.
4. Le Comité rappelle que les refus doivent être clairement motivés, écrits et datés. Les emprunteurs doivent être informés des voies de recours, notamment *via* le courrier de refus. L'emprunteur pourra **déposer une réclamation** *via* les circuits internes du prêteur, préalablement à l'éventuelle intervention du médiateur bancaire compétent. Les délais de traitement doivent être compatibles avec le calendrier d'une transaction immobilière.
 5. Le CCSF rappelle avec force l'importance d'une **formation** adaptée, tant dans son format que dans sa durée, aux spécificités de l'assurance emprunteur pour tous les personnels concernés.
 6. Le Comité va concevoir, éditer et diffuser courant 2017 un dépliant d'information à destination des emprunteurs.
 7. Enfin, le Comité lancera début 2018 **un nouveau bilan concerté**, sur la base d'un nouveau questionnaire adressé aux parties concernées, professionnels de la banque et de l'assurance, intermédiaires et associations de consommateurs, etc. pour assurer un suivi de la mise en œuvre des Avis du CCSF relatifs à l'équivalence du niveau de garantie en assurance emprunteur.

Le CCSF confirme son attachement à une mise en œuvre équilibrée de la déliaison du prêt immobilier et de l'assurance emprunteur, respectueuse tant de la concurrence que d'un niveau de mutualisation des risques suffisant pour éviter l'exclusion des moins bons risques. Le Comité va constituer un petit groupe technique chargé d'élaborer **un indicateur** qui permettra de faire un suivi régulier des écarts de tarifs par profils.

⁵ La proposition ne doit contenir aucune ambiguïté telle que mentions manuscrites ou ratures et présenter les conditions générales et particulières d'assurance.

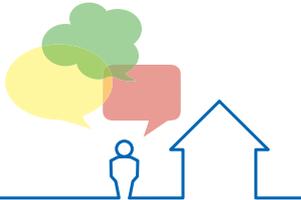
4.1.3 Le dépliant « Choisir son assurance emprunteur »

Le CCSF a également élaboré et publié un document pédagogique grand public sur l'assurance emprunteur

« Choisir son assurance emprunteur » afin d'éclairer les emprunteurs sur la démarche à suivre en cas de demande de déliaison ou de demande de substitution et de les informer sur leurs droits et devoirs vis-à-vis de leur banque ou de leur assureur externe.

CHOISIR SON ASSURANCE EMPRUNTEUR

LES BONNES QUESTIONS À SE POSER...




QU'EST-CE QUE L'ASSURANCE EMPRUNTEUR ?

L'assurance emprunteur est une assurance temporaire, limitée à la durée du crédit, qui garantit le remboursement de la créance (capital et intérêts) à l'établissement prêteur en cas de décès, d'invalidité ou encore d'incapacité, et éventuellement de perte d'emploi, de l'assuré.



La garantie décès

L'assurance emprunteur comprend toujours cette garantie. En cas de décès de l'emprunteur, l'assureur rembourse le capital restant dû à l'établissement prêteur, selon le montant assuré. Il en va de même pour la garantie Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA).



La garantie incapacité de travail/invalidité

En cas d'incapacité de travail ou d'invalidité permanente ou totale, l'assureur se charge du remboursement des échéances, selon la quotité assurée ou selon la perte de revenus, au fur et à mesure de leur exigibilité. Si l'invalidité est partielle, il peut rembourser les échéances partiellement.



La garantie perte d'emploi

Le plus souvent, elle est facultative. Elle couvre les licenciements sur contrats de travail à durée indéterminée (CDI) et ne s'applique pas aux périodes d'essai, de préretraite, au chômage partiel, aux démissions volontaires, aux ruptures conventionnelles ou à la fin d'un contrat à durée déterminée (CDD).



Pour la définition exacte des garanties (risques et montants couverts), référez-vous aux conditions générales et particulières de votre contrat d'assurance.



Vous pouvez choisir une assurance emprunteur différente de celle que vous propose votre établissement prêteur à condition qu'elle présente un niveau de garantie équivalent.

Ce choix s'exerce lors de la demande d'un prêt immobilier ou dans les 12 mois suivant la signature de l'offre de prêt ou encore à chaque date anniversaire du contrat d'assurance¹.

Le Comité consultatif du secteur financier (CCSF) est une instance de concertation, créée par la loi, et chargée de proposer des mesures destinées à améliorer les relations entre les établissements financiers et leurs clients. Les représentants des entreprises du secteur financier (banques, assurances, sociétés financières) et de leurs clientèles y siègent à parité. Des personnalités qualifiées, des parlementaires et des représentants des organisations syndicales complètent sa composition.

1. À compter du 1^{er} janvier 2018.



POUR PLUS D'INFORMATIONS SUR LE CCSF :
<https://www.ccsfin.fr>
 Un glossaire assurance emprunteur est également disponible sur le site Internet du CCSF >> informations pratiques >> glossaires
 Pour plus d'informations sur le dispositif AERAS (s'assurer et emprunter avec un risque aggravé de santé) :
<http://www.aeras-infos.fr/>



VOUS CHOISISSEZ UNE ASSURANCE EXTERNE DANS LE CADRE D'UN NOUVEAU PRÊT IMMOBILIER : C'EST UNE DEMANDE DE DÉLIAISON

L'établissement prêteur, en amont de l'offre de prêt, vous remet :

- > **dès la 1^{re} simulation, une fiche standardisée d'information** qui facilite et anticipe la comparaison des propositions de contrats d'assurance emprunteur ;
- > **une fiche personnalisée** avec la liste des critères retenus par l'établissement prêteur (au maximum 11) pour apprécier l'équivalence du niveau de garantie. Cette fiche, adaptée à votre projet et à votre situation personnelle, doit vous être remise le plus tôt possible et en tout état de cause dès que vous lui avez fourni les données impactant les exigences assurantielles ;
- > **Une liste exhaustive** des pièces nécessaires à l'instruction du dossier de déliaison¹ ;
- > **les coordonnées de l'interlocuteur** ou du point de contact à même de répondre à vos interrogations.

VOUS DEVEZ FOURNIR UN DOSSIER COMPLET POUR QU'IL SOIT TRAITÉ DANS DES DÉLAIS COMPATIBLES AVEC VOTRE PROJET IMMOBILIER

N'hésitez pas à vérifier auprès de votre établissement prêteur que votre dossier est complet ;

- > **Vous n'avez pas nécessairement besoin d'aller en agence pour formaliser une demande de déliaison et votre établissement vous indiquera la procédure à suivre pour la remise de votre dossier**

1. À compter du 1^{er} janvier 2018.

BON À SAVOIR

Qu'est-ce que l'équivalence du niveau de garantie ?²

L'établissement prêteur doit évaluer si les garanties proposées par l'assureur externe sont de niveau équivalent à celles qu'il demande dans le cadre du prêt immobilier. Ainsi il jugera si le contrat externe que vous souhaitez souscrire est équivalent au sien en termes de couverture des risques.

Il choisit 11 critères **au maximum** sur une liste totale de 18 critères, complétés le cas échéant de 4 critères au plus portant sur la garantie perte d'emploi.

L'ÉQUIVALENCE DU NIVEAU DE GARANTIE NE SIGNIFIE PAS QUE LES GARANTIES DOIVENT ÊTRE IDENTIQUES

Quelle information ?

Sur le site Internet de l'établissement prêteur vous trouverez une **liste exhaustive des pièces nécessaires à l'instruction du dossier** et toutes les autres modalités pratiques ainsi que la liste des critères d'équivalence de garantie.

En cas de refus de l'établissement prêteur :

L'emprunteur peut contester un refus de délégation d'assurance. **Tout refus de l'établissement prêteur doit être motivé, écrit et daté.**

2. L'article L313-30 du Code de la consommation est ainsi rédigé : « [...] le prêteur ne peut pas refuser en garantie un autre contrat d'assurance dès lors que ce contrat présente un niveau de garantie équivalent au contrat d'assurance de groupe qu'il propose [...] ».

VOUS SOUHAITEZ CHANGER D'ASSURANCE EMPRUNTEUR EN COURS DE PRÊT IMMOBILIER :

C'EST UNE DEMANDE DE SUBSTITUTION

- > soit pendant les 12 mois qui suivent la signature de l'offre de prêt,
- > soit à chaque date anniversaire du contrat d'assurance³ en envoyant une lettre à l'assureur au moins deux mois avant la date d'échéance.

Vous trouverez la liste exhaustive des pièces nécessaires à l'instruction du dossier de substitution sur le site Internet de l'établissement prêteur.

Vous transmettez à l'assureur de votre choix :

- > l'offre de prêt émise ou le contrat de prêt ;
- > les types de garanties exigées par l'établissement prêteur (ex : décès, invalidité, incapacité...).
- > **la fiche personnalisée** avec la liste des critères d'équivalence du niveau de garantie (au maximum 11) qui vous a été remise lors de l'octroi du prêt⁴ ou à défaut votre contrat d'assurance.

L'ÉTABLISSEMENT PRÊTEUR DISPOSE D'UN DÉLAI DE 10 JOURS OUVRÉS POUR NOTIFIER SA DÉCISION D'ACCEPTATION OU DE REFUS À COMPTER DE LA RÉCEPTION DU DOSSIER COMPLET DE DEMANDE DE SUBSTITUTION

- > L'établissement prêteur établit un avenant au contrat de prêt, que vous devez renvoyer signé à l'issue du délai de réflexion de 10 jours à compter de la réception de l'offre.

Il ne peut exiger de frais supplémentaires liés à l'émission de cet avenant ni modifier les autres conditions du prêt.

3. À compter du 1^{er} janvier 2018.

4. Pour les prêts octroyés depuis le 1^{er} janvier 2016.

4.1.4 Les dispositions de l'ordonnance du 1^{er} juin 2017 relatives à l'encadrement des clauses de domiciliation des salaires associées à la souscription d'un contrat de crédit immobilier

Le Comité a pris connaissance de l'ordonnance du 1^{er} juin 2017 relative à l'encadrement des clauses de domiciliation des salaires associées à la souscription d'un contrat de crédit immobilier. Cette ordonnance a été prise sur le fondement d'une habilitation – donnée au gouvernement – à légiférer par ordonnance inscrite dans la loi n° 2016-1691 du 9 décembre 2016 relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique (loi Sapin 2). Cette habilitation portait sur les mesures relevant du domaine de la loi qui permettaient d'encadrer – dans le respect de l'article L. 312-1-2 du Code monétaire et financier relatif aux offres liées ou groupées – les conditions dans lesquelles la souscription par un consommateur d'un contrat de crédit immobilier et le niveau de son taux d'intérêt pouvaient être associés à l'ouverture d'un compte de dépôt et ou de paiement et à la domiciliation de ses revenus. Cette clause de domiciliation de revenus était jusqu'à présent souvent imposée en contrepartie d'un avantage individualisé consenti à l'emprunteur sur toute la durée du crédit – contractuel ou non contractuel⁴.

L'enjeu de l'ordonnance est double :

- il s'agit de renforcer la transparence de cette pratique bancaire ;
- et d'encadrer dans le temps – et en la clarifiant si nécessaire – la formulation de cette clause de domiciliation de salaire.

L'ordonnance modifie le Code de la consommation – insérée dans les dispositions relatives à l'offre de crédit – elle entre en vigueur le 1^{er} janvier 2018. Elle encadre les conditions dans lesquelles une offre de crédit peut être subordonnée à une clause de domiciliation des salaires, sur un compte de paiement ouvert auprès d'un prêteur. En contrepartie, le prêteur doit – dans

ce cadre – consentir un avantage individualisé. La seconde disposition limite dans le temps cette obligation de domiciliation de salaires. Cette durée, précisée par décret, ne pourra pas excéder une période de dix ans suivant la signature d'un contrat de prêt ou d'un avenant au contrat de prêt initial. À l'issue de cette période de dix ans, les avantages consentis par l'établissement sont définitivement acquis par l'emprunteur. Les mentions relatives à l'avantage consenti sont désormais encadrées par la loi. Une sanction civile est prévue lorsque la clause de domiciliation n'est la contrepartie d'aucun avantage individualisé et lorsque sa durée excède dix ans.

Le Comité a fait part de ses réserves concernant cette mesure ; les associations de défense de consommateurs ont estimé qu'avec ce texte, les établissements étaient désormais fondés à exiger la domiciliation et à contester le départ d'un client sur la même base légale. Les associations de défense des consommateurs soulignent que le client ne pourra plus quitter la banque sans risquer une augmentation de son taux, et qu'il risque d'être bloqué alors qu'il a emprunté pour une résidence et souscrit un prêt pour une autre résidence. Il a regretté que ce projet de texte n'aide pas la mobilité bancaire des emprunteurs.

4.2 L'ASSURANCE SUR LA VIE (BILAN 2016)

Le montant des cotisations de l'année 2016 des contrats d'assurance-vie et de capitalisation est en recul de 1,2 %, par rapport à l'année 2015, pour s'établir à 133,9 milliards d'euros (affaires directes France). Dans le même temps, les prestations enregistrent une progression de 4,3 % par rapport à l'année précédente et s'établissent à 116,8 milliards d'euros. Le rapprochement des cotisations aux prestations conduit à une collecte nette (cotisations moins prestations) positive (17,1 milliards d'euros) mais en recul de 27 % par rapport à 2015 (23,5 milliards d'euros en 2015).

Dans la tendance des dernières années, le poids des supports en unités de compte (UC) dans la collecte

⁴ Pas toujours clairement perçu par le consommateur.

nette évolue aux alentours de 20 % en léger recul par rapport à 2015 (21 %) mais en progression par rapport à 2014 (16 %). En effet, la répartition des cotisations entre supports euros et supports unités de compte a été en 2016 de 80 %/20 %. Malgré une volatilité toujours importante de la Bourse de Paris et des marchés financiers en général, l'aversion au risque des assurés a légèrement diminué. Cette évolution du marché de l'assurance-vie est portée par les contrats collectifs qui enregistrent une hausse des cotisations (+ 9,9 % au total (+ 21,2 % pour les seuls contrats vie) à 13,5 milliards d'euros). Les cotisations des contrats à adhésion individuelle reculent (- 2,3 %) et s'établissent à 120,4 milliards d'euros en 2016 contre 123,2 milliards d'euros en 2015.

Les provisions mathématiques progressent de 2,7 % et atteignent 1 591 milliards d'euros au 31 décembre 2016⁵. Les supports en unités de compte représentent 19 % de ces provisions (304 milliards d'euros) et sont en forte hausse sur l'année (+ 7,8 %), profitant une nouvelle fois d'une valorisation positive. À noter la forte progression de la provision pour participation aux bénéficiaires qui atteint, fin 2016, 43,6 milliards d'euros, en hausse de 23,6 %.

De leur côté, les taux de long terme sont restés à des niveaux historiquement bas. Les performances des supports obligataires ont été de 1,8 %, en 2016 en baisse par rapport à 2015 (2,3 %). Pour la quatrième année consécutive, du fait de la bonne tenue des marchés boursiers – le CAC 40 a connu une hausse de près de 5 % en 2016 et l'indice des 50 plus grosses valeurs européennes, l'Euro Stoxx 50, est resté inchangé –, la performance des supports UC est une nouvelle fois positive en 2016 à + 2,9 % net d'inflation, en baisse toutefois par rapport à 2015 où elle s'élevait à + 4,1 %.

5 Avec la provision pour participation aux bénéficiaires elles représentent 1 634,5 milliards d'euros, en progression de 3,2 % par rapport à 2015.

6 Règlement n° 1286/2014 du 26 novembre 2014, publié au Journal officiel de l'Union européenne du 9 décembre 2014.

7 Il s'agit de mesures de niveau 2 établies par la Commission Européenne sur délégation donnée par le Parlement Européen et le Conseil dans l'acte de niveau 1 (en l'occurrence le règlement PRIIPs). Ces mesures sont préparées conjointement par les superviseurs au sein d'un Joint Committee de l'EBA (European Banking Authority) et par la Commission.

Les contrats euro-croissance depuis 2014

(contrats en milliers, encours en milliards d'euros et variation en %)

	2014	2015	2016	2016/2015
Contrats en cours	90	123	139	+ 13,2
Encours	1,0	1,7	1,9	+ 9,3

Source : Fédération française de l'assurance (FFA), données clés 2016.

Dans ce contexte, les encours des fonds **euro croissance**, qui selon la Fédération française de l'assurance (FFA) constituent un juste milieu entre l'euro et les UC, progressent de 9 %.

4.3 LE RÈGLEMENT EUROPÉEN PRIIPs

Les premières réflexions de la Commission européenne sur les produits d'investissement packagés de détail (*packaged retail investment and insurance based products* – PRIIPs) ont débuté en 2007 et la proposition de règlement « sur les documents d'informations clés relatifs aux produits d'investissement » (DIC ou *key information documents* – KID) n'a été publiée que le 3 juillet 2012. Plus de deux ans de négociations ont été nécessaires pour aboutir au règlement n° 1286/2014 du 26 novembre 2014 relatif aux PRIIPs, qui en est issu⁶. PRIIPs est un règlement d'application directe qui devrait influencer sur la gestion d'actifs, l'assurance-vie et la banque; il vise à améliorer – pour l'investisseur particulier – la comparabilité des produits d'investissement quel que soit leur type, grâce à un document d'informations clés (DIC).

Son élaboration s'est heurtée à de nombreuses difficultés notamment pour ce qui concerne :

- la définition de son champ d'application, qui a fait l'objet de nombreuses réflexions et a abouti à inclure les contrats d'assurance-vie, qui n'y figuraient pas initialement;
- les scénarios de performance, les produits à options multiples, la mesure du risque de crédit et les alertes sur les produits complexes qui ont suscité de nombreux débats auxquels les mesures d'application de niveau 2 (normes techniques de réglementation⁷ ou NTR) adoptées en mars 2017 qui précisent le format et le contenu du DIC n'apportent pas de réponse satisfaisante;

Dans ce contexte, un règlement du 14 décembre 2016 « quick fix » a modifié le règlement PRIIPs du 26 novembre 2014 et a permis de reporter sa date d'entrée en vigueur⁸ au 1^{er} janvier 2018. En mars 2017, la Commission et le Parlement européen ont toutefois adopté les normes techniques de réglementation (RTS – *regulatory technical standards*) – mesures de niveau 2 – qui définissent le contenu du DIC (ou KID) PRIIPs et entrent en vigueur au 1^{er} janvier 2018.

4.3.1 Intervention du CCSF auprès des services de la Commission

En 2017, le CCSF a poursuivi ses réflexions sur PRIIPs et saisi la Commission de ses inquiétudes.

Dans une lettre en date de février 2017, adressée au directeur général de la Stabilité financière, des Services financiers et de l'Union des marchés de capitaux de la Commission, la Présidente du CCSF lui demandait de bien vouloir réexaminer le règlement PRIIPs à la lumière des observations exprimées par les professionnels.

Elle rappelait que « de façon unanime, le CCSF a exprimé ses craintes que les projets en cours n'aboutissent en définitive qu'à créer plus d'opacité et de complexité ce qui serait néfaste aux consommateurs. » Pourtant l'objectif était remarquable et salutaire : créer un document « *simple à lire, à comprendre, à comparer* » sur une base harmonisée. Cet objectif répondait totalement à l'optique du CCSF qui plaide inlassablement pour que l'information du consommateur soit de meilleure qualité et compréhensible par tous afin d'éviter les effets de discrimination.

Dans un premier Avis en date du 22 mars 2016 (voir *infra*), le Comité insistait sur :

- le caractère essentiel des objectifs de lisibilité et comparabilité d'un DIC : une information claire permet de comparer les différents produits financiers. Le conseiller peut s'appuyer sur des éléments objectifs et l'épargnant peut effectuer un choix éclairé ;
- la nécessité de veiller à la cohérence des règles de droit communautaire ou national applicables aux

PRIIPs (directives sur la distribution d'assurances – DDA, et sur les marchés d'instruments financiers – MIF II, etc.) pour limiter l'insécurité juridique, source de méfiance ;

- s'agissant des contrats d'assurance-vie en unités de compte et multisupports, le risque d'excessive complexité inhérent à la remise d'un document pour chaque sous-jacent, et l'opportunité de fournir un document de synthèse pour pallier cette complexité ;
- l'impératif d'une formation adéquate aux nouveaux documents des personnels chargés de la commercialisation des PRIIPs.

Puis, à l'issue de la réunion du 8 septembre 2016, le CCSF avait à nouveau adopté un Avis⁹ réitérant i) son attachement à une information claire et compréhensible pour l'épargnant, ii) son souhait de veiller à la cohérence des différents textes de droit de l'Union européenne applicables aux PRIIPs et iii) son inquiétude face à un dispositif qui ne serait pas juridiquement fiable.

Il estimait que l'entrée en vigueur du règlement ne pouvait être maîtrisée et réussie sans qu'aient été définies les normes techniques d'application prévues, lesquelles sont attendues par les professionnels comme par les épargnants. Il renouvelait en outre sa demande de test en situation réelle auprès des consommateurs.

Or, le Comité a constaté que « *ses nombreux appels à une documentation favorable au consommateur étaient restés lettre morte et que la réglementation s'acheminait vers un résultat dommageable en raison d'une documentation qui restait difficilement compréhensible par les consommateurs et difficilement exploitable par les conseillers bancaires.* »

Il ajoutait que « *cette grande complexification pourrait également nuire indirectement aux produits d'épargne qui financent les entreprises et plus globalement l'économie.* »

⁸ Initialement prévue au 31 décembre 2016.

⁹ Avis du 13 septembre 2016 voir *infra*.

Le Comité estimait que ses nombreux appels à une documentation lisible pour les consommateurs et bien adaptée aux différents modes de commercialisation n'avaient guère été suivis d'effet, la réglementation s'acheminant vers un résultat qui ne permettait pas aux consommateurs de prendre connaissance des risques de manière simple et fiable et qui était difficilement exploitable par les conseillers bancaires ou assurantiels.

4.3.2 Le Comité a examiné les principales caractéristiques techniques de PRIIPs

Le CCSF s'est tenu régulièrement informé des éléments de négociation concernant le règlement PRIIPs tout au long de l'année 2017 et a recueilli l'expertise du cabinet d'audit Ernst&Young lors d'une réunion de travail le 20 juin 2017.

- Le DIC se divise en parties narratives et quantitatives. Les parties narratives comprennent des éléments relatifs au marché cible qui sont proches des éléments relatifs au devoir de conseil codifiés à l'article L. 132-27-1 du Code des assurances. La question est de savoir comment se coordonnent les dispositions de PRIIPs et de la directive distribution d'assurances.
- La partie quantitative repose sur un indicateur synthétique calculé sur une échelle de 1 à 7, les

PRIIPs sont classés en quatre catégories à partir d'une méthode de *market risk measure* (MRM) et de *credit risk measure* (CRM), la catégorie 1 étant la plus risquée.

- **Dans la pratique, la mise en œuvre de ces normes techniques de réglementation concerne avant tout le secteur de l'assurance-vie.** Les fonds qui produisent déjà un DICI (document d'informations clés pour l'investisseur) OPCVM bénéficient en effet d'une période d'exemption jusqu'au 31 décembre 2019, date à partir de laquelle ils devront produire le DICI PRIIPs.
- La France présente deux spécificités en matière d'assurance sur la vie : **la proportion importante de la commercialisation des contrats multisupports et la prédominance dans ces contrats multisupports de la part des fonds en euros sur lesquels l'assuré n'a aucun choix ni aucune capacité à modifier l'actif général en euros.**

Le CCSF s'est prononcé sur la mise en œuvre du règlement PRIIPs et sur le report de son entrée en vigueur à deux reprises en 2016.

Le 22 mars 2016, le Comité avait rendu un premier Avis sur la mise en œuvre du règlement PRIIPs en réponse à la consultation de la Commission européenne.

4.3.3 L'Avis du CCSF du 22 mars 2016

Avis du Comité consultatif du secteur financier relatif à la consultation des Autorités européennes de supervision sur le document d'informations clés des PRIIPs

Lors de sa réunion du 7 janvier 2016, le Comité consultatif du secteur financier a pris connaissance de la consultation organisée par les Autorités européennes de supervision (AES) pour définir le format et le contenu du document d'informations clés (DIC) qui doit être remis à la clientèle de particuliers à l'occasion de la commercialisation d'un produit d'investissement packagé de détail et fondé sur l'assurance (PRIIPs), quelle que soit sa nature : produit bancaire, contrat d'assurance, instrument financier.

Le sujet est ancien : les premières réflexions de la Commission européenne sur les « produits substituables » ont débuté en 2007 et la proposition de règlement « sur les documents d'informations clés relatifs aux produits d'investissement » n'a été publiée que le 3 juillet 2012. Plus de deux ans de négociations ont été nécessaires pour aboutir au règlement n° 1286/2014 du 26 novembre 2014 relatif aux PRIIPs, qui en est issu ¹.

Cette longue phase de maturation témoigne, d'une part de la difficulté à concevoir une information permettant de comparer une grande variété de produits tout en restant accessible au grand public et, d'autre part, de la volonté persistante des autorités européennes de mener à terme ce projet transversal novateur.

Sur mandat de la Commission européenne d'élaborer des projets de normes techniques de réglementation, le *Joint Committee* des Autorités européennes de supervision a organisé plusieurs consultations de l'ensemble des parties prenantes sur la meilleure façon de présenter au grand public les informations clés.

C'est dans ce dernier cadre que se situe la présente consultation, ouverte du 10 novembre 2015 au 29 janvier 2016, sur les documents d'informations clés des PRIIPs. Cette consultation porte notamment sur le contenu et la structure du document d'informations clés (article 8 (3) du règlement).

Le CCSF s'est particulièrement penché sur deux sections, intitulées « Quels sont les risques et qu'est-ce que cela pourrait me rapporter ? » et « Que va me coûter cet investissement ? », particulièrement importantes pour les investisseurs de détail. Le défi est de donner une information aussi claire que possible pour faciliter la comparaison des PRIIPs sans prendre en considération toutes les spécificités de chaque produit.

Les solutions proposées par le *Joint Committee* consistant à communiquer ces informations sous forme d'indicateurs synthétiques ou de tableaux, ont fait l'objet de discussions approfondies entre l'ensemble des parties prenantes du CCSF.

À l'issue de la réunion du 7 janvier, le CCSF a adopté l'Avis suivant :

1. Le Comité consultatif du secteur financier réitère son intérêt pour la mise en œuvre d'un DIC pour les PRIIPs qui soit clair et compréhensible par les épargnants auxquels il s'adresse et qui facilite la comparaison de produits d'investissements de nature différente.

¹ Règlement n° 1286/2014 du 26 novembre 2014, publié au Journal officiel de l'Union européenne du 9 décembre 2014.

Ces objectifs de lisibilité et de comparabilité poursuivis par les autorités européennes rejoignent des objectifs auxquels le CCSF s'est toujours montré attaché, et cela dès ses premiers travaux en 2004 et 2005 sur « l'encadré » des contrats d'assurance-vie.

2. Le CCSF reconnaît que l'exercice poursuivi par le *Joint Committee* est d'une grande difficulté car il faut, tout en restant dans les limites imposées par le règlement PRIIPs du 26 novembre 2014, délivrer une information standardisée qui tienne compte de la diversité des produits d'investissement, en particulier pour ce qui concerne les rubriques concernant le rendement, les risques et l'ensemble des coûts.
3. Le Comité salue le pragmatisme dont ont fait preuve les Autorités européennes, en organisant des tests de consommateurs pour définir la présentation des informations la plus adaptée aux investisseurs particuliers. Il recommande de réaliser un ultime test de consommation sur le DIC finalisé, avant l'adoption des normes techniques de réglementation par la Commission européenne ; ce test permettrait de s'assurer de la bonne réception du document, dans sa globalité, par le public concerné.

Le CCSF se félicite des consultations publiques organisées par le *Joint Committee* pour établir les normes techniques applicables aux PRIIPs. Cette méthode, qui n'est pas nouvelle mais qui prend une ampleur inédite, témoigne de la volonté des régulateurs européens d'intégrer le point de vue des citoyens dans le processus d'élaboration du droit financier.

4. Le Comité soulève toutefois trois problèmes qui ont donné lieu à des débats en son sein.
 - a. Le CCSF insiste pour qu'il soit veillé à la cohérence des règles de droit communautaires et/ou nationales applicables aux PRIIPs.

Il souligne que l'empilement de textes afférents à l'information des épargnants est potentiellement générateur d'insécurité juridique. Cet empilement ne permet pas aux consommateurs et aux épargnants d'appréhender simplement les nouveaux droits qui leur sont accordés ; il constitue également un risque pour les professionnels lorsque des sanctions sont attachées au défaut d'information.

Aussi, le CCSF préconise-t-il de faire un état des lieux précis des textes applicables aux PRIIPs de façon à s'assurer de la lisibilité, de la cohérence et de la sécurité juridique du dispositif et notamment de l'articulation des exigences en matière d'information précontractuelle posées par le règlement PRIIPs ainsi que par les directives sur la distribution d'assurances (DDA ou IDD² ou) et sur les marchés d'instruments financiers (MIF II).

- b. L'information prévue pour les contrats d'assurance-vie en unités de compte et multisupports devrait tenir compte du fait que le nombre de produits sous-jacents proposés au souscripteur peut être important avec des spécificités et des niveaux de risques qui peuvent être très différents. C'est le cas, dans certains marchés comme le marché français où les contrats d'assurance-vie sont majoritairement non profilés³.

² Insurance Distribution Directive.

³ Dans la gestion profilée, le souscripteur confie à l'organisme gestionnaire le soin de gérer ses versements selon le profil choisi. Lorsque la gestion est non profilée, le souscripteur répartit lui-même son épargne entre les différents supports.

.../...

De ce fait, la remise d'un document par sous-jacent serait un facteur de complexité et non de simplification. La remise d'une annexe synthétique par typologie d'unités de compte, venant s'ajouter au DIC du contrat d'assurance-vie, serait la solution la plus simple.

- c. Le CCSF apprécie le caractère innovant et l'utilité des indicateurs synthétiques de coûts et des échelles de risques proposés par le *Joint Committee* pour permettre aux investisseurs grand public d'évaluer simplement les risques de marché et de crédit ainsi que les coûts présentés par les PRIIPs.

Toutefois, ces critères s'appliqueront difficilement à certains PRIIPs (tels que les titres non cotés) et demanderont aux établissements d'importants efforts de formation des conseillers pour la mise en œuvre de ces nouveaux indicateurs.

5. Le CCSF regrette l'absence de tout indicateur sur les performances passées des PRIIPs. En effet, si les performances passées ne constituent pas à elles-seules une information suffisante pour en déduire les performances futures des produits d'investissement, il n'en s'agit pas moins d'une information utile à l'épargnant pour connaître le comportement passé de ces produits et en apprécier la valeur.
6. D'une manière générale, le Comité insiste pour que soient distinguées expressément la date limite de publication des textes d'application et/ou de transposition des directives et règlements et leur date d'entrée en vigueur, cette dernière devant laisser aux professionnels un délai suffisant pour adapter leurs systèmes informatiques et former leurs personnels.
7. En outre, le CCSF souligne qu'il est important d'assurer une entrée en vigueur coordonnée des directives MIF II, et DDA et du règlement PRIIPs en raison de leurs interférences sur les mêmes produits et services financiers.

À cet égard, constatant que la Commission européenne a prolongé d'un an le délai d'entrée en vigueur du paquet législatif MIF II, le CCSF recommande qu'une mesure identique soit prise pour le règlement PRIIPs.

8. Le Comité recommande, enfin, que les conseillers clientèle reçoivent une formation suffisante et adaptée pour s'approprier et apprendre à utiliser ces nouveaux documents, afin d'être pleinement en capacité d'en expliquer le contenu à leur clientèle.

4.3.4 L'Avis du CCSF du 13 septembre 2016

Avis du Comité consultatif du secteur financier relatif à l'entrée en vigueur du règlement PRIIPs

Lors de sa réunion du 8 septembre 2016, le CCSF a fait le point sur la mise en œuvre du règlement PRIIPs¹ et sur les conditions de l'adoption de ses mesures d'application de niveau 2 (normes techniques de réglementation² ou NTR) qui doivent préciser le format et le contenu du document d'informations clés (DIC).

Le 22 mars 2016, le Comité avait rendu un premier Avis sur la mise en œuvre du règlement PRIIPs en réponse à la consultation de la Commission européenne.

Dans cet Avis, le Comité insistait sur :

- le caractère essentiel des objectifs de lisibilité et comparabilité d'un DIC : une information claire permet de comparer les différents produits financiers. Le conseiller peut s'appuyer sur des éléments objectifs et l'épargnant peut effectuer un choix éclairé ;
- la nécessité de veiller à la cohérence des règles de droit communautaire ou national applicables aux PRIIPs (directives sur la distribution d'assurances – DDA, et sur les marchés d'instruments financiers – MIF II, etc.) pour limiter l'insécurité juridique, source de méfiance ;
- s'agissant des contrats d'assurance-vie en unités de compte et multisupports, le risque d'excessive complexité inhérent à la remise d'un document pour chaque sous-jacent, et l'opportunité de fournir un document de synthèse pour pallier cette complexité ;
- l'impératif d'une formation adéquate aux nouveaux documents des personnels chargés de la commercialisation des PRIIPs.

L'Avis concluait sur la demande unanime de différer d'un an la date d'entrée en vigueur du règlement PRIIPs.

Dans le cadre de la procédure d'adoption des actes délégués³, la commission ECON⁴ du Parlement européen a rejeté à l'unanimité, le 1^{er} septembre dernier, le projet de normes techniques de réglementation que lui avait présenté la Commission européenne. Les parlementaires européens ont relevé certaines lacunes de méthodologie de calcul des scénarios de performance et confirmé l'analyse du CCSF pour l'assurance-vie.

¹ Dont l'entrée en vigueur est prévue au 31 décembre 2016.

² Il s'agit de mesures de niveau 2 établies par la Commission Européenne sur délégation donnée par le Parlement Européen et le Conseil dans l'acte de niveau 1 (en l'occurrence le règlement PRIIPs). Ces mesures sont préparées conjointement par les superviseurs au sein d'un Joint Committee de l'EBA et par la Commission.

³ Cette procédure est prévue par l'article 290 du TFUE (Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne) et par les trois règlements du Parlement européen et du Conseil du 24 novembre 2010 instituant les autorités européennes de surveillance. En vertu de ces dispositions, le législateur de l'UE (généralement le Parlement européen et le Conseil) peut déléguer à la Commission européenne le pouvoir d'adopter des mesures de portée générale qui complètent ou modifient certains éléments non essentiels d'un acte législatif (en l'occurrence le règlement PRIIPs). La délégation de pouvoir pour adopter des actes délégués est cependant soumise à des limites strictes. En effet, seule la Commission est habilitée à adopter des actes délégués. Les objectifs, la teneur, la portée et la durée de la délégation de pouvoir doivent être définis dans l'acte législatif. Enfin, le législateur doit indiquer explicitement dans l'acte législatif les conditions dans lesquelles cette délégation peut être exercée et notamment le droit pour le Parlement et le Conseil de révoquer la délégation ou d'exprimer des objections à l'égard de l'acte délégué. L'exercice de cette délégation se fait donc sous le contrôle du Parlement européen et du Conseil.

⁴ Commission des affaires économiques et monétaires.

.../...

Ils ont considéré que le traitement des produits multisupports n'était pas clarifié, que la notion de multi-option/multisupports n'était définie ni dans les mesures de niveau 1 ni dans celles de niveau 2 et souligné que ces lacunes ne sauraient être corrigées par des mesures de niveau 3 qui n'ont pas de portée contraignante.

Pour autant, le Comité constate que la date d'application du 31 décembre 2016 n'a pas été remise en question par la Commission européenne.

La position des autorités françaises consiste à demander le report de ce texte et à user de la procédure de présentation d'objections, avant la réunion plénière du Parlement européen qui aura lieu le 14 septembre prochain. Il est rappelé que les actes délégués ne peuvent entrer en vigueur qu'en l'absence d'objections du Parlement européen et/ou du Conseil dans le délai imparti ⁵.

À l'issue de la réunion du 8 septembre 2016, et après en avoir débattu, le CCSF a adopté l'Avis suivant :

1. Le Comité consultatif du secteur financier salue à nouveau l'objectif de transparence, de clarté et de comparabilité des produits d'investissement poursuivi par PRIIPs avec la mise en place d'un document d'informations clés clair et compréhensible pour les épargnants. Ces objectifs rejoignent ceux auxquels le CCSF s'est toujours montré attaché, et cela dès ses premiers travaux en 2004 et 2005 sur « l'encadré » des contrats d'assurance-vie.
2. Enfin, il réitère son avis sur la nécessité de veiller à la cohérence des différents textes de droit de l'Union européenne applicables aux PRIIPs (notamment MIF II, etc.).
3. Le Comité renouvelle sa recommandation relative aux obligations d'informations prévues pour les contrats d'assurance-vie en unités de compte et multisupports, notamment les informations relatives aux sous-jacents, qui doivent être proportionnées à l'objectif de transparence et de lisibilité poursuivi.
4. Le Comité estime ainsi que l'entrée en vigueur du règlement ne peut être maîtrisée et réussie sans qu'aient été définies les normes techniques d'application prévues, lesquelles sont attendues par les professionnels comme par les épargnants. Il renouvelle en outre sa demande de test en situation réelle auprès des consommateurs.
5. Le CCSF souligne l'importance que soient suffisamment pris en compte les échanges et alertes des parties prenantes sur ce sujet afin d'éviter toute situation de blocage et de bénéficier de tous les avantages attendus du règlement.
6. Le CCSF rappelle son attachement à la mise en place d'un dispositif juridiquement fiable qui réponde aux défaillances de fond identifiées par les professionnels et les épargnants et reprises par les parlementaires. Afin que les défauts relevés soient corrigés en toute transparence et dans la concertation, le CCSF réaffirme la nécessité de reporter d'un an l'entrée en vigueur du règlement PRIIPs.

5 Article 13 des règlements du Parlement européen et du Conseil du 24 novembre 2010 instaurant les autorités européennes de surveillance.

5. Les assurances de dommages

Les assurances de dommages, autrement dit les assurances de biens et de responsabilité, visent à garantir les assurés contre les risques pouvant affecter leur patrimoine, soit à l'actif, par la perte, le vol ou la destruction d'un bien, soit au passif, quand la responsabilité ou l'implication de l'assuré dans le dommage causé à un tiers est engagée.

Les assurances de dommages sont caractérisées par l'application du principe indemnitaire au terme duquel l'indemnité due par l'assureur ne peut pas dépasser le montant du préjudice ou de la valeur du bien assuré au moment du sinistre. Cette règle vaut également en cas de multi-assurances, lorsque plusieurs assurances ont été souscrites pour couvrir un même risque.

Certaines assurances de dommages, telles que l'assurance automobile¹ et l'assurance multirisques habitation (MRH) sont souscrites par la grande majorité des ménages français et font partie de leur quotidien. C'est pourquoi le CCSF dresse chaque année un bilan de l'année N-1 pour ces deux catégories d'assurances, permettant de prendre connaissance des chiffres du marché, de l'évolution de la sinistralité ainsi que de l'impact des grands événements, climatiques en particulier, sur le montant des cotisations.

À cet égard, le CCSF rappelle constamment qu'un contrat d'assurance doit être apprécié non seulement en fonction du tarif mais également en fonction de l'étendue des garanties proposées.

En 2016, le chiffre d'affaires de l'assurance de dommages (montant des cotisations versées par les assurés) a atteint 53,4 milliards d'euros, en progression de 1,9 % par rapport à 2015.

5.1 LES BILANS DE L'ASSURANCE DE DOMMAGES

La progression totale du chiffre d'affaires de l'assurance de dommages de 1,9 % recouvre des évolutions contrastées.

Si les assurances de protection juridique, assistance et pertes pécuniaires diverses ont continué de croître

Cotisations selon le périmètre du marché – Affaires directes

(en milliards d'euros, variation en %)

	2016	Variation 2016/2015
Automobile	20,8	+ 1,8
Dommages aux biens des particuliers	10,3	+ 2,5
Dommages aux biens des professionnels	6,4	+ 1,6
Dommage aux biens agricoles	1,2	
Responsabilité civile générale	3,6	+ 1,1
Construction	2,1	- 2,1
Catastrophes naturelles	1,6	+ 1,1
Transports	0,9	- 8,5
Crédit caution, protection juridique, protection pécuniaire, assistance	6,5	+ 5,5
Total assurances de biens et de responsabilité	53,4	+ 1,9

Source : Fédération française de l'assurance (FFA) – Les assurances de biens et de responsabilité : données clés 2016.

à un rythme élevé en 2016, d'autres catégories plus spécialisées comme les assurances de transport, de construction² c'est-à-dire les assurances de professionnels, ont enregistré une diminution ou une quasi-stagnation de leur chiffre d'affaires. Ces dernières activités sont de nature cyclique et pâtissent d'un environnement économique toujours morose.

En assurance automobile (20,8 milliards d'euros en 2016), malgré une progression d'environ 5 % des immatriculations des voitures particulières neuves (Source : ministère de la Transition écologique et solidaire), la croissance constatée de l'activité en 2016 est faible (+ 1,8 %). Les primes d'assurance de dommages aux biens des particuliers progressent de 2,5 %, après une hausse de 3,5 % en 2015.

1 Article L. 211-1 du Code des assurances crée une obligation de s'assurer : « Toute personne physique (...) dont la responsabilité civile peut être engagée en raison de dommages subis par des tiers résultant d'atteintes aux personnes ou aux biens dans la réalisation desquels un véhicule terrestre à moteur (...) est impliqué, doit, pour faire circuler celui-ci être couverte par une assurance garantissant cette responsabilité (...) ».

2 Malgré la progression de 10,4 % des mises en chantier de logements neufs en France par rapport à 2015 (source : Commissariat général au développement durable, janvier 2016) et le recul du nombre de défaillances d'entreprises cumulées sur douze mois dans le domaine de la construction en 2016 par rapport à 2015 : - 9,6 % (source : Observatoire des entreprises, Banque de France, janvier 2015).

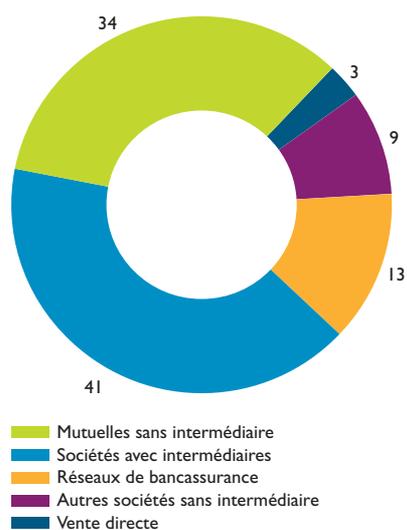
5.1.1 Le bilan de l'assurance automobile

Le marché de l'assurance automobile est un marché très compétitif, avec un chiffre d'affaires de 20,8 milliards d'euros, en augmentation de 1,8 % par rapport à 2015, et une rentabilité très médiocre. Le prix de l'assurance est ainsi inférieur de 1,3 point par rapport à l'indice Insee des prix à la consommation en 2016. L'assurance auto est un produit d'appel, il s'agit de capter la clientèle dans un contexte de concurrence intense. Les sociétés avec intermédiaires (agents généraux exclusifs) détiennent 41 % du marché, les mutuelles sans intermédiaires détiennent 34 % du marché, le réseau des bancassurances atteint 13 % du marché. La vente directe, quant à elle, ne représente que 3 % du marché de l'assurance automobile en France (contre plus de 30 % au Royaume-Uni).

Depuis de nombreuses années, les assureurs constatent deux tendances contraires, qui se confirment en 2016, la fréquence des sinistres est en baisse mais leur coût moyen est en hausse constante.

Poids des cotisations en assurance automobile selon les principaux réseaux de distribution en 2016

(en %)



Sources : Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), Fédération française de l'assurance (FFA).

Par rapport aux quinze dernières années, on constate en 2016 comme en 2015 une augmentation des sinistres corporels qui constitue une rupture. En 2015, le nombre de décès avait augmenté, mais le nombre des blessés avait continué à baisser. En 2016, ce phénomène d'augmentation des sinistres corporels est lié à l'augmentation de la circulation des deux-roues³. Le taux des accidents corporels est beaucoup plus élevé en deux-roues que les taux des sinistres matériels. Les associations de prévention de la sécurité routière et les pouvoirs publics s'inquiètent de ce phénomène.

Pour les autres types de sinistres, les assureurs constatent une baisse à l'exception des dommages au véhicule (accidents sans tiers responsables, véhicule en stationnement, mauvaise conduite, etc.). Le vol est un péril plus faible en assurance automobile, mais il est toutefois plus difficile de retrouver aujourd'hui le véhicule volé qu'auparavant (les véhicules sont dépecés et vendus en pièces détachées).

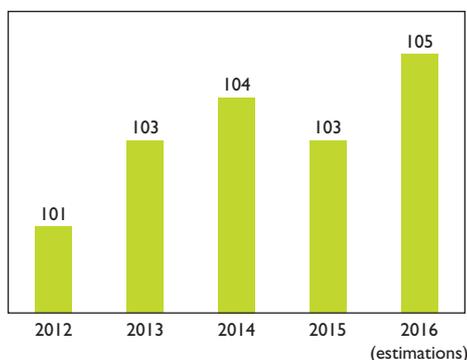
Globalement, cette baisse de fréquence est tendancielle depuis 2002. Il s'agit d'une tendance baissière lourde : les sinistres matériels pèsent pour 65 % dans la charge des sinistres tandis que les sinistres corporels pèsent pour 35 %, alors qu'en nombre ils ne représentent que 2 % (le coût moyen du sinistre corporel s'élève à 25 000 euros en 2016, le plus important a pu atteindre 7 millions d'euros). En 2016, la charge (provisionnement plus indemnités des sinistres) augmente de 1,7 % contre une augmentation de 1,2 % des primes en glissement annuel, ce qui explique la situation dégradée du secteur.

Le barème des indemnités décidées par les tribunaux suit un indicateur d'atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique (AIPP) de la victime dont l'échelle va de 0 % à 100 %, ceux qui ont des AIPP de plus de 20 % (2 % en nombre) représentent 60 % de la charge. Chaque année, les indemnités versées aux AIPP de plus de 20 % croissent de 8 % à 10 % par

³ Kilométrage moyen en deux roues plus élevé en raison de la douceur climatique en 2016.

Dégradation du ratio combiné de l'assurance automobile en 2016

(en %)



Source : Fédération française de l'assurance – Tableau de bord de l'assurance 2016.

an. Outre les préjudices patrimoniaux, assez simples à calculer (préjudice monétaire), l'indemnisation porte aussi sur des préjudices extra patrimoniaux (préjudice esthétique, préjudice du handicap et du dommage corporel), assez compliqués à évaluer et dont l'indemnisation varie beaucoup pour les mêmes séquelles. La Fédération française de l'assurance (FFA) milite pour une harmonisation des outils qui permettrait d'avoir la même référence (pour toutes les Cours d'appel, tous les assureurs, la sécurité sociale, les fonds de garantie) pour ces indemnisations des dommages corporels. Les coûts des prestations en automobile progressent également fortement. Ainsi, malgré la baisse de la gravité moyenne des accidents, la hausse des indemnisations pour les mêmes sinistres, la croissance du coût des réparations, et celle des indemnisations, compensent la baisse de la fréquence et expliquent en partie la dégradation du ratio combiné.

En 2016, le ratio combiné⁴ se dégrade, la dégradation se confirme par rapport à 2015 et depuis 2012. Le taux de chute (taux des contrats résiliés en cours d'année/portefeuille constaté en début d'année) s'est stabilisé en 2016, il se réduit même légèrement. L'effet de la loi Hamon a surtout joué en 2015. La durée moyenne des portefeuilles assurance automobile avant la loi Hamon était de sept ans et huit mois, elle est passée après la loi Hamon à sept ans. À titre de comparaison, au Royaume-Uni, la durée moyenne de l'assurance –

sans tacite reconduction – est de deux ans (turnover de l'ordre de 45 % par an).

À l'occasion de ce bilan de l'assurance automobile, le débat a largement porté sur l'évaluation des dommages corporels des victimes, d'abord dans le cadre de la loi Badinter (cf. encadré *infra*) et également dans le cadre de la réforme envisagée du droit de la responsabilité civile. Il est en effet question d'un alignement de la responsabilité de la victime conductrice sur celle des passagers, des piétons et des cyclistes. Cette réforme pourrait avoir un impact important sur la structure des coûts de l'assurance automobile. Le CCSF a confirmé son attachement à un traitement équitable des victimes, quels que soient les tribunaux saisis. Plusieurs représentants des consommateurs soutiennent un alignement vers le haut des indemnisations, même si les assureurs soulignent qu'il aurait un impact indirect sur la communauté des assurés.

La loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 tendant à l'amélioration de la situation des victimes d'accidents de la circulation et à l'accélération des procédures d'indemnisation (dite loi Badinter)

La loi Badinter, précise que toute victime d'un accident doit être indemnisée⁵ par l'assureur du véhicule « impliqué », rien n'est dit de la responsabilité, ni du conducteur, la jurisprudence a d'ailleurs condamné des véhicules stationnés. L'article 3 (cf. *infra*) précise que seule la faute inexcusable peut être opposée à la victime conductrice (et non la faute simple). Dans ce contexte, l'impact de la réforme envisagée du droit de la responsabilité civile qui conduit à un alignement de la responsabilité de la victime conductrice sur celle des passagers, des piétons et cyclistes pourrait être significatif pour l'industrie de l'assurance.

4 Somme des frais généraux, des commissions encourues, des sinistres survenus et des provisions complémentaires rapportées aux primes acquises.

5 La loi Badinter encadre strictement la procédure d'offre d'indemnité, mais la victime n'est pas tenue d'accepter l'offre que l'assureur lui fait. Dans la pratique, plus l'accident est grave, plus le dommage corporel est important, plus les offres de l'assureur sont contestées.

Extrait de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 tendant à l'amélioration de la situation des victimes d'accidents de la circulation et à l'accélération des procédures d'indemnisation (dite loi Badinter)

Chapitre I^{er} : Indemnisation des victimes d'accidents de la circulation.

Article 1 Les dispositions du présent chapitre s'appliquent, même lorsqu'elles sont transportées en vertu d'un contrat, aux victimes d'un accident de la circulation dans lequel est impliqué un véhicule terrestre à moteur ainsi que ses remorques ou semi-remorques, à l'exception des chemins de fer et des tramways circulant sur des voies qui leur sont propres.

• Section I : Dispositions relatives au droit à indemnisation.

Article 2 Les victimes, y compris les conducteurs, ne peuvent se voir opposer la force majeure ou le fait d'un tiers par le conducteur ou le gardien d'un véhicule mentionné à l'article 1^{er}.

Article 3 Les victimes, hormis les conducteurs de véhicules terrestres à moteur, sont indemnisées des dommages résultant des atteintes à leur personne qu'elles ont subis, **sans que puisse leur être opposée leur propre faute à l'exception de leur faute inexcusable** si elle a été la cause exclusive de l'accident. (...)

Article 4 La faute commise par le conducteur du véhicule terrestre à moteur a pour effet de limiter ou d'exclure l'indemnisation des dommages qu'il a subis.

Article 5 (...) Lorsque le conducteur d'un véhicule terrestre à moteur n'en est pas le propriétaire, la faute de ce conducteur peut être opposée au propriétaire pour l'indemnisation des dommages causés à son véhicule. Le propriétaire dispose d'un recours contre le conducteur.

Article 6 Le préjudice subi par un tiers du fait des dommages causés à la victime directe d'un accident de la circulation est réparé en tenant compte des limitations ou exclusions applicables à l'indemnisation de ces dommages.

Les véhicules non assurés

En 2014, selon une étude de l'Observatoire national interministériel de la sécurité routière (ONISR), dans 6 % des accidents mortels et 4,5 % des accidents corporels, un véhicule n'a pas d'assurance. Cela représente 206 personnes tuées en 2014 dans un accident impliquant un véhicule non assuré. La proportion de véhicules sans assurance, parmi l'ensemble des véhicules motorisés impliqués dans les accidents, s'élève à 2,9 %. La part des véhicules sans assurance impliqués dans un accident mortel atteint un pic en 2014 et a augmenté de + 1,6 point depuis 2000. Au total, ce sont 700 000 véhicules qui circulaient sans assurance en 2014 selon l'ONISR.

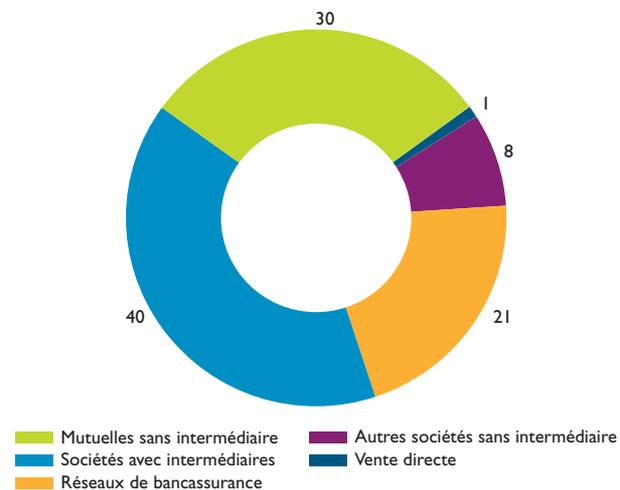
5.1.2 Le bilan de l'assurance multirisques habitation

En termes de taille et de volume de primes, le marché de l'assurance multirisques habitation⁶ (MRH) représente la moitié du marché de l'assurance automobile (10 milliards d'euros contre 20 milliards d'euros de chiffre d'affaires en 2016). Le chiffre d'affaires en MRH progresse de 2,5 % en glissement

⁶ L'article 7 de la loi n° 89-462 du 6 juillet 1989 tendant à améliorer les rapports locatifs et portant modification de la loi n° 86-1290 du 23 décembre 1986 prévoit que le locataire est obligé (...) « g) de s'assurer contre les risques dont il doit répondre en sa qualité de locataire et d'en justifier lors de la remise des clés, puis chaque année, à la demande du bailleur (...) ».

Poids des cotisations en assurance habitation selon les principaux réseaux de distribution en 2016

(en %)



Source : Fédération française de l'assurance (FFA) – Comptes de l'assurance en 2016.

annuel; dans cette évolution, l'effet prix pur est de 1,5 et l'effet parc immobilier représente 1 point.

La comparaison entre l'indice du prix de l'assurance habitation et l'indice FFB (Fédération française du bâtiment) en matière de coût des sinistres habitation, révèle qu'ils suivent des courbes parallèles ces vingt dernières années. Sur le poids respectif des différents intervenants, la configuration est comparable à celle de l'automobile. Le réseau des bancassureurs est plus actif encore qu'en assurance automobile, les sociétés avec intermédiaires sont dominantes.

Une sinistralité en hausse sensible

L'année 2016 a été marquée par les inondations du mois de juin, une vingtaine de départements a été très touchée par les inondations (trois particulièrement sinistrés : Seine-et-Marne, Essonne et Loiret, soit 45 % des indemnisations versées). Ces inondations ont été les plus coûteuses depuis la création du régime CATNAT (catastrophes naturelles) en 1982 : elles ont représenté 1,4 milliards d'euros de dégâts indemnisés⁷, 172 000 sinistrés, 300 millions d'euros pour les entreprises, 800 millions d'euros pour les particuliers (assurance habitation surtout) et 200 millions

d'euros pour les récoltes agricoles. Les assureurs ont mis en place un suivi des sinistres expertisés, non expertisés, provisoirement indemnisés, totalement indemnisés, non encore indemnisés, et ont signé une convention qui formalise la transmission de cette information sur l'indemnisation des sinistres à l'État. Un an après, 91 % des sinistres ont été indemnisés, 9 % des sinistres ne le sont pas, notamment s'agissant des entreprises qui ont enregistré une perte d'exploitation. Il faut en effet attendre la clôture de l'exercice comptable pour évaluer la perte en comparaison avec l'exercice précédent, certains autres ont contesté l'indemnisation et une procédure judiciaire est en cours. Par ailleurs, la FFA a mis en œuvre une évaluation des aspects du régime catastrophes susceptibles d'améliorations grâce à un retour d'expérience des élus des communes et des assurés. Les franchises fixées par la loi à 10 %⁸ des dégâts, apparaissent comme trop élevées pour les petits commerces et les artisans. Au total, la charge des sinistres est en hausse sensible (+ 5,2 %).

Événements météorologiques majeurs de l'année 2016

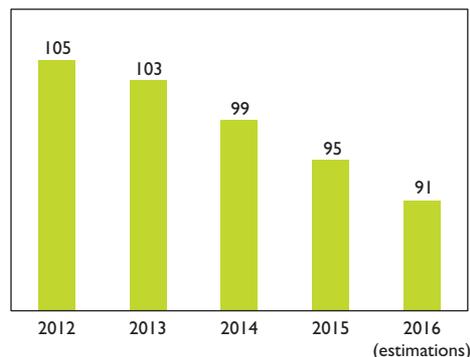
(en millions d'euros)

	Événements	Coût estimé
Mai	Orages de grêle	270
Mai-juin	Crue des bassins Seine moyenne et Loire	1 420
Octobre	Inondations du Languedoc	75

Source : Fédération française de l'assurance (FFA) – Tableau de bord de l'assurance 2016.

Ratio combiné de l'assurance multirisques habitation

(en %)



Source : Fédération française de l'assurance (FFA) – Tableau de bord de l'assurance 2016.

⁷ 7 à 8 milliards d'euros pour les tempêtes Lothar et Martin en 1999.

⁸ Certains commerçants ont été totalement inondés, ont perdu 200 000 euros de contenu (matériel, réfrigérateurs) et ont dû couvrir les pertes subies à hauteur de 20 000 euros.

5.2 LES ENJEUX DE LA DIRECTIVE SUR LA DISTRIBUTION D'ASSURANCES

La directive n° 2016/97(UE) du 20 janvier 2016 sur la distribution d'assurances révisé la directive n° 2002/92/CE sur l'intermédiation en assurance. Elle réorganise la distribution des produits d'assurance dans toute l'Europe. Cette révision s'inscrit dans le cadre du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (TFUE). Elle est en effet fondée sur l'article 53, §1 et sur l'article 62 du TFUE. Le caractère d'harmonisation minimale de la directive de niveau 1 sur la distribution d'assurances (DDA) est réaffirmé, mais son champ d'application est élargi (aux assureurs et aux réassureurs). Elle est complétée par des actes délégués de niveau 2, des mesures d'exécution directement applicables dans les États membres.

Les États membres ont demandé un report de la transposition et de l'entrée en vigueur de la DDA fixés par la directive au 23 février 2018. La Commission européenne a acté le report de la transposition et de la mise en application de la DDA du 23 février au 1^{er} octobre 2018. Il en va de même pour la mise en application de deux actes délégués liés à la directive.

5.2.1 Un champ d'application élargi

L'extension du champ d'application de la directive aux entreprises d'assurance constitue l'une des avancées les plus notables de la directive sur la distribution de produits d'assurance. La directive intermédiation excluait explicitement les entreprises d'assurance de son champ d'application. Il s'agit d'offrir un même degré de protection quel que soit le mode de distribution et le statut du distributeur, les règles de comportement et les exigences varient en fonction des produits.

5.2.2 Des exigences nouvelles en matière de transparence des rémunérations et de gouvernance produits

L'Avis technique d'EIOPA⁹ rendu à la Commission¹⁰ le 23 février 2017 apporte des éclaircissements sur les

conflits d'intérêt et les « incitations » (« inducements ») touchées par le distributeur, cette dernière catégorie étant particulière à la distribution des produits d'assurance de type épargne (assurance-vie). Les actes délégués précisent la méthode, les critères et la liste de facteurs à prendre en compte par le distributeur quand il fait son évaluation de l'effet négatif de l'incitation. Le principe de proportionnalité est rappelé. L'évaluation est globale et doit prendre en compte tous les facteurs favorables et défavorables qui permettent de mesurer le contexte de l'« incitation » (par exemple un montant d'incitation disproportionné par rapport à la valeur du produit vendu).

Cet Avis précise également un certain nombre de points sur la gouvernance des produits, le rôle des producteurs, la notion de marché cible et les obligations relatives aux tests produits, la capacité à répondre aux besoins des clients, la révision de la cible et les actions correctrices.

Sur la gouvernance et la surveillance des produits

L'article 25 de la directive prévoit que le producteur mette en place un processus de validation de chaque produit d'assurance, ou des adaptations significatives apportées à un produit d'assurance existant, avant sa commercialisation ou sa distribution aux clients. Cet article crée la notion de marché cible, qui doit être défini pour chacun des produits préalablement à la commercialisation. Le producteur doit ainsi définir une stratégie de distribution et mettre en œuvre des mesures correctrices lorsque le produit ne correspond plus au marché cible. Ces dispositions rappellent les conventions producteur-distributeur prévues par le Code des assurances.

5.2.3 Le document d'information sur le produit d'assurance (IPID)

L'article 20 de la directive n° 2016/97/UE prévoit que tout producteur d'assurance non-vie (comme

⁹ European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA) – Autorité européenne des assurances et des pensions professionnelles (AEAPP).

¹⁰ La Commission dispose d'une période de « non-objection » de trois mois renouvelable une fois.

l'assurance automobile ou l'assurance multirisques habitation) est tenu de remettre – en amont de la souscription d'un contrat – un document d'information sur le produit d'assurance (*insurance product information document* – IPID) qui a pour objet de permettre au souscripteur d'un contrat d'assurance de prendre sa décision en connaissance de cause. Le format de présentation normalisé pour le document d'information sur le produit d'assurance, élaboré par un projet de norme technique d'exécution de l'AEAPP (ou EIOPA), a été adopté par un règlement d'exécution (UE) n° 2017/1469 de la Commission le 11 août 2017. Le Comité s'est penché à maintes reprises sur les modèles de présentation élaborés par EIOPA et a rappelé les points suivants.

- L'IPID n'est pas personnalisé, il s'agit d'un document d'information générique qui a pour objet de présenter les conditions générales des produits d'assurance de façon différenciée, autonome, et de permettre la comparaison de ces produits grâce à une présentation normalisée au niveau européen. Il s'agit d'un document unique, de même format, qui doit contenir les garanties principales, les options et les exclusions principales.

- Ce document d'information standardisé en assurance non-vie concerne toutes les activités d'assurance des

branches 1 à 18 à l'exclusion des grands risques soit, entre autres, la santé-[prévoyance] (branches 1 et 2) (garanties incapacité invalidité) et l'assurance dommages (branches 3, 7, 8, 9), la responsabilité civile (branches 10, 11, 12, 13), (cf. annexe 1 de la directive 2009/138/CE dite Solvabilité II).

- S'agissant des contrats d'assurance emprunteur, si le dispositif de l'IPID s'applique pour les garanties non-vie, pour autant les modalités de comparaison des garanties et des couvertures sont aujourd'hui assurées en France par le dispositif élaboré au sein du Comité (voir Avis du CCSF du 13 janvier 2015, articles L. 312-12, R. 312-2 et suivants et R. 313-23 du Code de la consommation) fixant une méthode commune et transparente d'évaluation de l'équivalence des garanties, qui repose sur une liste limitative de critères établie par consensus de place. Le Comité estime que la fiche standardisée d'information et la fiche personnalisée poursuivent efficacement les mêmes objectifs que l'IPID, rendant l'élaboration de ce dernier inutile en assurance emprunteur.

5.2.4 L'Avis du CCSF sur les modalités de mise en œuvre des normes techniques relatives au document d'information sur le produit d'assurance

Avis du Comité consultatif du secteur financier relatif aux modalités de mise en œuvre du document d'information sur le produit d'assurance (IPID)

Éléments de contexte

La deuxième directive sur la distribution en assurances¹, datée de 2016, pose un principe de fourniture obligatoire d'un document d'information normalisé pour la distribution des produits d'**assurance non-vie**. Le contenu de ce document, l'IPID (*Insurance product information document*) est défini à l'article 20 de la directive, tandis que l'élaboration des normes techniques d'exécution concernant le format normalisé et les détails de présentation

¹ La directive UE n° 2016/97 du Parlement européen et du Conseil du 20 janvier 2016.

.../...

de ces informations a été confiée à l'Autorité européenne des assurances et des pensions professionnelles (AEAPP)².

La Commission européenne a adopté le 11 août 2017³ le règlement d'exécution sur la base des normes techniques proposées par l'AEAPP en précisant : « Afin de fournir aux clients des informations sur le produit qui soient faciles à lire, à comprendre et à comparer, il convient d'utiliser un modèle, une structure et un format communs lors de la présentation des informations visées à l'article 20, paragraphe 8 de la directive UE n° 2016/97 dans le document d'information normalisé sur le produit d'assurance (...), y compris en utilisant des icônes ou des symboles (...) ».

Le règlement ainsi adopté est contraignant sur un nombre élevé de points, avec un grand degré de détail, tels que l'ordre et l'emplacement des rubriques, la taille de la police, la largeur des colonnes, les couleurs, pictogrammes, etc. Certains éléments toutefois, tenant notamment aux spécificités du marché national ou à la traduction, pouvaient faire l'objet d'interprétations diverses. C'est la raison pour laquelle le CCSF, anticipant la publication et l'entrée en vigueur de ces normes, a constitué un groupe de travail qui s'est réuni à trois reprises⁴ pour convenir de l'interprétation la plus favorable à la clarté de l'information pour le consommateur et à la comparabilité des produits d'assurance via ce document, tout en respectant la liberté de chaque concepteur de produits d'assurance non-vie. Des exemples d'IPID sont annexés au présent document à titre indicatif et ne constituent en aucun cas des modèles uniques.

Le CCSF a examiné les différentes **préconisations issues des réflexions du groupe de travail** constitué en vue de faciliter la comparabilité des produits d'assurance à l'aide de l'IPID ; **à l'issue de cet examen, il a adopté l'Avis suivant :**

A - Champ d'application

Il est rappelé que ce document d'information normalisé en assurance non-vie concerne toutes les activités d'assurance des branches 1 à 18 visées à l'article R. 321-1 du Code des Assurances à l'exclusion des grands risques visés aux articles L.111-6 et R. 111-1 dudit Code. Il concerne ainsi, entre autres, la santé-[prévoyance] (branches 1 et 2), l'assurance dommages (branches 3, 8, 9), la responsabilité civile (branches 10, 13), la protection juridique (17) et l'assistance (18).

S'agissant des contrats d'assurance emprunteur pour les prêts immobiliers, si le dispositif de l'IPID s'applique pour les garanties non-vie, pour autant les modalités de comparaison des garanties et des couvertures sont

² Extrait du § 8 de l'article 20 de la directive UE n° 2016/97 : (...) 8. Le document d'information sur le produit d'assurance contient les informations suivantes :

- a) des informations sur le type d'assurance ;
- b) un résumé de la couverture d'assurance, y compris les principaux risques assurés, les plafonds de garantie et, le cas échéant, la couverture géographique et un résumé des risques exclus ;
- c) les modalités de paiement des primes et la durée des paiements ;
- d) les principales exclusions qui rendent impossible toute demande d'indemnisation ;
- e) les obligations au début du contrat ;
- f) les obligations pendant la durée du contrat ;
- g) les obligations en cas de sinistre ;
- h) la durée du contrat, y compris les dates de début et de fin du contrat ;
- i) les modalités de résiliation du contrat.

³ Règlement d'exécution UE n° 2017/1469 de la Commission du 11 août 2017.

⁴ Les 8, 27 juin et 12 septembre 2017, chacune des réunions portant sur un des thèmes : automobile, multirisques habitation (MRH) et complémentaire santé.

.../...

aujourd'hui assurées en France par le dispositif élaboré au sein du CCSF (voir Avis du CCSF du 13 janvier 2015, articles L. 312-12, R. 312-2 et suivants et R. 313-23 du Code de la consommation) fixant une méthode commune et transparente d'évaluation de l'équivalence des garanties, qui repose sur une liste limitative de critères établie par consensus de place. Le groupe de travail estime que la fiche standardisée d'information et la fiche personnalisée poursuivent efficacement les mêmes objectifs que l'IPID tout en fournissant une information plus complète, rendant l'élaboration de ce dernier inutile en assurance emprunteur des prêts immobiliers.

S'agissant des contrats santé, prévoyance et dommages, le CCSF est favorable à la fourniture de l'IPID pour les contrats de groupe pour lesquels l'adhésion est individuelle et facultative. À l'inverse, pour les contrats collectifs obligatoires, l'IPID ne se justifie pas, quand les assurés n'ont pas la faculté d'exercer de choix.

B - Les préconisations pour la mise en œuvre de l'IPID présentées ci-dessous ont été adoptées à l'unanimité.

1 - Nature du document et lien avec les autres documents commerciaux ou contractuels

La directive précise que le document d'information sur le produit d'assurance est succinct, autonome et qu'« il comprend une mention indiquant que des informations précontractuelles ou contractuelles sur les produits sont fournies dans d'autres documents ».

Il en ressort qu'il s'agit d'un document d'information générique, non personnalisé, dont l'objet est de permettre la comparaison des produits afin de prendre une décision en connaissance de cause grâce à la présentation synthétique des principales garanties, options et exclusions.

Le CCSF est très attaché à ce que le client comprenne que c'est dans les conditions générales et particulières de son contrat ou du règlement mutualiste qu'il trouvera l'intégralité des garanties, exclusions et obligations des parties. Il propose ainsi que cette mention soit rédigée comme suit et soit bien mise en valeur, par exemple par des caractères gras : « **Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du produit. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation précontractuelle et contractuelle.** » (cf. *infra* « Alerte »).

Le CCSF insiste également sur l'utilité d'une cohérence de vocabulaire/intitulés entre l'IPID et les autres documents relatifs au même produit d'assurance.

2 - Conditions de fourniture de l'IPID

La directive indique que le distributeur fournit le document d'information avant la conclusion du contrat d'assurance, sur support papier ou sur un autre support durable.

Dans le cas des IPID en ligne, le CCSF insiste sur la nécessité d'un accès rapide et facile à l'IPID à l'aide d'un lien direct sur les sites internet des concepteurs et/ou distributeurs, notamment à partir des pages du produit.

Le CCSF considère que toute modification des conditions générales d'un contrat /règlement mutualiste implique une mise à jour de l'IPID correspondant.

.../...

3 - Préconisations pour le remplissage des rubriques

De façon générale, et pour toutes les rubriques, le groupe de travail recommande un langage clair, simplifié si nécessaire, par exemple inspiré des termes et définitions des glossaires du CCSF.

Il conviendra également de veiller à ce que les termes employés dans une rubrique soient cohérents avec ceux des autres rubriques, et que l'ordre de classement choisi dans une rubrique soit, autant que possible, respecté dans les autres.

Seuls figurent ci-dessous les éléments pour lesquels le règlement du 11 août 2017 permet une valeur ajoutée du CCSF.

• **Bandeau bleu introductif**

– **Titre** : le CCSF recommande de retenir un nom générique mais précis relevant du langage courant (ex : « Assurance complémentaire santé » ; « Assurance multirisques professionnelle », « Assurance multirisques habitation » ; « Assurance automobile »).

– **Nom du produit** : rester au plus proche de l'intitulé utilisé dans les conditions générales.

• **S'agissant de l'alerte évoquée *supra***, outre la formule recommandée, le CCSF souligne l'intérêt, pour les IPID d'assurance complémentaire santé, de renvoyer explicitement au tableau de garanties, par exemple en insérant la phrase suivante « en particulier, les niveaux de remboursement seront détaillés dans le tableau de garanties. », les versions dématérialisées prévoyant un lien direct vers ledit tableau.

• « **De quel type d'assurance s'agit-il ?** »

Outre l'utilisation de termes simples si possible issus de ses glossaires, le CCSF recommande :

– d'indiquer les cas où certaines garanties sont obligatoires (par exemple la responsabilité civile en assurance automobile) ;

– dans le domaine de l'assurance santé, de préciser s'il y a un reste à charge pour l'assuré après intervention de la complémentaire santé.

• « **Qu'est-ce qui est assuré ?** »

Le règlement précise que cette rubrique décrit les principaux risques assurés.

Dans un souci de clarté, le CCSF recommande :

– de distinguer, par des sous-rubriques, les garanties des services associés et de l'assistance, en présentant d'abord les garanties, puis les services et l'assistance ;

.../...

- de distinguer, également à l'aide de sous-rubriques, les garanties systématiquement prévues des garanties optionnelles, et sans faire référence aux formules qui relèvent de la présentation commerciale ;
- de classer les garanties par grande famille, telle que « responsabilité civile », « dommage à l'habitation », « dommage au véhicule », « hospitalisation », etc. ;
- de n'utiliser la coche que pour les garanties ou services systématiquement prévus.

Le règlement impose aussi de faire figurer les plafonds dans cette rubrique. Compte tenu de la difficulté pratique de les indiquer lorsqu'ils sont variables car personnalisables, le CCSF suggère :

- de rédiger une phrase introductive expliquant l'existence des plafonds (à mettre en caractères gras) et leurs critères de variabilité (par exemple, dans le domaine de l'assurance santé : « Les montants des prestations sont soumis à des plafonds qui varient en fonction du niveau de garantie choisi. Ils ne peuvent être plus élevés que la dépense engagée, et une somme peut rester à votre charge. ») ;
- de renvoyer au tableau de garantie, par exemple à l'aide d'un lien hypertexte pour les versions numériques de l'IPID.

• « **Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?** »

Cette rubrique vise les risques non assurés car n'entrant pas dans l'objet du contrat⁵.

Exemples :

- multirisques habitation : les caravanes et leur contenu ;
- automobile : le transport onéreux de personnes et marchandises ; le prêt de volant lorsque le conducteur a moins de trois ans de permis ;
- santé : les soins reçus en dehors de la période de validité du contrat ; les indemnités versées en complément de la Sécurité sociale en cas d'arrêt de travail.

Les risques non assurés *a priori* se distinguent ainsi des refus ou limitations de prise en charge en cas de sinistre, lesquels figurent dans la rubrique suivante consacrée aux principales exclusions.

• « **Y a-t-il des exclusions à la couverture ?** »

Cette rubrique permet de distinguer les principales exclusions et restrictions. Elle vise tout d'abord **tous les types d'exclusions**⁶ qu'elles soient légales ou contractuelles. Le CCSF préconise, dans la mesure du possible :

⁵ Peuvent conduire à un refus d'assurance ou à un refus de garantie car cela ne rentre pas dans l'objet du contrat.

⁶ Peuvent conduire, en cas de sinistre, à un refus ou une limitation de prise en charge.

- de distinguer les exclusions et restrictions de portée générale, qu'elles soient légales (fait intentionnel et/ou guerre) ou contractuelles, et les exclusions et restrictions spécifiques à une famille de garanties (exemples : responsabilité civile, dommages aux biens, protection juridique) ;
- de reprendre une présentation symétrique de celle retenue dans la rubrique « Qu'est-ce qui est assuré ? » ;
- faute d'exhaustivité, de sélectionner les exclusions/restrictions significatives, c'est-à-dire celles qui peuvent avoir une incidence sur la décision du consommateur de retenir ou non ce produit, celles qui sont inhabituelles par comparaison avec les produits de même nature, ou encore celles qui font l'objet de réclamations récurrentes.

Dans la sous-rubrique « **Principales restrictions** », le CCSF recommande de mentionner l'existence des franchises, seuils et délais de carence et d'en indiquer les plus importants.

- « **Où suis-je couvert ?** »

Le règlement décrit assez largement le contenu de cette rubrique. Le CCSF recommande en outre d'alerter, le cas échéant, sur les modalités de garantie à l'étranger.

- « **Quelles sont mes obligations ?** »

Le CCSF recommande :

- d'insérer en introduction de cette rubrique un chapeau indiquant la sanction en cas de non-respect par l'assuré de ses obligations : nullité du contrat, non garantie, suspension de garantie, etc. ;
- de distinguer trois périodes ou moments essentiels : la souscription, en cours de contrat, en cas de sinistre.

- « **Quand et comment effectuer les paiements ?** »

Le CCSF suggère que soient ici précisés les moyens de paiement acceptés, et la possibilité éventuelle de fractionner les paiements.

- « **Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?** »

Cette rubrique contiendrait utilement :

- une explication si la date de souscription diffère de la date de prise d'effet ;
- la mention, le cas échéant, que le contrat est annuel à tacite reconduction sauf résiliation par l'une des parties dans les cas prévus au contrat.

.../...

• « **Comment puis-je résilier le contrat ?** »

Il est convenu que l'information contenue dans cette rubrique :

- concerne uniquement les résiliations à la main de l'assuré ;
- vise les modalités de résiliation (exemple par lettre recommandée)⁷ ;
- vise également les principaux moments où l'assuré peut demander à résilier :
 - automobile, habitation, santé : à la date d'échéance principale du contrat (préciser les modalités et le calendrier) ;
 - automobile, habitation : à tout moment, à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la première souscription du contrat, sans frais ni pénalité ;
 - cas spécifique de la santé :
 - en cas de modification de votre situation personnelle ou professionnelle ayant une influence directe sur les risques garantis ;
 - en cas de révision des cotisations ;
 - en cas de modification du contrat suite à une évolution réglementaire.

Ces préconisations sont adressées aux fédérations professionnelles membres du CCSF afin qu'elles puissent les diffuser à tous leurs adhérents.

Un bilan de l'IPID sera réalisé un an après sa mise en œuvre auprès d'un panel de consommateurs.

⁷ La demande de résiliation peut être réalisée par lettre simple ou tout autre support durable (courriel notamment) lorsqu'elle est effectuée en application de la loi Hamon (article L. 113-15-2 du Code des assurances).

Assurance Complémentaire Santé

LOGO

Document d'information sur le produit d'assurance
Compagnie : Nom- Entreprise d'assurance immatriculée en France et régie par le Code des assurances – Numéro d'agrément
Produit : Nom produit

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du contrat. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation pré contractuelle et contractuelle. En particulier, les niveaux de remboursement seront détaillés dans le tableau de garanties.

De quel type d'assurance s'agit-il ?

Le produit d'Assurance Complémentaire Santé est destiné à rembourser tout ou partie des frais de santé restant à la charge de l'assuré et des éventuels bénéficiaires en cas d'accident, de maladie ou de maternité, en complément de la Sécurité sociale française. Le produit respecte les conditions légales des contrats responsables.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Les montants des prestations sont soumis à des plafonds qui varient en fonction du niveau de garantie choisi, et figurent dans le tableau de garanties. Ils ne peuvent être plus élevés que les dépenses engagées, et une somme peut rester à votre charge.

LES GARANTIES SYSTEMATIQUEMENT PREVUES

Hospitalisation et maternité : Honoraires, frais de séjour, forfait journalier hospitalier, transport

Soins courants et prescriptions médicales : Consultations, visites médecins, examens médicaux, auxiliaires médicaux, pharmacie à service médical rendu (SMR) élevé ou modéré (remboursés à 65% et 30% par la Sécurité sociale)

Frais optiques : Lunettes (monture et verres), lentilles de contact

Frais dentaires : Soins dentaires, prothèses dentaires (couronnes, bridges, appareils amovibles), orthodontie

Appareillages remboursés par la Sécurité sociale : audioprothèses, prothèses et orthèses

LES GARANTIES OPTIONNELLES

Allocation forfaitaire par journée d'hospitalisation
Chambre particulière, lit accompagnant
Implants dentaires et parodontologie
Chirurgie réfractive
Médecine douce
Médicaments à 15%
Médicaments non remboursés par la Sécurité sociale

LES SERVICES SYSTEMATIQUEMENT PREVUS

Réseau de soins (réduction tarifaire chez les opticiens, chirurgiens-dentistes et audioprothésistes partenaires)
Service d'analyse de devis
Site Web d'orientation dans le système de soins

L'ASSISTANCE SYSTEMATIQUEMENT PREVUE

Aide-ménagère en cas d'hospitalisation
Rapatriement sanitaire en cas de maladie ou accident à l'étranger.

Les garanties précédées d'une coche ✓ sont systématiquement prévues au contrat.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

Les soins reçus en dehors de la période de validité du contrat

Les indemnités versées en complément de la Sécurité sociale en cas d'arrêt de travail

Les dépenses de soins relatives aux séjours effectués :

- dans les unités ou centres de long séjour
- dans les établissements ou les services qui accueillent des personnes âgées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale.

La chirurgie esthétique non prise en charge par la Sécurité Sociale

Le forfait journaliser facturé par les établissements d'hébergement médicaux-sociaux, comme les maisons d'accueil spécialisées (MAS) ou les établissements d'hébergement pour les personnes dépendantes (EHPAD)



Y-a-t-il des exclusions à la couverture ?

PRINCIPALES EXCLUSIONS DU CONTRAT RESPONSABLE

- ! La participation forfaitaire de 1€ et les franchises sur les boîtes de médicaments, actes paramédicaux et transport.
- ! La majoration du ticket modérateur et les dépassements d'honoraires si les dépenses de santé sont réalisées en dehors du parcours de soins.
- ! Les dépassements d'honoraires au-delà de la limite fixée réglementairement pour les médecins n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée.

PRINCIPALES RESTRICTIONS

- ! **Hospitalisation et maternité** : limitation au ticket modérateur de la prise en charge des frais d'hospitalisation pendant les 6 premiers mois suivant l'adhésion (dépassements d'honoraires non pris en charge), sauf en cas d'accident
- ! **Chambre particulière** : remboursement de X jours par an dans la limite de X€ après 6 mois d'adhésion
- ! **Optique** : prise en charge limitée à un équipement tous les 2 ans, réduite à 1 an pour un mineur ou en cas d'évolution de la vue.
- ! **Dentaire** : prise en charge limitée à X euros par an
- ! **Appareillage auditif** : remboursement limité à X appareils par an
- ! **Médecine douce** : X séances par an et par bénéficiaire dans la limite de X€ par an et par bénéficiaire

Exemple théorique IPID santé - CCSF



Où suis-je couvert ?

En France et à l'étranger.

Dans le cas où les soins ont été dispensés à l'étranger, le remboursement se fait sur la base de remboursement du régime d'assurance maladie obligatoire français, quelle que soit la dépense engagée.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de suspension des garanties

A la souscription du contrat :

- Remplir avec exactitude le formulaire de souscription fourni par l'assureur
- Fournir tous documents justificatifs demandés par l'assureur,
- Régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée au contrat.

En cours de contrat :

- Fournir tous documents justificatifs nécessaires au paiement des prestations prévues au contrat
- Faire parvenir les demandes de remboursements à l'assureur dans un délai maximum de 2 ans suivant la date de remboursement des soins de votre Sécurité sociale
- Informer l'assureur des événements suivants, par lettre recommandée, dans les quinze jours qui suivent la connaissance qu'il a de l'un de ces événements. :
 - Changements de situation : changement d'adresse, modification de sa composition familiale (naissance, mariage, décès), changement de situation au regard des régimes obligatoires français d'assurance maladie et maternité,
 - Changement de profession : dans ce cas, l'assuré doit fournir à l'assureur les justificatifs nécessaires à la modification de son contrat. Ce changement peut dans certains cas entraîner la modification du contrat et de la cotisation.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables d'avance annuellement, à la date indiquée dans le contrat.

Un paiement fractionné peut toutefois être accordé au choix (Semestriel, Trimestriel, Mensuel).

Les paiements peuvent être effectués par chèque ou prélèvement automatique.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

La date d'effet du contrat est fixée d'un commun accord et est indiquée au Certificat d'adhésion. En cas de contrat conclu à distance ou de démarchage à domicile, l'assuré dispose d'un délai de rétractation de 14 jours, qui commence à courir à compter de la conclusion du contrat, ou à compter de la réception de l'ensemble de la documentation contractuelle (si cette date est postérieure à la date de conclusion du contrat).

Le contrat est conclu pour une durée d'un an et se renouvelle automatiquement d'année en année à sa date d'échéance principale sauf résiliation par l'une des parties dans les cas et conditions fixées au contrat.



Comment puis-je résilier le contrat ?

Vous pouvez mettre fin au contrat :

- à la date d'échéance principale du contrat, en nous adressant une lettre recommandée au moins deux mois avant cette date,
- en cas de modification de votre situation personnelle ou professionnelle ayant une influence directe sur les risques garantis,
- en cas de révision des cotisations, en nous adressant une lettre recommandée dans les 30 jours qui suivent la date de notification de la modification,
- en cas de modification du contrat suite à une évolution réglementaire, dans le délai de 30 jours à compter de la proposition de modification du contrat par l'assureur.

Exemple théorique IPID santé - CCSF

Assurance Habitation

LOGO

Document d'information sur le produit d'assurance
Compagnie : Nom- Entreprise d'assurance immatriculée en France et régie par le Code des assurances – Numéro d'agrément
Produit : nom du produit

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du contrat. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation pré contractuelle et contractuelle.

De quel type d'assurance s'agit-il ?

Ce produit habitation est destiné à protéger les locaux d'habitation (maison, appartement) occupés en qualité de propriétaire ou de locataire, à couvrir la responsabilité civile et à garantir la protection juridique.



Qu'est-ce qui est assuré ?

LES GARANTIES SYSTEMATIQUEMENT PREVUES :

Les dommages à l'habitation et son contenu suite à :

Incendie, Tempête, Grêle, Neige
Dégâts des eaux
Catastrophes Naturelles, Catastrophes Technologiques, Attentat
Biens emportés en voyages-villégiature
Indemnisation en Valeur à Neuf pour le contenu réparé ou remplacé dans les 2 ans du sinistre (sauf en cas de vol/vandalisme), et pour les bâtiments de l'habitation réparés ou remplacés dans les 2 ans du sinistre

Libre choix du capital mobilier à assurer avec possibilité d'un capital supplémentaire incendie

La responsabilité civile

Vie privée, incendie/dégâts des eaux, séjour/voyage/fête familiale, propriétaire d'immeuble
Les dommages causés par l'assuré à l'occasion de baby-sitting
Défense Pénale et Recours suite à accident

LES GARANTIES OPTIONNELLES :

Vol et vandalisme à l'intérieur de l'habitation
Vol de certains biens à l'extérieur de l'habitation
Bris des glaces à l'intérieur de l'habitation
Bris de certains biens à l'extérieur de l'habitation
Dommages électriques - Perte du contenu du congélateur
Piscine / Installations Extérieures/ Energies Renouvelables
Equipements de loisirs
Individuelle scolaire
Remplacement à neuf par des biens neufs, de qualité, de nature, de performance et de caractéristiques identiques
Solutions panne : frais de réparation ou de remplacement des appareils électroménagers-audio-vidéo-informatique
Remboursement d'emprunt : prise en charge des mensualités de crédit pendant le temps nécessaire à la remise en état de l'habitation rendue inhabitable suite à sinistre (12 mois maximum et 16.000€)

Les services d'assistance et de protection juridique

Assistance en cas de sinistre ou d'accident au domicile ou en voyage
Assistance déménagement / maladie de l'enfant de l'assuré
Assistance bricolage
Protection Juridique

Les garanties précédées d'une coche ✓ sont systématiquement prévues au contrat.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

Les caravanes et leur contenu
Les marchandises professionnelles
Les biens appartenant aux locataires ou sous locataires si l'assuré est locataire en meublé



Y-a-t-il des exclusions à la couverture ?

PRINCIPALES EXCLUSIONS:

- ! Le fait intentionnel
- ! Les vols commis par les membres de la famille
- ! Les vols de biens déposés dans les locaux communs à plusieurs occupants
- ! Les vols résultant d'une négligence manifeste de l'assuré
- ! Les dommages dus au défaut d'entretien ou de réparation indispensable
- ! Les dommages d'ordre esthétique
- ! Les dommages occasionnés par le vent aux abris de jardin
- ! Les dommages causés par les animaux dangereux et les chiens de catégorie 1 et 2
- ! Les dommages résultant de la pratique de la chasse
- ! Les dommages causés à l'occasion des activités professionnelles
- ! Les frais de réparation, de dégorgement, de nettoyage des conduites, robinets, appareils, installations d'eau y compris de chauffage et appareils de chauffage
- ! La guerre civile ou étrangère

PRINCIPALES RESTRICTIONS :

- ! Réduction d'indemnité en cas de vol si les mesures de protection prévues au contrat ne sont pas utilisées
- ! Réduction d'indemnité en cas de dommages causés par le gel aux canalisations et appareils de chauffage si l'assuré ne prend pas les précautions (vidange, coupure d'eau) en cas d'absence supérieure à 15 jours.
- ! Une somme peut rester à la charge de l'assuré (franchise) notamment pour les garanties vol, incendie bris de glaces, dégâts des eaux.

Exemple théorique IPID habitation - CCSF



Où suis-je couvert ?

- ☒ Pour les garanties Dommages : au lieu d'assurance situé en France, ou en Principauté de Monaco.
- ☒ Pour la garantie Responsabilité Civile Vie privée : monde entier (sauf séjours de plus de 6 mois à l'étranger).
- ☒ Pour les garanties Vol et Bris à l'extérieur de l'habitation, Catastrophes Naturelles et Technologiques, Attentats et Assistance: la couverture géographique est indiquée dans le contrat



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité du contrat d'assurance ou de non garantie :

A la souscription du contrat

- Répondre exactement aux questions posées par l'assureur, notamment dans le formulaire de déclaration du risque lui permettant d'apprécier les risques qu'il prend en charge,
- Fournir tous documents justificatifs demandés par l'assureur,
- Régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée au contrat.

En cours de contrat

- Déclarer toutes circonstances nouvelles ayant pour conséquence d'aggraver les risques pris en charge soit d'en créer de nouveaux.

En cas de sinistre

- Déclarer tout sinistre de nature à mettre en jeu l'une des garanties dans les conditions et délais impartis et joindre tous documents utiles à l'appréciation du sinistre,
- Informer des garanties éventuellement souscrites pour les mêmes risques en tout ou partie auprès d'autres assureurs, ainsi que tout remboursement que vous pourriez recevoir au titre d'un sinistre
- En cas de Vol, déposer plainte dans les 24 heures auprès des autorités compétentes et fournir l'original de ce dépôt.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables d'avance annuellement, à la date indiquée dans le contrat, auprès de l'assureur ou de son représentant dans les dix jours à compter de l'échéance.

Un paiement fractionné peut toutefois être accordé au choix (Semestriel, Trimestriel, Mensuel).
Les paiements peuvent être effectués par carte bancaire, chèque, ou prélèvement automatique.



Quand commence la couverture quand prend-elle fin ?

Le contrat prend effet à la date indiquée aux Dispositions particulières.

Il est conclu pour une durée d'un an et se renouvelle automatiquement d'année en année à sa date d'échéance principale sauf résiliation par l'une des parties dans les cas et conditions fixées au contrat.



Comment puis-je résilier le contrat ?

La résiliation doit être demandée soit par lettre recommandée soit par déclaration faite contre récépissé auprès de l'assureur ou de son représentant dans les cas et conditions prévus au contrat.

Sous réserve que le contrat couvre le souscripteur en tant que personne physique en dehors de toutes activités professionnelles, la résiliation peut aussi être demandée :

- à tout moment, à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la première souscription du contrat, sans frais ni pénalité
- chaque année lors du renouvellement du contrat, dans les vingt jours suivant la date d'envoi de l'avis d'échéance.

Exemple théorique IPID habitation - CCSF

Assurance Automobile

Document d'information d'un produit d'assurance

Compagnie : Nom – Entreprise d'assurance immatriculée en France et régie par le Code des assurances – Numéro d'agrément

Produit : Nom du produit

LOGO

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du contrat. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation pré contractuelle et contractuelle.

De quel type d'assurance s'agit-il ?

L'assurance automobile a pour objectif premier de garantir le conducteur d'un véhicule automobile contre les conséquences des dommages matériels ou corporels causés par son véhicule à des tiers (responsabilité civile). C'est une assurance obligatoire. L'assurance automobile peut inclure également, selon les modalités du contrat d'assurance souscrit, des garanties complémentaires facultatives couvrant par exemple les dommages matériels pour le véhicule assuré et les dommages corporels du conducteur ainsi que des services d'assistance aux véhicules et aux personnes.



Qu'est-ce qui est assuré ?

LES GARANTIES SYSTEMATIQUEMENT PREVUES :

Responsabilité civile et la défense des droits

Responsabilité civile : dommages causés aux tiers par le véhicule

Défense des intérêts de l'assuré suite à accident

Dommages corporels

Garantie du conducteur 500.000 € ou 1.000.000 €

Services d'assistance

Prise en charge des frais de dépannage du véhicule en cas de panne, d'accident, incendie, vol ou tentative de vol dans la limite de 180 €

En cas de panne, l'assureur peut organiser le dépannage-remorquage : les coûts relatifs à ces prestations restent à la charge de l'assuré lorsque le véhicule est couvert uniquement en responsabilité civile

Assistance véhicule avec franchise 25 km en cas de panne, d'accident, incendie, vol ou tentative de vol.

LES GARANTIES OPTIONNELLES :

Les dommages au véhicule

Incendie – Forces de la nature

Vol et tentative de vol – Vandalisme à l'occasion du vol ou de la tentative de vol

Bris des glaces

Attentats

Catastrophes Naturelles - Catastrophes technologiques

Dommages tous accidents

Garantie du contenu du véhicule jusqu'à 3 000 €

Garantie équipements du véhicule de 5 000 € à 30 000 €

Les services d'assistance et de protection juridique:

Dépannage 0km en cas de panne, d'accident, incendie, vol ou tentative de vol dans la limite de 180 €, porté à 300 € sur voie rapide, express ou autoroute et véhicule de remplacement pour une durée déterminée selon l'événement

Remboursement à neuf 24 ou 36 mois puis valeur à dire d'expert majorée suivant l'âge du véhicule

Prise en charge des frais de réparation mécanique, électrique ou électronique

Protection juridique automobile jusqu'à 10 000 € par sinistre *Les garanties précédées d'une coche ✓ sont systématiquement prévues au contrat.*



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

Les caravanes et remorques dont le poids est supérieur à 750 kg, les mobil-home

Le transport onéreux de personnes (sauf le covoiturage)

Le transport onéreux de marchandises

Le prêt de volant lorsque le conducteur a moins de 3 ans de permis

Le contenu du véhicule (espèces, appareils nomades...)

Les véhicules frappés d'une interdiction de rouler ou ayant subi un retrait d'immatriculation



Y-a-t-il des exclusions à la couverture ?

PRINCIPALES EXCLUSIONS:

- ! Les exclusions légales dont les dommages:
 - Survenus lorsque le conducteur n'a pas l'âge requis ou n'a pas de permis en état de validité,
 - survenus au cours d'épreuves, courses, compétitions (ou leurs essais) soumises à autorisations,
 - provoqués par le transport de matières dangereuses,
 - subis par les passagers lorsqu'ils ne sont pas transportés dans des conditions suffisantes de sécurité
- ! Le fait intentionnel
- ! Les vols commis par les membres de la famille
- ! Les dommages dus au défaut d'entretien, l'usure ou le vice propre du véhicule
- ! En cas de conduite en état d'ivresse ou sous l'emprise de stupéfiants ou de drogues non prescrits médicalement
- ! Manque à gagner ou dépréciation du véhicule, suite à immobilisation du véhicule (panne, accident...)
- ! La guerre civile ou étrangère, les émeutes

PRINCIPALES RESTRICTIONS :

- ! L'indemnisation est réduite de 20% si les clés du véhicule ont été laissées dans le véhicule ou sur le véhicule
- ! L'option frais de réparation est couverte après 3 mois suivant la prise d'effet du contrat
- ! Une somme peut rester à la charge de l'assuré (franchise) notamment pour les garanties vol, incendie, bris de glaces, dommages subis par le véhicule.

Exemple théorique IPID automobile – CCSF



Où suis-je couvert ?

- ☒ Pour l'assurance responsabilité civile : dans l'ensemble des pays pour lesquels la carte verte est valable (www.cobx.org)
- ☒ Pour les garanties garantissant le véhicule et le conducteur: France métropolitaine, pays membres de l'union européenne, Etats du Vatican, Saint-Marin, Monaco, Liechtenstein, Andorre, pays dans lesquels la carte verte est valable, Guadeloupe, Guyane française, La Réunion, Martinique, Mayotte, Nouvelle Calédonie, Polynésie française, Saint-Barthélemy, Saint-Martin, Saint-Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna pour des séjours de moins de 3 mois
- ☒ Pour les garanties Catastrophes Naturelles et Technologiques, Attentats, assistance au véhicule et aux personnes : la couverture géographique est indiquée dans le contrat



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité du contrat d'assurance ou de non garantie :

A la souscription du contrat

- Répondre exactement aux questions posées par l'assureur, notamment dans le formulaire de déclaration du risque lui permettant d'apprécier les risques qu'il prend en charge,
- Fournir tous documents justificatifs demandés par l'assureur,
- Régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée au contrat.

En cours de contrat

- Déclarer toutes circonstances nouvelles ayant pour conséquence d'aggraver les risques pris en charge soit d'en créer de nouveaux.

En cas de sinistre

- Déclarer tout sinistre de nature à mettre en jeu l'une des garanties dans les conditions et délais impartis et joindre tous documents utiles à l'appréciation du sinistre,
- Informer des garanties éventuellement souscrites pour les mêmes risques en tout ou partie auprès d'autres assureurs, ainsi que tout remboursement que vous pourriez recevoir au titre d'un sinistre
- En cas de Vol, déposer plainte dans les 24 heures auprès des autorités compétentes et fournir l'original de ce dépôt.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables d'avance annuellement, à la date indiquée dans le contrat, auprès de l'assureur ou de son représentant dans les dix jours à compter de l'échéance.

Un paiement fractionné peut toutefois être accordé au choix (Semestriel, Trimestriel, Mensuel).

Les paiements peuvent être effectués par carte bancaire, chèque, ou prélèvement automatique.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Le contrat prend effet à la date indiquée aux Dispositions particulières.

Il est conclu pour une durée d'un an et se renouvelle automatiquement d'année en année à sa date d'échéance principale sauf résiliation par l'une des parties dans les cas et conditions fixées au contrat.



Comment puis-je résilier le contrat ?

La résiliation doit être demandée soit par lettre recommandée soit par déclaration faite contre récépissé auprès de l'assureur ou de son représentant dans les cas et conditions prévus au contrat.

Sous réserve que le contrat couvre le souscripteur en tant que personne physique en dehors de toutes activités professionnelles, la résiliation peut aussi être demandée :

- à tout moment, à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la première souscription du contrat, sans frais ni pénalité
- chaque année lors du renouvellement du contrat, dans les vingt jours suivant la date d'envoi de l'avis d'échéance.

Exemple théorique IPID automobile – CCSF

6. L'épargne financière des Français

Au cours de l'année 2017, le CCSF s'est penché sur l'épargne financière des Français, et notamment sur les lois Macron et Sapin 2 en faveur de l'épargne salariale.

Une seconde approche consiste à évaluer l'épargne à partir des comptes financiers. L'épargne est alors la résultante de trois composantes :

$$\text{Taux d'épargne} = \text{taux de placement financier} + \text{taux de placement non financier} - \text{taux de recours au crédit}$$

6.1 PANORAMA DE L'ÉPARGNE FINANCIÈRE DES FRANÇAIS

6.1.1 Le taux d'épargne des ménages

Les ménages français se caractérisent par un fort taux d'épargne (14 % environ). Fait remarquable, ce taux est relativement stable, et l'est resté au plus fort de la crise financière. Il faut toutefois nuancer ce constat : le taux d'épargne financière, hors investissement en logement qui constitue la majorité des emplois, représente à peine plus de 4 %. En 2016, l'épargne financière des ménages français a représenté un flux de 69,3 milliards d'euros, en baisse par rapport à 2015 où elle s'élevait à 74,8 milliards d'euros.

L'épargne réglementée des ménages représente 705 milliards d'euros fin 2016 (14,8 % du patrimoine financier des Français). Sa rémunération moyenne s'établit à 1,51 %, largement supérieure à l'inflation.

Le taux d'épargne rapporte l'épargne des ménages à leur revenu disponible brut. Il existe deux modes de calcul des taux d'épargne. Le premier s'effectue à partir des comptes nationaux « réels », l'épargne correspondant à la part restante du revenu, une fois prélevé l'ensemble des dépenses de consommation.

Le taux de placement financier rapporte les acquisitions nettes de produits financiers (dépôts, titres, assurance-vie, etc.) au revenu. Le taux de placement non financier rapporte les investissements physiques, principalement immobiliers (logement et investissements professionnels des entrepreneurs individuels), au revenu. Le taux de recours au crédit rapporte l'augmentation de l'endettement (nouveaux crédits moins remboursements) au revenu.

Les deux approches conduisent au même résultat, aux ajustements statistiques près. L'Observatoire de l'épargne européenne (OEE) s'intéresse dans son tableau de bord (cf. *infra*) à la seconde approche. L'analyse des différentes composantes de l'épargne permet en effet d'éclairer et de comparer les évolutions de comportement des ménages.

Traditionnellement, les ménages français sont présentés comme ayant l'un des plus forts taux d'épargne parmi les ménages européens (13,5 % en 2016, contre 10,8 % pour les pays de l'Union européenne et 12,1 % pour les pays de la zone euro).

Taux d'épargne des ménages français

(en %)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Revenu disponible brut ^{a)}	2,4	2,0	0,5	0,3	1,3	1,1	1,7
Dépenses de consommation finale des ménages ^{a)}	2,9	2,3	1,2	1,1	0,8	1,7	2,2
Consommation finale effective des ménages ^{a)}	3,0	2,2	1,4	1,4	1,2	1,7	2,0
Taux d'épargne	15,8	15,6	15,1	14,3	14,4	14,5	13,9

a) Taux de croissance.

Source : Insee, comptes nationaux – base 2010.

Taux d'épargne brut des ménages

(en %)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Allemagne	16,71	17,06	16,79	16,81	16,52	16,38	16,25	16,80	17,00	17,11
Autriche	17,16	17,20	16,42	14,81	13,24	14,15	12,66	12,42	12,47	13,38
Belgique	15,73	16,43	17,70	14,87	13,52	12,91	12,51	12,34	11,86	11,18
Bulgarie	- 19,85	- 8,16	- 1,68	- 3,90	- 2,97	- 9,21	- 1,53	- 4,51	- 0,94	4,86
Chypre	5,91	4,77	8,90	6,71	6,39	3,63	- 3,28	- 7,93	- 5,74	nd
Croatie	5,46	6,53	11,87	12,21	11,53	11,96	nd	nd	nd	nd
Danemark	5,03	4,47	7,64	8,56	7,64	6,98	8,84	3,81	10,26	10,23
Espagne	5,86	8,25	13,39	10,09	10,77	8,56	9,65	9,25	8,60	7,73
Estonie	- 0,26	7,52	12,87	9,84	9,89	9,80	9,11	10,72	11,66	11,28
Finlande	6,99	7,19	10,34	9,79	8,14	7,84	8,61	7,18	6,86	5,95
France	14,77	14,70	15,91	15,48	15,25	14,74	14,02	14,35	13,85	13,51
Grèce	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Hongrie	7,44	6,87	9,11	9,14	9,72	8,24	9,75	10,89	9,62	nd
Irlande	6,04	9,43	12,85	10,52	8,03	10,71	9,12	7,31	6,80	6,65
Islande	6,96	9,73	4,71	- 4,04	- 0,90	- 1,67	- 0,94	0,74	nd	nd
Italie	13,94	13,88	13,49	11,09	10,77	9,53	11,04	11,23	10,52	10,48
Lettonie	0,27	11,98	13,61	5,14	- 4,65	- 3,01	- 3,82	- 1,88	1,77	2,66
Lituanie	- 4,06	- 0,51	5,11	7,79	4,55	1,78	2,39	0,16	0,00	- 0,48
Luxembourg	17,44	17,94	19,01	20,96	19,10	20,26	19,94	20,13	20,09	20,44
Malte	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Norvège	6,91	9,47	10,85	9,74	11,56	12,73	13,03	13,89	15,75	12,81
Pays-Bas	9,95	11,09	14,48	12,66	13,05	14,07	14,11	14,50	13,15	13,06
Pologne	5,15	3,34	5,48	4,95	1,52	1,49	2,54	2,26	2,30	4,36
Portugal	6,98	6,81	10,43	9,16	7,45	7,68	7,80	5,19	5,27	5,79
République tchèque	11,97	11,38	13,38	12,71	11,19	11,14	10,86	11,77	11,99	11,16
Roumanie	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Royaume-Uni	6,84	5,38	9,32	10,97	8,93	8,32	6,65	6,80	6,45	5,16
Serbie	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Slovaquie	7,10	5,96	7,49	7,59	6,22	6,19	5,91	7,21	8,90	9,46
Slovénie	15,32	15,55	14,40	12,89	12,38	10,23	12,75	12,52	12,67	12,83
Suède	12,35	14,58	13,97	14,64	15,28	16,99	17,50	18,93	17,64	18,85
Suisse	20,82	20,28	20,64	20,49	21,46	21,91	22,02	23,18	21,89	22,85
Turquie	nd	nd	10,15	9,37	9,34	9,49	11,69	13,63	13,47	nd
Union européenne (28 pays)	11,01	11,24	13,11	12,14	11,42	11,14	11,23	11,00	10,91	10,80
Zone euro (19 pays)	12,64	13,02	14,27	12,97	12,61	12,31	12,51	12,69	12,39	12,14

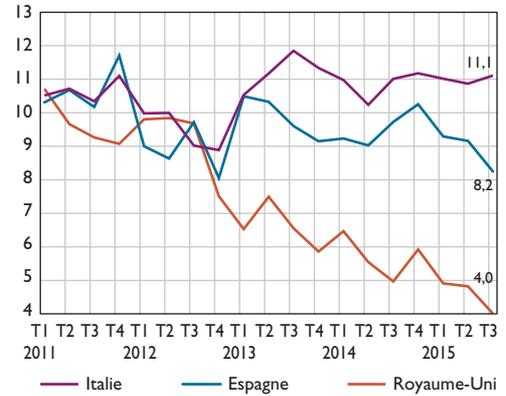
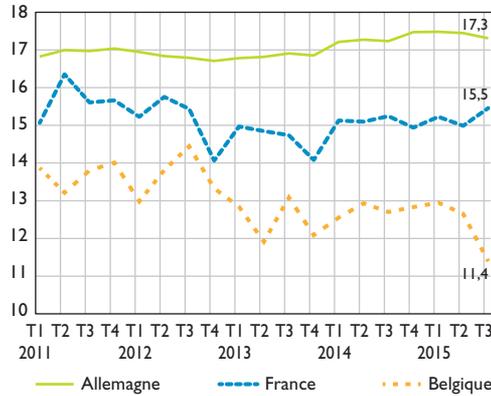
nd : Non disponible.

Note : Les ménages incluent les institutions sans but lucratif au service des ménages.

Source : Observatoire de l'épargne européenne (OEE).

Taux d'épargne trimestriels

(en % du revenu disponible brut ; données cvs)



Source : Observatoire de l'épargne européenne (OEE).

6.1.2 Structure de l'épargne financière

Structure de l'épargne financière des ménages résidents au 31 décembre 2016

(encours et flux nets en milliards d'euros ; parts en %)

	Encours au 31 décembre 2016	Part	Flux nets annuels en 2016
Actifs non risqués	3 063,0	64,3	84,0
Numéraire	72,6	1,5	3,7
Dépôts à vue	414,4	8,7	33,0
Livrets et CEL	595,9	12,5	3,9
<i>dont livrets A et bleus</i>	248,4	5,2	- 0,3
<i>dont LDD</i>	101,3	2,1	0,3
<i>dont LEP</i>	44,9	0,9	- 0,9
<i>dont Livrets ordinaires</i>	160,4	3,4	5,3
<i>dont CEL</i>	29,2	0,6	- 0,8
<i>dont Livrets Jeunes et autres</i>	11,7	0,2	0,3
Titres d'OPC monétaires	9,4	0,2	- 3,0
Comptes à terme	70,8	1,5	- 2,6
Épargne contractuelle (PEL, PEP)	279,5	5,9	18,3
<i>dont PEL</i>	259,4	5,4	19,5
Assurance-vie en supports euro	1 620,4	34,0	30,7
Actifs risqués	1 701,7	35,7	26,8
Titres de créances (obligations principalement)	65,1	1,4	- 3,0
Actions cotées	237,6	5,0	- 3,6
<i>dont actions cotées françaises</i>	216,7	4,5	- 3,8
Titres d'OPC non monétaires	279,3	5,9	6,9
Actions non cotées	819,1	17,2	14,8
Assurance-vie en supports unités de comptes (UC)	300,6	6,3	11,7
Total des placements financiers	4 764,7	100,0	110,8

Source : Observatoire de l'épargne réglementée – Rapport annuel 2016.

6.1.3 L'encours des placements des investisseurs institutionnels

Encours de placements des investisseurs institutionnels en France en 2016

(en milliards d'euros; part et croissance en %)

	2015	2016	Part en 2016	Croissance 2016/2015
Sociétés d'assurances	2 352	2 597	83	10
<i>dont Unités de comptes</i>	281	303	10	8
<i>dont Dommages et autres</i>	243	259	8	7
Institutions de prévoyance	60	63	2	4
Mutuelles (Livre II) ^{a)}	61	61	2	0
Institutions sans but lucratif au service des ménages	18	16	1	- 12
Fondations et fonds de dotation	22	22	1	1
Administrations de Sécurité sociale	176	191	6	8
<i>dont le FRR ^{b)}</i>	36	36	1	- 1
<i>dont l'ERAFP ^{c)}</i>	24	26	1	8
<i>dont Agirc-Arrco ^{d)}</i>	61	67	2	10
<i>dont Caisses de retraite des professions libérales</i>	24	26	1	8
Caisse des dépôts	151	144	5	- 5
<i>Section générale</i>	75	74	2	- 1
<i>Fonds d'épargne</i>	76	70	2	- 8
Entreprises	46	49	2	6
<i>dont secteur nucléaire</i>	44	47	1	6
<i>dont capital-investissement</i>	2	2	0	3
Total	2 887	3 144	100	9

a) Estimation OEE.

b) Fonds de réserve des retraites.

c) Établissement de retraite additionnelle de la Fonction publique.

d) Association générale des institutions de retraite complémentaire des cadres - Association pour le régime de retraite complémentaire des salariés

Source : Observatoire de l'épargne européenne (OEE).

6.2 PANORAMA DE L'ÉPARGNE RETRAITE DES FRANÇAIS

Ce panorama devrait être enrichi dans les années à venir par le produit d'épargne retraite individuel paneuropéen (PEPP - *pan-European personal*

pension product) en cours de définition dans les instances européennes (cf. 7.2 *infra*) et présenté au CCSF.

Principaux dispositifs d'épargne retraite

Commercialisation	Entreprises d'assurance/Institutions de Prévoyance					Régime de retraite d'entreprise
	Régimes de retraite d'entreprises			Produits individuels		
Nom du dispositif	Article 83 du CGI	PERE	Article 39 CGI (retraites chapeau)	Loi Madelin	Perp ^{a)}	Perco ^{b)}
Date de création	Années 50	Loi Fillon (2003)	Années 50	1994	Loi Fillon (2003) Loi Sapin 2 (2016)	Loi Fillon (2003) Loi Macron (2015)
Principales caractéristiques	Cadre collectif Obligatoire Cotisation uniforme	PERE abrogé par la loi n° 2010-1330 du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites	Cadre collectif financement exclusif de l'employeur	Individuel Facultatif Obligation de versement régulier	Individuel Facultatif Cotisation libre « Mini Perp » (loi Sapin 2) cf. <i>infra</i>	Cadre collectif Facultatif pour l'entreprise comme pour les salariés Création du Perco + ^{c)}
Public concerné juridiquement	Peut ne concerner qu'une partie du personnel dès lors qu'elle est définie objectivement			Travailleurs non salariés	Produit d'épargne à « caractère universel » sur une base facultative et personnelle	Produit d'épargne à « caractère universel » sur une base facultative et collective
Cœur de cible	Salariés cadres supérieurs ou dirigeants	Salariés mais cadres dirigeants le plus souvent			Actifs imposables	Élargi aux PME par loi Macron
Cotisations ou Prestations définies	Cotisations définies	Prestations définies		Cotisations définies versement régulier	Cotisations définies	Cotisations définies
Durée	Blocage jusqu'à la retraite (sauf chômage de longue durée invalidité)	Blocage jusqu'à la retraite (sauf chômage)/ droits acquis uniquement si achèvement carrière dans l'entreprise		Blocage jusqu'à la retraite sauf liquidation de l'entreprise invalidité	Blocage jusqu'à la retraite sauf chômage de longue durée, liquidation de l'entreprise, invalidité	Blocage jusqu'à la retraite sauf certains cas comme acquisition résidence principale
Dénouement	Sortie en rentes			Sortie en rentes sauf cas d'accession à la 1 ^{ère} propriété	Sortie en rentes ou capital	
Abondement de l'employeur	Obligatoire	Sans objet	Oui seul l'employeur finance le régime	Sans objet	Oui	

Fiscalité à l'entrée (*)	Cotisations déduites du résultat de l'employeur Cotisations non soumises à l'IR à hauteur de 8 % du salaire brut lui-même plafonné * à 8 PASS ^{d)}	Cotisations déduites du résultat de l'employeur Droits aléatoires Les employés ne déclarent rien	Cotisations déductibles sous plafond	Cotisations déductibles sous plafond (10 % des revenus d'activité eux-mêmes plafonnés à 8 PASS) *	
Charges sociales à l'entrée (**)	Exonération dans la limite de 5 % du salaire net lui-même plafonné à 5 PASS CSG/CRDS = 8 % ** Forfait social * (20 % en 2013)	Contribution spécifique ** (6 % ou 12 % à l'entrée ; 10 % à la sortie après abattement)	nd	nd	Taux réduit de forfait social (cf. <i>infra</i>)
Fiscalité à la sortie	<i>Rentes prises en compte dans le calcul de l'IR</i>				Le montant de l'intéressement débloqué pris en compte calcul IR (...) cf. <i>infra</i>
Charges sociales à la sortie	CSG/CRDS				Levée anticipée est neutre pour les exonérations sociales

a) Cf. *infra* § 6.2 du rapport.

b) Cf. *infra* § 6.3 du rapport.

c) La loi n° 2015-990 du 6 août 2015 (dite loi Macron) a innové en créant le Perco Plus pour lequel la gestion pilotée doit comporter une part de 7 % investie en petites et moyennes entreprises (PME) et entreprises de taille intermédiaire (ETI).

d) Plafond annuel de la Sécurité sociale (PASS).

(*) et (**) sous réserves des évolutions les plus récentes.

nd : Non disponible.

Sources : Conseil d'orientation des retraites, DRESS, DARES, DG Trésor.

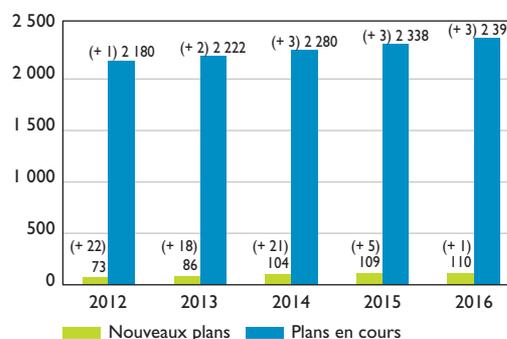
6.2.1 Le bilan 2016 du plan d'épargne retraite populaire

Créé par la loi n° 2003-775 du 21 août 2003 dite loi Fillon, le plan d'épargne retraite populaire (Perp) est régi par les dispositions du Code des assurances¹. Ce dispositif s'ajoute aux dispositifs de l'article 39 du Code général des impôts à prestations définies, et de l'article 83 du même Code à cotisations définies. Il poursuit l'objectif de constitution d'une retraite par capitalisation.

Fin 2016, le nombre de Perp s'élève à près de 2,4 millions, soit une progression de près de 3 % en glissement annuel², les cotisations sur la même période s'élevant à 2,2 milliards d'euros. Le taux de détention du Perp progresse très faiblement en 2016 par rapport à 2015, puisqu'il passe de 9,7 % à 9,8 %. En termes de supports, 69 % des cotisations sont investies dans des fonds en euros et 31 % en unités de compte. Les provisions mathématiques, fin 2016, atteignaient 16,2 milliards d'euros (contre 14,3 milliards d'euros en 2015 soit une progression de plus de 13 %). La loi prévoit une répartition prudente en fin de carrière, la sécurisation est quasi obligatoire mais le client peut y déroger pourvu qu'il confirme comprendre, en signant un document, la dérogation au dispositif de droit commun. L'encours moyen des Perp (plans en phase de constitution) s'élève à 6 520 euros à fin 2016 (cf. *infra*), et l'âge moyen à la souscription en 2015 est de 49 ans. L'exercice 2016 confirme les tendances des années précédentes, aucune évolution notable n'est constatée. Au total, 99 % des Perp sont en phase de constitution. Le dispositif est encore jeune et peu de Perp sont en phase de liquidation.

Nombre de Perp

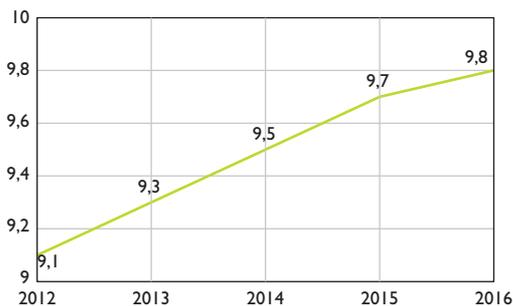
(en milliers; chiffres entre parenthèses : variations en %)



Source : Fédération française de l'assurance (FFA).

Taux de détention du Perp pour les plans en phase de constitution

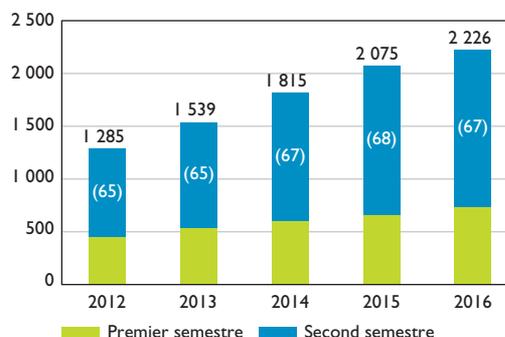
(en %)



Source : Fédération française de l'assurance (FFA).

Montant total des cotisations au titre du Perp

(en millions d'euros; chiffres entre parenthèses : parts en %)



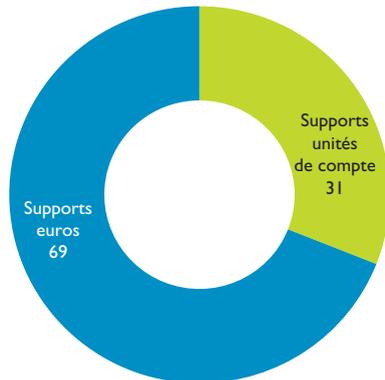
Source : Fédération française de l'assurance (FFA).

¹ Articles L.144-2 et suivants du Code des assurances.

² 2,328 millions de Perp en 2015.

Répartition des cotisations pour le Perp investies en 2016

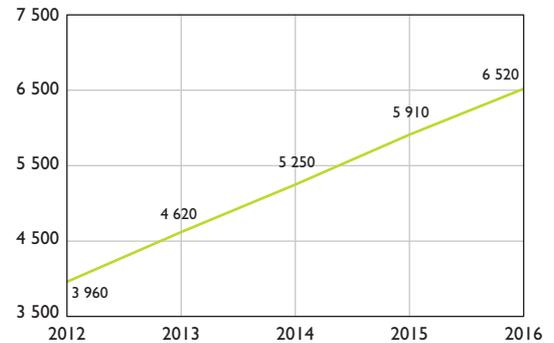
(en %)



Source : Fédération française de l'assurance (FFA).

Encours moyen des Perp en phase de constitution

(en euros)



Source : Fédération française de l'assurance (FFA).

Les innovations de la loi n° 2016-1691 du 9 décembre 2016 (Loi Sapin 2)

Les mini Perp

L'article 116 de la loi n° 2016-1691 du 9 décembre 2016, codifié à l'article **L. 144-2 du Code des assurances**, autorise, sous certaines conditions, le rachat des plans d'épargne retraite populaire de moins de 2 000 euros.

Ainsi un adhérent peut demander le rachat d'un contrat si les conditions cumulatives suivantes sont satisfaites :

- la valeur de transfert du contrat est inférieure à 2 000 euros ;
- aucun versement de cotisation n'a eu lieu au cours des quatre années précédant le rachat pour les contrats ne prévoyant pas de versements réguliers ;
- pour les contrats prévoyant des versements réguliers, l'adhésion au contrat date d'au moins quatre années révolues avant la demande de rachat ;
- le revenu fiscal de référence de son foyer fiscal au titre de l'année précédant celle du rachat est inférieur aux plafonds de ressources prévus en matière de taxe d'habitation par **l'article 1417, II du CGI**.

Cette disposition est applicable aux contrats en cours le 10 décembre 2016.

6.2.2 Le bilan 2016 du plan d'épargne pour la retraite collectif

Le plan d'épargne pour la retraite collectif (Perco), comme le Perp, a été institué par la loi n° 2003-775 du 21 août 2003 dite loi Fillon. À la différence du Perp qui est un produit d'épargne individuel, le Perco est un produit de gestion financière collective et non un contrat d'assurance. Le plan d'épargne salariale en vue de la retraite régi par les dispositions du Code du travail est mis en place par accord d'entreprise. Il est facultatif pour l'entreprise comme pour les salariés, et est ouvert à tous les salariés. Le Perco est investi en fonds communs de placement d'entreprises (FCPE) agréés par l'Autorité des marchés financiers (AMF). Il comprend trois options minimum dont l'option par défaut en gestion pilotée en fonction de l'âge du salarié³. En principe, le Perco est bloqué jusqu'à la retraite sauf en cas d'acquisition de la résidence principale. La sortie du Perco est possible en rente et/ou en capital.

L'alimentation du Perco est volontaire, les salariés peuvent y affecter l'intéressement, la participation et des versements volontaires dans la limite de 25 % de leur rémunération, des jours accumulés sur le compte épargne temps (CET) ou des jours de congés

non pris, ces versements pouvant être complétés par l'abondement de l'entreprise.

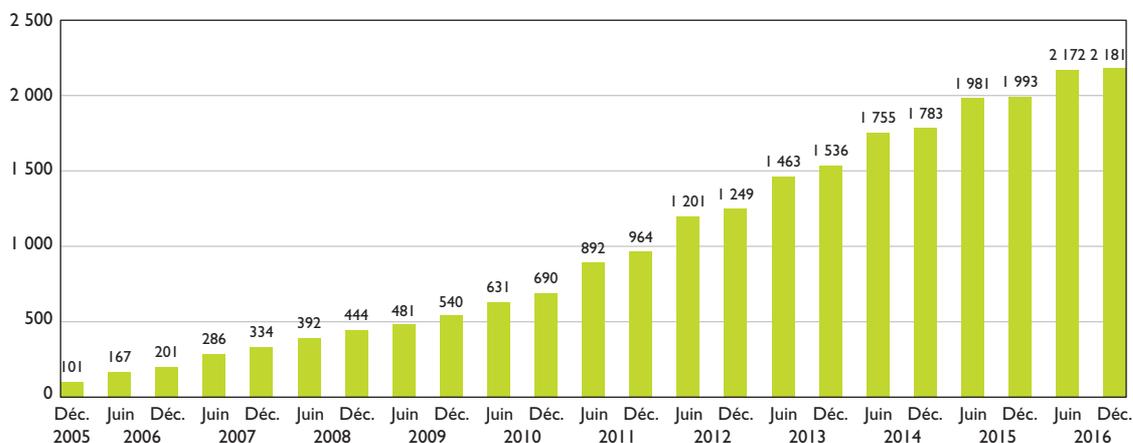
La loi n° 2015-990 du 6 août 2015 (dite loi Macron) a innové en créant le Perco Plus pour lequel la gestion pilotée doit comporter une part de 7 % investie en petites et moyennes entreprises (PME) et entreprises de taille intermédiaire (ETI). Fin 2016, près de 6 millions de salariés sont couverts, dont 2,2 millions ont déjà fait un versement (+ 10 % sur un an). Le taux d'adhésion des salariés dans les entreprises atteint 40 %. En 2016, 207 000 entreprises sont équipées d'un Perco, dans ce contexte, la priorité des pouvoirs publics est de toucher davantage de PME. En termes d'actifs, le Perco totalise près de 14 milliards d'euros en 2016 (soit une progression de 13,3 % par rapport à 2015). Sur la même année, le montant des versements bruts s'élève à 2,2 milliards d'euros.

En termes de répartition du nombre des investisseurs par tranche d'âge, les moins de 40 ans ne représentent qu'un tiers du nombre total des investisseurs chaque année. Un effort de pédagogie est donc nécessaire pour rajeunir les détenteurs de ces produits.

3 39 % des salariés sont en gestion pilotée selon l'âge, elle est devenue la gestion par défaut.

Plus de deux millions de salariés sont porteurs d'un Perco

(en milliers de porteurs)



Source : Association française de la gestion financière (AFG).

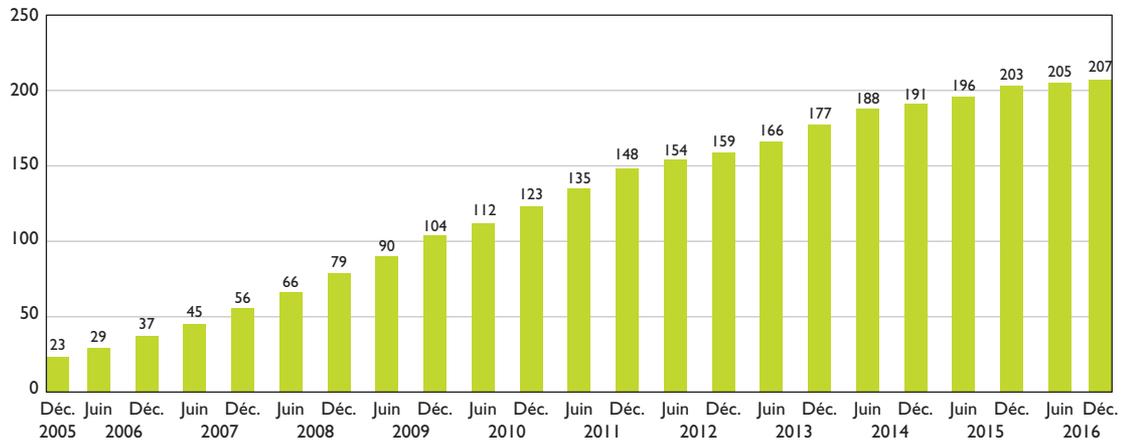
Les principaux placements sont les fonds diversifiés (devant les fonds monétaires), les fonds d'investissements socialement responsables (ISR) qui représentent un tiers des actifs investis, les fonds solidaires (7 %) et les actions de l'entreprise dans laquelle le salarié travaille (moins de 10 %). Les performances nettes d'inflation des FCPE du Perco

reconstituées à la demande de Better Finance avoisinent 1 % par an.

En 2016, les sorties du Perco ont atteint 800 millions d'euros, soit 450 millions pour départ en retraite et 350 millions au titre de la sortie anticipée pour le financement de la résidence principale.

Environ 207 000 entreprises sont équipées d'un Perco

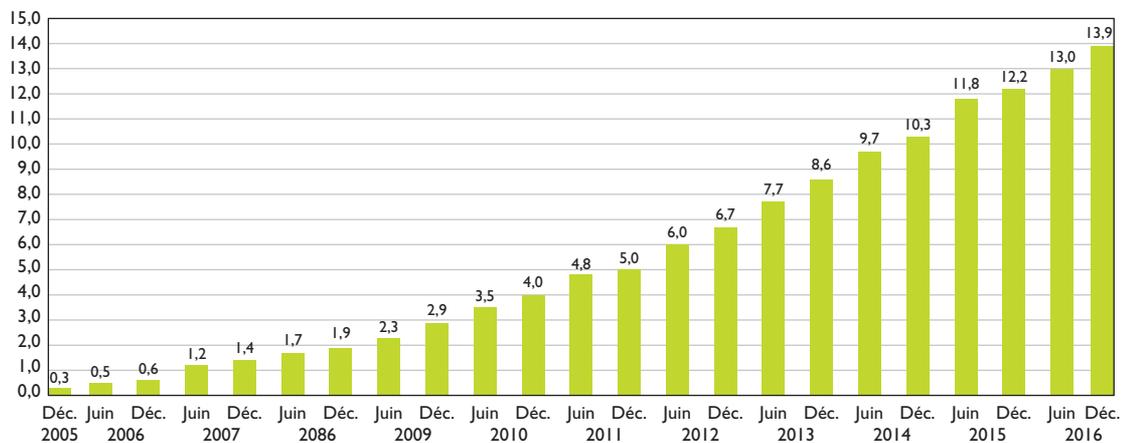
(en milliers d'entreprises)



Source : Association française de la gestion financière (AFG).

Évolution de l'encours des Perco

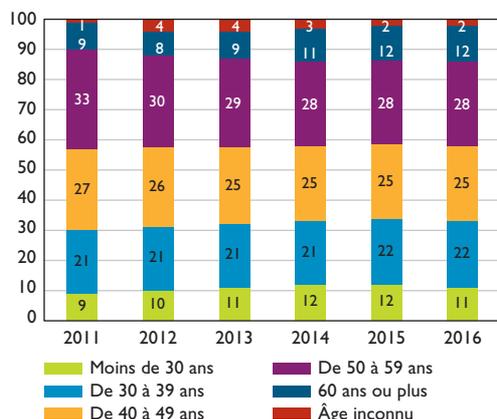
(en milliards d'euros)



Source : Association française de la gestion financière (AFG).

Répartition en nombre des investisseurs dans le Perco, par tranche d'âge

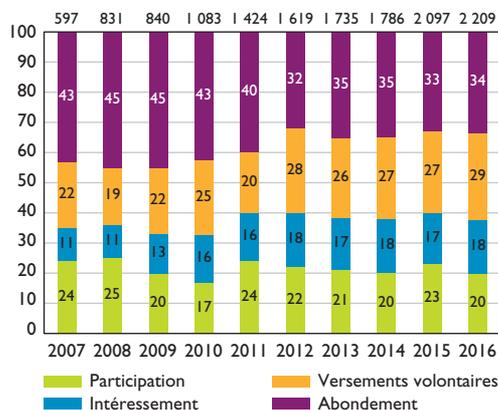
(en %)



Source : Association française de la gestion financière (AFG).

Répartition des flux d'entrée des Perco

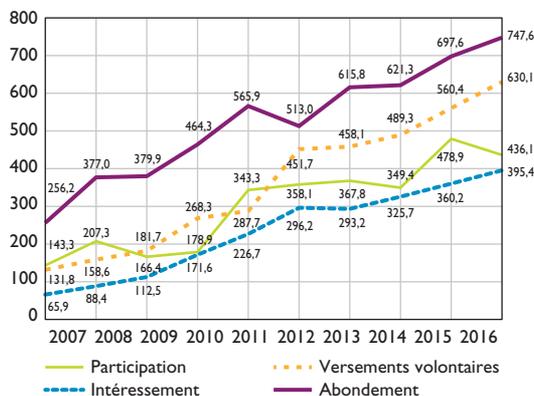
(montant total en millions d'euros; répartition en %)



Source : Association française de la gestion financière (AFG).

Évolution des flux d'entrée pour le Perco

(en millions d'euros)



Source : Association française de la gestion financière (AFG).

6.3 ÉPARGNE SALARIALE : LES CONSTATS DU MÉDIATEUR DE L'AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS EN MATIÈRE DE DÉBLOCAGE ANTICIPÉ

Lors de sa réunion du 3 octobre 2017, le CCSF a examiné les pistes de réflexion qui permettraient d'améliorer le dispositif de déblocage anticipé de

l'épargne salariale. Le médiateur de l'Autorité des marchés financiers (AMF) a présenté les cas les plus significatifs de difficultés à mettre en œuvre le déblocage anticipé. Globalement, il s'agit davantage d'assouplir et d'interpréter les règles, plutôt que de les changer, afin que les salariés puissent exercer leur droit à déblocage anticipé dans de meilleures conditions.

Les justificatifs à fournir au titre de la naissance d'un troisième enfant

Le médiateur promet une interprétation souple de la circulaire du 14 septembre 2005 – en cours de refonte – qui prévoit la fourniture de deux pièces justificatives spécifiques⁴ au teneur de compte pour prouver l'existence d'un troisième enfant à charge. Le médiateur de l'AMF a obtenu en 2016 – après consultation de la direction générale du Travail (DGT) – que la preuve de la naissance d'un troisième enfant à charge soit apportée avec d'autres pièces justificatives (par exemple un jugement de divorce et une attestation fiscale) et recommande que les établissements teneurs de

⁴ Le livret de famille (ou extrait de naissance) et l'attestation de la Caisse d'allocations familiales (CAF).

compte considèrent les pièces justificatives comme des documents probatoires « *ad probationem* » et non comme des documents impératifs requis « *ad validatem* ».

Le financement de l'acquisition de la résidence principale

Le médiateur constate que dans de nombreux cas de déblocage anticipé de l'épargne salariale pour l'acquisition de la résidence principale, le délai de six mois exigé par le teneur de compte commence à courir dès que la promesse d'achat a été envoyée, alors même que cet achat est subordonné à des conditions suspensives comme l'obtention d'un prêt. Si ces conditions suspensives sont levées après l'expiration du délai de six mois, le déblocage anticipé n'est plus possible. La médiation de l'AMF propose de reporter le point de départ de ce délai à la date de levée des conditions suspensives, ce qui permettrait de faciliter le financement de l'apport personnel par l'épargne salariale entre la promesse de vente et l'acte d'achat. De même pour la vente en état futur d'achèvement (VEFA), les conditions suspensives relatives au permis de construire et/ou au plan d'urbanisme devraient être prises en compte pour définir le point de départ du délai dans lequel le déblocage anticipé de l'épargne salariale peut être réalisé utilement.

Dans certains cas de refus de déblocage anticipé, le teneur de compte considère que le montant débloqué ne peut pas excéder le montant de l'apport personnel indiqué dans le plan de financement de l'acquisition de la résidence principale ; cet apport personnel doit nécessairement inclure les montants d'épargne salariale débloqués, ces derniers, ne devant pas « surfinancer » l'acquisition⁵. Le médiateur recommande que les établissements teneurs de compte informent clairement les épargnants de cette contrainte dans les formulaires de demande de déblocage pour l'acquisition de la résidence principale.

⁵ Mme Cohen Branche souligne que sur ce point les teneurs de compte calculent dans certains cas des « surfinancements », l'apport personnel doit être très clairement désigné et identifié et le teneur de compte doit expliquer pourquoi il débloque 60 au lieu de 70 en cas de « surfinancement ».

Déblocage anticipé en cas de mariage

Le médiateur de l'AMF constate qu'en cas de mariage à l'étranger, il peut y avoir un délai entre le mariage et sa retranscription en droit français, le point de départ du délai doit donc être la retranscription en droit français et non l'acte de mariage.

La mobilité intra-groupe ne constitue pas un motif de déblocage anticipé du plan d'épargne entreprise

Le médiateur a confirmé que la mobilité intra-groupe ne constituait pas un motif de déblocage anticipé. En cas de changement de poste, au sein du même groupe (mobilité dans une filiale par exemple), le déblocage n'est pas possible. La DGT souligne qu'il s'agit de préserver les acquis de l'ancienneté. Dans ces conditions, il convient de ne pas parler d'un « nouveau contrat de travail ».

Autres sujets relatifs aux dates butoir et aux délais de l'affectation par défaut des primes de participation/intéressement

Le salarié doit exprimer le choix de l'affectation des primes de participation et d'intéressement dans un certain délai. Si le teneur de compte ne reçoit pas l'expression de ce choix dans ce délai, il applique pour la participation l'affectation par défaut (50 % dans le plan d'épargne entreprise – PEE – 50 % dans le Perco). Or le placement dans le Perco sera bloqué jusqu'à la retraite du salarié. Jusqu'en 2016, en l'absence d'instruction, l'intéressement était intégralement versé sur le compte bancaire du salarié. À compter du 1^{er} janvier 2016 – en application de la loi n° 2015-990 du 6 août 2015 pour la croissance, l'activité et l'égalité des chances économiques (dite Loi Macron) – en l'absence de choix explicite du salarié, les sommes dues au titre de l'intéressement ne sont plus versées sur son compte bancaire, mais affectées en totalité au PEE ou au plan d'épargne interentreprises (PEI) et indisponibles pendant au moins cinq ans. Dans la mesure où le cachet de la poste n'est plus une référence, le médiateur prône

une certaine « tolérance » des établissements teneurs de compte en termes de calcul de délai.

Le délai de traitement des versements volontaires

Le médiateur rappelle que seuls les avoirs comptabilisés sont susceptibles d'être débloqués. Dans certains cas, le médiateur a pu constater, lorsque l'épargnant effectue directement un versement volontaire auprès de son employeur, un délai de près de deux mois avant qu'il ne soit transmis au teneur de compte et comptabilisé. L'épargnant ne peut donc obtenir le déblocage au moment où ces avoirs lui seraient utiles (cessation d'activité) dans l'intervalle. Il est rappelé que le teneur de compte est tenu par la réglementation à l'obligation

de la mise à jour régulière de la comptabilisation de ses avoirs. Le médiateur souhaite sensibiliser les employeurs sur les conséquences dommageables des délais anormalement longs de transmission au teneur de compte des versements volontaires de ses salariés dont il assure la collecte et sur la nécessité d'une mise à jour régulière du listing des salariés entrants et sortants.

La lisibilité des tarifs bancaires

Dès lors que le salarié quitte l'entreprise, et conserve son épargne salariale, il paie des frais de garde, qu'il ne payait pas tant qu'il était salarié. Ce prélèvement est désigné sous le terme d'écêtement. Le médiateur demande qu'il soit clairement indiqué « frais de garde » et que le mot « écêtement » soit banni.

7. L'Europe financière

7.1 L'UNION DES MARCHÉS DE CAPITAUX

Dans le cadre d'une réunion organisée le 18 mai 2017, un point d'actualité sur l'Union des marchés des capitaux a été présenté aux membres du Comité.

À l'origine, le Conseil de l'Union européenne (UE) a demandé en 2015 à la Commission de proposer un plan d'action relatif à une Union des marchés de capitaux. Le 30 septembre 2015, la Commission proposait 33 projets d'action sur ce sujet, qui prévoyaient la publication d'une revue de mi-parcours en juin 2017 et dont le point d'achèvement était fixé à 2019. Le Brexit, survenu entre-temps, a eu un impact négatif sur ce projet qui était très porté par le Commissaire Hill.

Le projet d'Union résulte d'un constat partagé : les marchés de capitaux de l'UE sont moins développés qu'aux États-Unis et même qu'au Japon, tant pour le financement obligataire que pour le financement actions, le financement des entreprises dépendant en Europe davantage des prêts bancaires. Le second constat est celui d'une intégration insuffisante qui est un frein au bon partage des risques en cas de choc. La moindre proportion des chocs absorbés par les flux de marchés de capitaux au sein de l'UE est liée à la faiblesse des marchés de capitaux, cette moindre capacité d'absorption accroît les risques d'instabilité de l'Union européenne, selon la Banque centrale européenne (BCE).

Le double objectif poursuivi est donc le soutien à la croissance et à la stabilité financière, la supervision financière constituant un objectif secondaire. Il s'agit d'attirer davantage d'investissements européens et étrangers sur tous les segments de marchés qui souffraient d'un manque de financements, de mieux faire parvenir les financements aux projets d'investissement dans tous les États membres, y compris les plus petits, d'accroître les flux transfrontaliers et de créer un système financier plus résilient et plus stable grâce à la diversification des sources de financement. Enfin, il s'agit d'approfondir l'intégration financière et d'intensifier la concurrence entre les acteurs afin de réduire les coûts de financement des investissements en Europe.

Les 33 projets d'actions proposés par la Commission sont organisés autour de six grands thèmes.

1. Financer l'innovation, les start-up, les PME et les sociétés non cotées.

Parmi les moyens retenus pour remédier à la faiblesse de ces financements par *venture capital* (VC) – faiblesse en termes de nombre de sociétés de VC et de volume des opérations générées – la Commission propose la révision des règlements européens relatifs au VC. Sur un plan plus anecdotique, la Commission prône la formalisation des rejets de demandes de prêts par les établissements de crédit, afin que les PME sachent ce qui fait obstacle à la mise en place d'un prêt. Il est également prévu de promouvoir les placements privés comme l'EURO PP¹ (« *Schuldscheindarlehen* » allemandes).

2. Faciliter l'accès aux marchés de capitaux.

Les introductions en bourse sont en diminution constante depuis la crise. Dans ce contexte, il s'agit de redynamiser l'accès aux marchés grâce à la révision de la directive « prospectus » notamment – dont les dispositions pénalisent les PME – et en luttant contre le biais fiscal qui favorise l'endettement plutôt que le financement direct sur les marchés.

3. Soutien des investisseurs institutionnels.

L'initiative repose sur le constat des difficultés pour les investisseurs institutionnels de financer des projets à long terme au sein de l'UE et propose des assouplissements de Solvabilité II en matière de chargement en capital des investissements en infrastructures.

1 Le crédit semi-obligataire allemand, en pratique, désigné « *Schuldschein* » (littéralement « reconnaissance de dette ») ou « *Schuldscheindarlehen* » (littéralement « prêt avec reconnaissance de dette ») ou encore en anglais « private placement loan » (littéralement « prêt avec placement privé ») est un type particulier de prêt aux entreprises de droit privé et aux personnes morales de droit public, apparu au milieu du XIXe siècle en Allemagne. Il est décrit comme un prêt hybride se situant à mi-chemin entre la syndication de crédit et l'emprunt obligataire. Il correspond, depuis sa transposition en droit français, aux financements « Euro placements privés » encore connu sous le nom « Euro PP ».

4. Les investisseurs particuliers.

La Commission a engagé des réflexions et lancé un plan d'action sur les services financiers de détail, sur la transparence des frais en cas d'opération transfrontalière. Elle a également engagé une consultation sur le produit d'épargne retraite individuel paneuropéen (PEPP).

5. Accroître la capacité des banques à financer l'économie (réduction des volumes de prêts aux entreprises non financières de 40 % depuis 2008).

La Commission a lancé des réflexions sur les créances douteuses (*non performing loans*), la relance du marché des obligations sécurisées (*covered bonds*) et la relance de la titrisation. Le cadre réglementaire de la titrisation devrait ainsi faire l'objet d'une refonte (règlement « simple, transparent et standardisé » – STS – qui labellise les titrisations), la titrisation en Europe n'ayant jamais retrouvé son volume d'avant-crise depuis 2008. La phase de trilogie a commencé sur ce dernier projet.

6. Faciliter l'investissement transfrontalier et lutter contre les biais nationaux (fiscaux, divergences de supervision et biais comportementaux dans les sources d'épargne ou d'investissement).

Dans ce contexte, plusieurs consultations ont été lancées sur les fintech, sur les PEPP et en 2016 un « *call for evidence* » visait à détecter les obstacles (définition des termes notamment et retour d'expérience des entreprises) dans les textes européens susceptibles de freiner l'intégration des marchés. Plusieurs processus législatifs ont été engagés dans ce contexte sur la titrisation (cf. *supra*), sur les règlements relatifs au *venture capital* et sur le droit des faillites. À ce jour, concrètement, deux processus ont abouti, le recalibrage de Solvabilité II pour les investissements en infrastructures et la révision de la directive « prospectus » pour les offres publiques de titres. La révision a pour objet de réduire le coût du prospectus pour les petites entreprises.

7.2 LE PRODUIT D'ÉPARGNE RETRAITE INDIVIDUEL PANEUROPEËN (PEPP)

La Commission européenne travaille à la mise en place d'un cadre européen pour les produits de retraite individuels, qui pourrait aboutir à la création d'un produit de retraite européen unique ou d'un label unique pour les produits de retraite, le PEPP. Ce projet, auquel le CCSF a consacré une réunion le 20 avril 2017, s'inscrit dans le cadre du plan d'action « Union des marchés de capitaux ». Une consultation publique organisée par la Commission à l'automne 2017 s'adressait aux consommateurs/associations de consommateurs, aux fournisseurs de produits de retraite et aux autorités publiques. L'enjeu est d'encourager la retraite individuelle, le 3^e pilier (contributions individuelles des épargnants) en Europe, le 1^{er} pilier étant constitué par des systèmes publics de retraite et le 2^e pilier par les dispositifs professionnels d'épargne retraite. Le vieillissement démographique de l'Europe, le doublement du ratio retraités/actifs dans les trente prochaines années, les risques pesant sur les finances publiques et rendant certains régimes moins soutenables incitent la Commission à encourager la constitution de ce 3^e pilier et à développer une approche transfrontalière de ce produit pour accompagner la mobilité au sein de l'UE. À ce stade, l'objectif de la Commission européenne est de concevoir un produit ou un label qui soit le plus petit commun dénominateur des produits de retraite individuels existant en Europe. La Commission a l'intention de mettre en œuvre une initiative réglementaire pour aboutir à l'automne 2017 au plus tard. Les gestionnaires d'actifs ont été consultés et un cabinet a été missionné pour étudier les différents régimes de retraite et le traitement fiscal des produits de retraite personnels dans les États membres.

La France a apporté une réponse mesurée à la consultation publique organisée à l'automne 2017. Elle a fait valoir la nécessité d'un cadre prudentiel cohérent entre les activités de retraite professionnelle qui relèvent de la directive IORP (*institutions for occupational retirement provision*) et sont exemptées des exigences de Solvabilité II – et celles de retraite

personnelle qui n'en relèvent pas. Elle soutient une protection efficace des épargnants et des retraités – avec la question de la généralisation et de l'harmonisation des fonds de garantie entre les États membres (réflexions en cours depuis de nombreuses années) – une coopération accrue entre superviseurs en matière de pratiques de commercialisation transfrontalière et le maintien du devoir de conseil applicable en France pour l'assurance-vie. La France a également fait valoir qu'il convenait de privilégier, dans une optique d'épargne en vue de la retraite, la non « rachetabilité » du produit, les garanties accordées au consommateur et un certain biais vers une sortie en rentes plutôt qu'en capital avec des options permettant la sortie partielle en capital. Les autorités françaises ont souligné qu'il convenait de prendre en compte la diversité des situations nationales en matière de fiscalité, le traitement fiscal de l'épargne retraite étant essentiel pour en assurer le succès. Si l'initiative de la Commission ne comportait pas d'élément fiscal, cela laisserait aux États la liberté de choix en matière de traitement fiscal de ces produits². La France a recommandé que la Commission suive une approche progressive notamment par le moyen de lignes directrices, afin de guider les États membres qui n'ont pas à ce jour de législation nationale adaptée aux produits individuels d'épargne retraite. La Commission européenne a présenté les résultats de la consultation devant le Comité des services financiers (CSF)³ en mars 2017. L'Allemagne et les Pays-Bas sont hostiles à cette initiative et ont rappelé que les questions de droit du travail et de droit social n'étaient pas de la compétence de l'UE. D'autres États ont fait valoir la nécessité de prévoir des garanties, ou de réserver la distribution de ces produits aux assureurs et aux fonds de pension (cette dernière option étant défendue par l'Espagne). D'une manière générale, cette initiative a plutôt soulevé les réserves des assureurs français, italiens et espagnols, alors que les gestionnaires d'actifs l'ont accueillie plus favorablement (Livre blanc de l'Association française de la gestion financière – AFG – sur l'épargne retraite)⁴. À ce stade, la Commission n'a pas encore arbitré entre ce qui sera standardisé et ce qui sera laissé à l'initiative des États membres. Il s'agirait d'un produit de retraite simple sans garantie en capital, sans obligation de conversion en rentes

et sans devoir de conseil obligatoire, il comporterait une faculté de rachat lié au départ à la retraite. D'un point de vue prudentiel, la Commission ne souhaite pas ouvrir la question du traitement des produits de retraite individuels sous Solvabilité II. Par ailleurs, elle souhaite que ce produit soit commercialisable par les gestionnaires d'actifs.

L'association européenne Better Finance souligne que ni le 1^{er} pilier (retraites obligatoires d'État) ni le 2^e pilier (retraites d'entreprise) ne répondent aujourd'hui aux besoins de financement de retraite des générations à venir en Europe, et considère que l'assurance-vie (le 3^e pilier) qui est de l'épargne personnelle est destinée *de facto* principalement à la retraite.

Chaque année, Better Finance étudie les performances de l'épargne retraite en Europe, et beaucoup de ces produits ne donnent pas de rendement positif en termes réels (après inflation) sur le long terme. C'est le cas notamment – sur la base des données de la Fédération française de l'assurance (FFA) – des contrats d'assurance-vie en unités de compte. Dans ce contexte, la création d'un produit d'épargne retraite efficient, compétitif, simple, ouvert à tout le monde et à tous les types de placements à condition qu'il y ait une option par défaut encore plus simple

² En revanche, si la proposition de la Commission comportait un élément d'harmonisation fiscale, cela aurait pour conséquence d'engager une procédure qui devrait être approuvée à l'unanimité par les États membres, les questions de fiscalité sont en effet décidées à l'unanimité.

³ Le Comité des services financiers (CSF) a été institué par la décision n° 2003/165/CE du Conseil du 18 février 2003. Le CSF travaille en étroite coopération avec le Comité économique et financier (CEF), en particulier pour préparer les sessions du Conseil « Affaires économiques et financières » (ECOFIN). Il a pour missions : de mener une réflexion stratégique trans-sectorielle, de contribuer à définir la stratégie à moyen et à long terme pour les questions ayant trait aux services financiers, d'examiner les questions sensibles à court terme, d'évaluer les progrès réalisés et la mise en œuvre, de fournir des avis politiques et d'assurer le suivi tant des questions intérieures (par exemple marché unique) que des questions extérieures (par exemple Organisation mondiale du commerce – OMC). Le CSF est composé de représentants de haut niveau des États membres et de la Commission européenne (direction générale de la Stabilité financière, des Services financiers et de l'Union des marchés des capitaux – DG FISMA). L'État membre dont le représentant est désigné comme président dispose, pendant la durée du mandat de ce dernier, d'un représentant supplémentaire au sein du comité. La Banque centrale européenne et les comités de réglementation compétents de l'UE ont un statut d'observateur.

⁴ Livre blanc « L'épargne retraite », décembre 2016 – <http://www.afg.asso.fr>

et protectrice des épargnants les plus faibles et les moins éduqués, comme le demande l'EIOPA⁵, est bienvenue. Tout pourrait être mis dans ce plan, à condition que le distributeur justifie le choix d'écarter l'option par défaut comme la réglementation l'impose au Royaume-Uni. Cette option par défaut doit être assortie d'une garantie de la valeur de l'épargne réelle (et non pas nominale) au moment de la retraite (pas avant). Better Finance considère que bien qu'aucune garantie en capital ne soit prévue dans ce projet, la seule garantie en capital offerte parfois en France n'est que nominale, ce qui veut dire qu'au bout de quarante ans avec 2 % d'inflation, les épargnants ont en réalité la « garantie » de perdre 55 % de la valeur réelle de leur épargne. Dans le cas de l'option par défaut il convient de prévoir une rente à vie au minimum indexée sur le coût de la vie pour protéger les plus faibles et les moins éduqués.

7.3 LES ENJEUX DE LA DIRECTIVE MIF II

La mise en œuvre de MIF I a permis d'unifier les marchés actions – auparavant très fragmentés – et de développer une certaine concurrence. La crise, dès 2007, a toutefois révélé les limites de MIF I (opacité des marchés financiers, émergence des *dark pools*, où se concentrait une liquidité non supervisée, *trading* haute fréquence et instabilité générée par des classes d'actifs autres que les actions) et fait apparaître la nécessité de compléter ce dispositif.

Les engagements du G20 et les réflexions de l'UE ont conduit à la publication en 2014, après de longs travaux et négociations difficiles, de MIF II. **L'enjeu de cette directive est de rendre les marchés plus résilients, plus transparents avec une meilleure protection des investisseurs. Cet objectif est poursuivi au travers de l'encadrement des acteurs et de certaines activités de marché en définissant les nouvelles structures de marché afin de capturer tous les lieux d'exécution non pris en compte dans MIF I, assurer une meilleure transparence avant et après négociation des instruments financiers et clarifier le lien entre marchés de gré à gré (*over the counter* – OTC) et les plateformes**

de négociations. Sur les lieux d'exécution, tous les *crossing networks* sont désormais dans le champ d'application de la réglementation. Il est difficile pour MIF II de définir ces différents lieux d'exécution : MTF⁶, OTF⁷, internalisateurs systématiques, car ils résultent de l'ingéniosité financière des institutions qui souhaitent échapper à MIF I en créant ces structures.

Sur la transparence pré et *post* négociation, MIF II étend les obligations de transparence à d'autres classes d'actifs comme les ETF (*exchange traded funds*), les obligations et les produits dérivés et encadre plus strictement les exemptions à la transparence pour les actions. Pour les marchés obligataires – encore très opaques aujourd'hui – il était important d'imposer des exigences de transparence pré (processus de formation du prix) et *post* négociation sur les obligations qui sont des actifs détenus indirectement par les épargnants *via* leurs contrats d'assurance-vie. Enfin, la communication des données est non seulement exigée mais encore organisée par la directive afin que l'information puisse être exploitée par l'utilisateur et pas seulement par des professionnels comme les *hedge funds* (millions de données sur des ordres).

En bref, MIF II prend en compte de nouveaux lieux d'exécution, impose des obligations de négociation sur ces différents lieux d'exécution pour les actions et certains produits dérivés, et des obligations de transparence pré-négociation dans la mesure où l'exécution se fait sur une plateforme (marché réglementé ou autres). La directive introduit une obligation de transparence *post*-négociation dans tous les cas, même en cas de négociation bilatérale. Des dispositions relatives à l'*open access* complètent le dispositif et visent à assurer une bonne concurrence entre les différentes plateformes et dans la relation entre plateformes et chambres de compensation. L'encadrement du *trading* à haute fréquence, anticipée en France avec la loi bancaire, s'étend grâce à MIF II et MIFIR⁸ à l'ensemble de l'Union européenne.

5 European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA) – Autorité européenne des assurances et des pensions professionnelles (AEAPP).

6 Multilateral trading facility – système multilatéral de négociation.

7 Organised trading facility – système organisé de négociation.

8 Règlement des marchés d'instruments financiers.

Sur l'encadrement des « *inducements* », MIF II impose – afin d'assurer une protection accrue des investisseurs – une transparence sur la rémunération et les avantages reçus, afin de s'assurer que le conseil est « indépendant ». L'interdiction des « *inducements* » est en outre étendue à la gestion sous mandat, ce qui n'est pas sans effets de bord négatifs pour l'investisseur particulier : cela pénalise en effet l'architecture ouverte, qui permet à un établissement de distribuer des produits dont il n'est pas producteur, et prive les plus petits investisseurs d'accès à la gestion sous mandat car ils n'ont pas de ticket d'entrée suffisant (les mécanismes de rétrocessions donnaient un accès pour tous les niveaux de portefeuille). Elle conduit en conséquence à une restriction de l'offre de produits proposés aux investisseurs particuliers. Cette évolution est en outre renforcée par le nouveau régime de recherche financière issu de MIF II, qui prévoit un financement par le client conditionné à la mise en place d'un dispositif lourd et complexe ou un financement sur les ressources propres de l'établissement, dont les professionnels craignent qu'il ne se traduise par un appauvrissement de l'offre de recherche, en particulier sur les PME, et *in fine* par une diminution de la gamme de placements proposés aux investisseurs.

MIF II renforce également l'obligation de meilleure exécution (*best execution*) afin que les intermédiaires exécutent les opérations dans le meilleur intérêt des épargnants.

La Gouvernance produits

MIF II a pour objet de remédier aux défaillances du modèle promu par MIF I qui a conduit à concevoir des produits en fonction de préoccupations commerciales plutôt que de réels besoins. Le régime de gouvernance produits créé par MIF II, s'adresse à la fois au producteur et au distributeur avec des contraintes et obligations différentes pour répondre aux besoins du client final. À ce stade, l'AMF travaille sur les textes de niveau 3 et notamment sur les *guidelines* élaborées par l'ESMA⁹.

Le producteur doit définir *ex ante* un marché cible, les caractéristiques du produit et une stratégie de distribution. *Ex ante* il a une vision complète : produit,

marché cible, distribution. À cela s'attache un certain nombre d'obligations.

Les orientations de l'ESMA en consultation jusqu'à récemment autorisent le concepteur à avoir une approche plus théorique du client, quand il détermine son marché cible. Il doit définir son marché cible selon six types de critères : le type de client (clientèle de détail, clientèle professionnelle, contreparties éligibles), la connaissance et l'expérience, la situation financière et la capacité à supporter des pertes (perte totale, perte supplémentaire), la tolérance au risque, les objectifs du client (doit être rattaché à l'horizon d'investissement). Le 6^e critère, les besoins du client, est un peu plus subtil que la catégorie précédente. Il s'agit plutôt des attentes du client qui souhaitent investir dans certains supports (investissements socialement responsables – ISR, par exemple).

Non seulement le producteur définit une stratégie de distribution, mais encore faut-il que la sélection de ses distributeurs soit appropriée aux produits qu'il conçoit et au marché qu'il cible. Il convient également de prendre en considération le fait que le produit soit distribué avec ou sans conseil. Le distributeur, qui doit adapter les éléments au marché cible, n'est pas dispensé des tests de « *suitability* » (adéquation) et de « *appropriateness* » (pertinence). Plus le produit est complexe, plus la démarche doit être approfondie, et le marché cible reconsidéré. La politique de commercialisation de l'instrument financier à l'égard du marché cible doit être revue régulièrement. MIF II offre la possibilité d'une commercialisation en dehors de son marché cible, spécifique et documentée. La directive a également introduit la possibilité de définir un marché cible négatif, innovation qui vise à identifier un produit qui ne doit absolument pas être distribué à une certaine cible de la population. Les lignes directrices devraient être publiées au début du 2^e trimestre 2017 et sont d'application impérative pour les entreprises concernées.

⁹ European Securities and Market Authority (ESMA) – Autorité européenne des marchés financiers (AEMF).

7.4 LES ENJEUX DE LA DEUXIÈME DIRECTIVE SUR LES SERVICES DE PAIEMENT (DSP2)

Le Comité, qui a mené une réflexion sur les enjeux de la deuxième directive sur les services de paiement (DSP2) lors d'une réunion le 28 février 2017, poursuivra ses réflexions sur le sujet en 2018, comme il l'a rappelé le 7 décembre 2017.

Les principaux apports de DSP2 par rapport à la DSP1 concernent surtout les nouveaux services de paiement, il s'agit d'un texte d'harmonisation maximale. La France souhaite adopter les textes d'application au plus vite (avant le 13 janvier 2018). L'ordonnance de transposition devrait être finalisée à l'été 2017. De nombreux éléments sont déjà dans la réglementation en vigueur.

Les agrégateurs de comptes qui font notamment l'objet de la DSP2 s'intercalent entre la banque et le client. Ces initiateurs seront soumis à des règles d'enregistrement et d'identification auprès des autorités compétentes qui les soumettront à des obligations proportionnelles à leur volume d'activité. Elles auront notamment une obligation d'assurance professionnelle.

Le partage de l'information liée au compte et l'accès au compte de paiement sont strictement encadrés par la directive qui précise que les refus d'accéder au compte opposé par le gestionnaire du compte doivent être motivés par des motifs sérieux. Le dispositif de responsabilité repose sur le principe selon lequel le prestataire de service (PSP) du payeur doit rembourser une opération de paiement non autorisée au payeur sauf en cas de fraude. L'initiateur du paiement doit pouvoir prouver que l'opération était autorisée. Il doit s'identifier avant chaque initiation de paiement et ne doit pas stocker les données sensibles relatives à l'utilisateur. Le consentement de l'utilisateur doit être requis.

La généralisation de l'authentification forte et la mise en place de systèmes de sécurité suffisants sont

aussi un point important du texte car l'exécution d'un paiement en ligne *via* un moyen de communication à distance augmente le risque de fraude.

L'objectif poursuivi par la directive est de rehausser les conditions de sécurité liées à l'activité de prestation de service d'information sur les comptes. Dans le silence de la DSP2, le prestataire de service d'information sur les comptes pourrait en effet continuer comme aujourd'hui à recourir à la pratique dite du « *web-scraping* », consistant à utiliser l'identifiant et le mot de passe de l'utilisateur, ce qui n'est pas satisfaisant en termes de sécurité pour l'utilisateur.

Les prestataires de services d'information sur les comptes doivent en outre s'enregistrer et apporter la preuve de la sécurité de leur dispositif. Les normes relatives à l'interface de communication sécurisée entre ces prestataires, le prestataire de services de paiement gestionnaire du compte de paiement et l'utilisateur, seront fixées par des normes techniques réglementaires de l'EBA (*European Banking Authority*).

Sur l'authentification forte et l'existence de « seuils », les opérations de paiement électronique nécessiteront une authentification forte dès que le seuil de 30 euros sera franchi (150 euros pour cinq opérations) et de 50 euros pour les paiements sans contact selon les premières lignes directrices obtenues de l'EBA.

Jusqu'à l'entrée en vigueur des dispositions de la directive concernant les prestataires de services d'information sur les comptes (18 mois après l'entrée en vigueur du *regulatory technical standard* – RTS, relatif à l'authentification forte), leurs activités pourront se poursuivre en dehors du champ d'application de DSP2. Dans le silence des textes, le « *web-scraping* » pourra par conséquent se poursuivre. S'agissant de l'Observatoire de la sécurité des moyens de paiement scripturaux, les acteurs relevant de sa compétence sont dans le champ d'application de la DSP2.

7.5 LES ENJEUX POUR LE SECTEUR FINANCIER DU RÈGLEMENT GÉNÉRAL SUR LA PROTECTION DES DONNÉES (RGPD)

Le 10 octobre 2017, le CCSF s'est réuni pour réfléchir aux enjeux pour le secteur financier du règlement général sur la protection des données (RGPD).

L'intitulé même du « Règlement (UE) n° 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive n° 95/46/CE – règlement général sur la protection des données, texte présentant de l'intérêt pour l'Espace économique européen (EEE) » – est significatif. Le « texte présente de l'intérêt pour l'EEE » c'est-à-dire qu'il s'appliquera à l'EEE, correspondant à l'UE, à l'Islande, au Liechtenstein et à la Norvège. Le législateur européen a expressément indiqué, ce qui est rare, la manière dont il conviendra en pratique de désigner ce règlement : ce sera le « règlement général sur la protection des données ». D'où le sigle RGPD, souvent utilisé. En outre, bien qu'abrogeant la directive de 1995 sur le même sujet, le règlement en reprend de nombreuses dispositions. Le choix d'un règlement (au lieu d'une directive) se justifie par le souci d'éviter la fragmentation de la législation en matière de protection des données, si cette dernière relevait de la compétence de chaque État membre. Le règlement vise la protection des données personnelles des personnes physiques et la libre circulation de ces données, ce qui pourrait paraître contradictoire mais qui ne l'est pas, car la protection des données personnelles des personnes physiques doit être vue comme un préalable nécessaire à la libre circulation des données. L'objectif de ce règlement n'est pas tant la protection des données que le développement de l'économie numérique. Ce règlement a par conséquent pour objet d'assurer la confiance des usagers et permettre ainsi d'atteindre l'un des dix objectifs prioritaires de la Commission Juncker, à savoir la réalisation du marché unique numérique. Les données représentent un actif très important dans ce contexte, la Commission les a ainsi désignées

comme étant « en quelque sorte la monnaie de l'économie numérique d'aujourd'hui ». Le règlement précise dans son considérant (13) que « Pour que le marché intérieur fonctionne correctement, il est nécessaire que la libre circulation des données à caractère personnel au sein de l'Union ne soit ni limitée ni interdite pour des motifs liés à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel (...) ».

Ce texte, publié au *Journal officiel* de l'Union européenne du 4 mai 2016, est entré en vigueur le 25 mai 2016 soit, conformément à son article 99, le 20^e jour après cette publication. Il s'appliquera dans chaque État membre le 25 mai 2018.

En principe, un règlement est d'application directe et immédiate, c'est-à-dire qu'aucune marge de manœuvre n'est laissée aux États membres. Or, le RGPD est-il vraiment un règlement ? La question mérite d'être posée car le texte contient un certain nombre de renvois (plus de 50) au droit national, laissant à chaque État membre une certaine latitude pour prendre des dispositions spécifiques de nature à concilier la législation européenne avec son droit national : ce sont les « discrétions nationales ».

Pour éviter que ces discrétions nationales ne fragmentent les dispositions relatives à la protection des données, un comité européen de la protection des données (qui remplacera le Groupe 29¹⁰) – doté de la personnalité morale – contrôlera la cohérence de l'application du règlement à partir de mai 2018. Les autorités nationales restent compétentes pour les activités qui se déroulent dans l'État dont elles relèvent. La Cnil¹¹ reste compétente, mais en cas d'activités transfrontières, l'autorité du siège chef de file sera compétente, ce qui n'est pas sans rappeler le principe du *home country control* dans la pure logique du marché unique depuis 1993.

Le champ d'application territorial est très large. L'article 3 du règlement précise que « (...) le présent règlement s'applique au traitement des données à

¹⁰ Prévu par l'article 29 de la directive.

¹¹ Commission nationale de l'informatique et des libertés.

*caractère personnel effectué dans le cadre des activités d'un établissement, d'un responsable du traitement ou d'un sous-traitant sur le territoire de l'Union, **que le traitement ait lieu ou non dans l'Union** (...) et qu'il s'applique au traitement des données à caractère personnel relatives à des personnes concernées qui **se trouvent sur le territoire de l'Union** par un responsable du traitement ou un sous-traitant qui **n'est pas établi dans l'Union**, lorsque les activités de traitement sont liées a) à l'offre de biens ou de services à ces personnes concernées dans l'Union, qu'un paiement soit exigé ou non desdites personnes ou b) au suivi du comportement de ces personnes, dans la mesure où il s'agit d'un comportement qui a lieu au sein de l'Union (....) ».*

Sur ce point, il conviendra de suivre attentivement l'application de ces dispositions spécifiques par des acteurs comme Google, Amazon, Facebook et Apple.

Concernant la protection des données, il s'agit d'assurer à chaque personne concernée la maîtrise de ses données personnelles. Les droits d'accès, d'opposition et de rectification qui existaient dans la directive ont été repris, mais le règlement en crée de nouveaux : la portabilité, le droit à l'oubli et de limitation.

S'agissant de la sécurité des données, le règlement opère une véritable révolution par rapport à la situation antérieure où le contrôle de la conformité se faisait préalablement au traitement : en effet, selon la directive de 1995, l'entreprise détenant des données devait, avant tout traitement, accomplir diverses déclarations et formalités auprès de l'autorité nationale compétente ; désormais l'entreprise est entièrement responsable du contrôle de la conformité de son système de traitement. C'est, selon la terminologie anglaise, l'*accountability*. L'entreprise doit prendre les mesures techniques et organisationnelles appropriées pour assurer en permanence la sécurité et la confidentialité des données qu'elle traite (on pense évidemment au vol des fichiers, leur destruction, leur détérioration, etc.). Toutes les entreprises ou entités (publiques, privées), tous secteurs confondus sont donc désormais responsables de la sécurité des données qu'elles traitent. Cela est la contrepartie de

la confiance qu'on leur accorde lorsqu'on leur confie nos données personnelles.

Les obligations des professionnels dans le cadre du règlement général sur la protection des données

Les dispositions qui concernent les professionnels¹² ne sont pas spécifiques au secteur financier dans le RGPD. Le règlement renforce le droit des personnes, responsabilise les acteurs et accroît les sanctions quel que soit le secteur d'activité.

La définition de la donnée à caractère personnel n'a pas changé mais les données biométriques font l'objet d'une définition précise à laquelle il convient d'être attentif. Pour les assureurs, les données de santé sont spécifiquement définies, les données sensibles et l'interdiction spécifique de leur traitement devraient être précisées dans la loi « Informatique et Libertés » 2. Le règlement contient 52 cas de renvois au droit national, pour la santé, les ressources humaines, le NIR (numéro d'identification national, article 87 du règlement). Les lignes directrices du Groupe 29 permettront d'identifier quelle autorité est compétente en cas de traitement de données dans différents pays de l'Union européenne.

Les professionnels devront prendre des mesures qui sont très inspirées par la loi Informatique et Libertés française pour la licéité d'un traitement (détermination de la finalité du traitement, sécurité, intégrité, confidentialité).

Le consentement a été renforcé (manifestation de volonté libre, spécifique, informée, acte positif clair). L'information doit être claire et compréhensible, il doit être aussi simple de retirer que de donner son consentement.

La transparence est un principe fondamental, un certain nombre d'informations doit être donné, l'accès doit être facilité, les informations doivent être

¹² Présentation assurée par Mme Rostama de la Cnil.

concises, transparentes. Le droit d'accès doit être assuré rapidement (délai d'un mois prorogé de deux mois si la demande est complexe, cf. articles 13,14 et 15 du règlement).

Les mesures organisationnelles passent par la responsabilisation des acteurs. Le responsable de traitement est défini comme la personne qui détermine les moyens et les finalités du traitement. La notion de responsable conjoint est érigée en principe par le RGPD. Un contrat doit définir la répartition des obligations et le sous-traitant n'aura pas la possibilité de sous-traiter. Le sous-traitant peut désormais être responsable.

La responsabilisation des acteurs

La responsabilisation accrue (*accountability*) est la contrepartie de l'allègement des obligations en matière de formalités préalables (cf. loi « Informatique et Libertés » 2). Plusieurs outils permettent de prouver sa bonne foi : la tenue d'un registre, la sécurité des données, l'analyse d'impact, les codes de conduite, les certifications et labellisations, la nomination d'un DPO (*data protection officer*) et le concept de protection de la vie privée « *Privacy by design* ».

Le registre

Il enregistre toutes les données et tous les traitements, cette obligation s'étend désormais à tout responsable d'un traitement. Si l'entreprise emploie plus de 250 employés, elle est tenue d'avoir un registre¹³. Le contenu du registre est le même, le règlement prévoit notamment les cas de transferts de données hors UE. Les sous-traitants doivent détenir un registre dans les mêmes conditions.

Le PIA (*privacy impact assessment*)

Cette notion recouvre l'évaluation préalable du traitement de la donnée, érigée en principe, elle peut être faite par le traiteur mais aussi par le concepteur. Les autorités nationales pourront établir une liste de traitements exonérés de PIA (article 35 du règlement).

Les lignes directrices du Groupe 29, non encore publiées à ce jour, déterminent les critères qui permettent d'identifier si un PIA est nécessaire ou pas. Au surplus, la Cnil mettra à disposition sur son site un logiciel en *open source* qui aura vocation à aider les assujettis à réaliser leur PIA. Il faudra se placer du point de vue de la personne concernée. Une collaboration transversale doit être mise en place au sein de l'entreprise, il faut considérer les principes et droits fondamentaux (finalité de l'information), l'expertise technique et la validation du PIA (processus itératif).

Le renforcement des droits des personnes

Le règlement instaure une obligation de notifier à tout destinataire des données les rectifications, limitations ou effacements de traitements (article 19). Si le professionnel refuse de le faire, il doit pouvoir justifier ce refus et ne peut pas facturer ces opérations.

Le droit à la portabilité et à la limitation du traitement est le droit des personnes à conserver, porter et contrôler ses données. Le RGPD cadre la portabilité, **seules les données qui résultent du contrat et du consentement sont portables, seules les données fournies** et qui résultent d'une observation de son activité sont portables. En revanche, toutes les données collectées par le professionnel dans le cadre réglementaire de la lutte contre le blanchiment, et qui ont été analysées ou travaillées par les professionnels (profilage et *scoring* notamment), ne sont pas portables. **Tout ce qui est « hors contrat », hors consentement n'est pas portable.**

La Cnil a mis au point sur son site un « kit » de préparation au RGPD en plusieurs étapes, les dispositions spécifiques seront bientôt insérées et la Cnil adaptera ses procédures et adoptera une attitude souple à l'égard des personnes assujetties au règlement le 25 mai 2018.

¹³ À l'inverse, une entreprise de moins de 250 employés n'est pas tenue d'avoir un registre, sauf si le traitement est susceptible de comporter un risque pour les droits et libertés des personnes concernées.

7.6 LE PLAN D'ACTION DE LA COMMISSION EUROPÉENNE RELATIF AUX SERVICES FINANCIERS DE DÉTAIL

La Commission européenne a publié, le 10 décembre 2015, un Livre vert sur les services financiers de détail « *De meilleurs produits, un plus large choix, davantage d'opportunités pour les consommateurs et les entreprises* ». Elle ouvrait, dans le cadre du Livre vert sur le marché unique de capitaux, une consultation spécifique sur les moyens de créer un marché unique des services financiers de détail (assurance, crédit immobilier, comptes bancaires). L'objectif est de favoriser la création d'un marché transfrontière des services financiers de détail après le constat établi par le Livre vert de marchés fragmentés caractérisés par une concurrence insuffisante. Les parties consultées étaient invitées à faire part de leurs réponses aux 33 questions mises en ligne sur le site de la Commission avant le 18 mars 2016. Les autorités françaises ont répondu à cette consultation (présentation au CCSF de mars 2016). Elles ont rappelé qu'il convenait de faire le bilan des textes normatifs récemment mis en œuvre avant d'en adopter de nouveaux. Elles ont également suggéré des pistes de réflexion comme le renforcement de la comparabilité des caractéristiques et des tarifs des services financiers¹⁴. Elles ont soutenu l'essor du financement participatif en ligne et l'instauration d'un statut européen d'intermédiaire financier ainsi que le développement et l'accompagnement de la numérisation des services financiers avec la création d'un environnement normatif approprié. Les autorités françaises ont exprimé leur attachement au maintien d'un haut niveau de protection des consommateurs allié au développement de l'éducation financière ainsi qu'au maintien du droit du pays du consommateur comme droit régissant le contrat. Cette position doit être analysée dans la perspective de la décision annoncée par les autorités de lutter contre la surtransposition des textes européens.

La France a également souligné la nécessité de renforcer la coopération entre autorités de contrôle des États membres.

Au total, 428 contributions ont été reçues par la Commission. Elles ont permis de confirmer que le marché des services financiers de détail n'était pas aussi intégré qu'il pourrait l'être. Le 23 mars 2016, la Commission a proposé un plan d'action relatif aux services financiers de détail qui ne repose pas sur l'adoption systématique de nouvelles mesures législatives. Le plan d'action souligne qu'il faut faire respecter la législation de l'UE et définir des mesures complémentaires qui impliqueront tous les acteurs, les autorités de surveillance nationale, les prestataires de services et les organisations de consommateurs. Le plan d'action comporte **trois volets (consommateurs, prestataires de services et fintech)**.

7.6.1 Les consommateurs

Le plan d'action met en évidence le coût élevé des transactions en Europe, et propose de modifier le règlement sur les paiements transfrontaliers qui a aligné les frais pour les paiements transfrontières en euros dans toute l'UE sur les paiements nationaux et d'en étendre l'application à d'autres monnaies. Il propose aussi de renforcer la transparence en matière de conversion des devises. La Commission considère que, pour renforcer la confiance dans les outils de comparaison – quand le consommateur souhaite changer de prestataire –, il faut élaborer des principes clés. Pour l'accès des consommateurs à des prêts à taux d'intérêt plus bas, proposés dans d'autres pays de l'UE, la Commission indique qu'elle examinera si la révision des règles du crédit à la consommation qui s'appliquent aux prêteurs est nécessaire ou si d'autres règles sont nécessaires pour renforcer le crédit transfrontière en ligne tout en protégeant le consommateur. Elle souhaite également s'attaquer, de manière efficace, au problème du surendettement lié aux opérations de crédit. S'agissant de l'amélioration du conseil financier, la Commission a lancé – dans le

¹⁴ Il s'agit de développer des sites de comparaison européens non exclusivement fondés sur le facteur prix et offrant des garanties d'indépendance ainsi que, pour les professionnels, d'organiser l'accès au droit applicable dans les différents pays de l'UE.

cadre de l'initiative en faveur de l'Union des marchés de capitaux – une étude sur les systèmes de distribution des produits financiers de détail dans l'Union. Cette étude portera aussi sur les moyens numériques de conseil financier, leurs risques et avantages.

En matière d'assurance automobile, la Commission souhaite examiner les moyens de garantir que les victimes d'accidents soient indemnisées en cas d'insolvabilité des assureurs¹⁵. Elle voudrait standardiser les relevés de sinistres afin de faire en sorte que les bonus soient plus facilement et largement acceptés dans les autres États membres. Dans le cadre de la location de voitures, elle souhaite obtenir davantage de transparence sur les coûts d'assurance dans la composition des tarifs des sociétés de location.

7.6.2 Les prestataires de services financiers

La Commission veut définir des normes communes d'évaluation de la solvabilité des emprunteurs et des principes pour l'octroi de prêts non garantis aux consommateurs sur le modèle des lignes directrices¹⁶ élaborées par l'EBA afin d'aider les organismes de prêts à étendre leurs activités au-delà des frontières. Il s'agit également de définir un ensemble de données à échanger par les registres de crédit. Par ailleurs, la Commission aidera les États à identifier ce qui, dans les législations nationales, entrave la libre prestation de services (LPS).

7.6.3 La fintech

La Commission veut promouvoir l'utilisation transfrontière de l'identification électronique par les acteurs privés et la portabilité des informations relatives à la connaissance du client. La législation sur

la vente à distance en ligne devrait également faire l'objet d'une évaluation de la Commission. Enfin, la Commission a décidé de lancer une consultation sur l'impact des nouvelles technologies sur les services financiers afin de vérifier si le cadre législatif et de surveillance actuel est favorable à ces évolutions. La consultation s'est achevée le 15 juin 2017. À l'issue de cette consultation et des travaux d'un groupe « fintech », une stratégie pour les fintechs sera présentée par la Commission pour promouvoir un marché unique des services financiers axé sur ces nouvelles technologies.

Les autorités françaises accueillent favorablement ce plan d'action, notamment concernant la promotion de la comparabilité et le maintien du haut niveau de protection des consommateurs. Ces préoccupations sont bien relayées par la Commission. En méthode, celle-ci mentionne aussi le principe d'une pause réglementaire (la France soutient cette approche) : il faut faire le bilan de ce qui a été mis en œuvre avant de proposer de nouvelles mesures réglementaires. Certains points mériteraient en revanche d'être approfondis, sur l'éducation financière comme sur la coopération renforcée entre les autorités de supervision. Il conviendra de rester vigilant sur la consultation sur la fintech – à laquelle les autorités françaises contribuent – ainsi que sur les initiatives de mise en œuvre de ce plan d'action sur le crédit aux particuliers, sur le surendettement, sur le conseil et la comparabilité des produits.

¹⁵ Elle propose de procéder à une évaluation de la directive sur l'assurance automobile dans le cadre du programme REFIT (Regulatory Fitness and Performance Programme).

¹⁶ Pour la vérification de la solvabilité en vue de crédits hypothécaires.

ANNEXES

ANNEXE 1	Liste des membres du CCSF	99
ANNEXE 2	Textes constitutifs et modificatifs du CCSF	101
ANNEXE 3	Organigramme du secrétariat général du CCSF	117
ANNEXE 4	Liste des publications et des thèmes abordés dans les rapports annuels du CCSF	119

Composition du Comité consultatif du secteur financier au 31 décembre 2017

Membres nommés en raison de leur compétence

Président : Mme Corinne DROMER

Titulaires : M. Pierre BOLLON, AFG
Mme Blanche SOUSI,
Professeur émérite de l'Université Lyon III
Chaire Jean Monnet Droit bancaire et monétaire européen

Suppléant : M. Pierre-Grégoire MARLY – Doyen de la Faculté de droit,
d'économie et de gestion – Université du Maine

Suppléants : M. David CHARLET – ANACOFI
M. Luc MAYAUX, Professeur des Universités – Lyon III

Membres titulaires

- Sur proposition du président de l'Assemblée nationale**
M. Daniel LABARONNE
- Onze représentants des établissements de crédit, des sociétés de financement, des établissements de monnaie électronique et des établissements de paiement, des entreprises d'investissement, des entreprises d'assurance, des agents généraux, des courtiers d'assurance et des intermédiaire en opérations de banque et en service de paiement, dont :**
 - Quatre représentants des établissements de crédit, des sociétés de financement et des entreprises d'investissement**
M. Pierre BOCQUET – FBF
M. Laurent BERTONNAUD – BNP PARIBAS
Mme Marie LHUISSIER – Groupe Crédit agricole SA
Mme Françoise PALLE-GUILLABERT – ASF
 - Un représentant des établissements de monnaie électronique et des établissements de paiement**
M. Jérôme TRAISNEL – AFEFAME
 - Trois représentants des entreprises d'assurances**
M. Christophe OLLIVIER – FNMF
M. Philippe POJGET – FFA
Mme Géraldine VIAL de LA VILLEGUERIN – FFA
 - Un représentant des agents généraux**
M. Laurent BOULANGEAT – AGEA
 - Un représentant des courtiers d'assurance**
M. Alain MORICHON – CSCA
 - Un représentant des intermédiaires en opérations de banque et services de paiement**
M. Jean-Bernard VALADE – AFIB
- Cinq représentants des organisations syndicales représentatives au plan national du personnel des établissements de crédit, des sociétés de financement, des entreprises d'assurance et des entreprises d'investissement**
Mme Raphaëlle BERTHOLON – CFE-CGC
M. Sébastien BUSIRIS – FEC-FO
Mme Chantal MARCHAND – CFDT
M. Serge-Pierre MONDANI – CFTC
M. Aurélien SOUSTRE – FSPBA-CGT
- Onze représentants des clientèles des établissements de crédit, des sociétés de financement, des entreprises d'assurance et des entreprises d'investissement, dont :**
 - Sept représentants de la clientèle de particuliers**
M. Alain BERNARD – Secours catholique
M. Jean BERTHON – FAIDER
Mme Olga DE SOUSA – UFC Que Choisir
Mme Martine DEROBERT – AFQC
M. Serge MAITRE – AFUB
M. Jean-Yves MANO – CLCV
M. Fabien TOCQUÉ – UNAF
 - Quatre représentants de la clientèle de professionnels et d'entreprises**
M. Jean-Michel CHANAVAS – CCF
Mme Isabelle DJIAN – MEDEF
M. Stéphane FANTUZ – U2P
M. Lionel VIGNAUD – CPME

Membres suppléants

- Sur proposition du président de l'Assemblée nationale**
Mme Emilie BONNIVARD
- Onze représentants des établissements de crédit, des sociétés de financement, des établissements de monnaie électronique et des établissements de paiement, des entreprises d'investissement, des entreprises d'assurance, des agents généraux, des courtiers d'assurance et des intermédiaire en opérations de banque et en service de paiement, dont :**
 - Quatre représentants des établissements de crédit et des sociétés de financement et des entreprises d'investissement**
Mme Marianne AUVRAY MAGNIN – Société générale
M. Jean-Marc TASSAIN – La Banque Postale
M. Nicolas DUHAMEL – BPCE
Mme Sophie OLIVIER – CNCM
 - Un représentant des établissements de monnaie électronique et des établissements de paiement**
M. Dominique CHATELIN – AFEFAME
 - Trois représentants des entreprises d'assurances**
M. Bertrand BOIVIN-CHAMPEAUX – CTIP
M. François ROSIER – FFA
Mme Angélique SELLIER-LEVILLAIN – FFA
 - Un représentant des agents généraux**
M. Grégoire DUPONT – AGEA
 - Un représentant des courtiers d'assurance**
M. Christophe HAUTBOURG – CSCA
 - Un représentant des intermédiaires en opérations de banque et services de paiement**
M. Hervé HATT – APIC
- Cinq représentants des organisations syndicales représentatives au plan national du personnel des établissements de crédit, des sociétés de financement, des entreprises d'assurance et des entreprises d'investissement**
M. Patrick DELAPORTE – CFE-CGC
M. Georges DE OLIVEIRA – FEC-FO
M. Damien LAGAUE – CFDT
Mme Laetitia VIDONI – CFTC
Mme Nolwenn LE COQ – FSPBA-CGT
- Onze représentants des clientèles des établissements de crédit, des sociétés de financement, des entreprises d'assurance et des entreprises d'investissement, dont :**
 - Sept représentants de la clientèle de particuliers**
M. Jean GOUZI – Croix-Rouge
M. Guillaume PRACHE – Better Finance
M. Dominique du CHÂTELIER – CNAFC
Mme Ludvine COLY-DUFOURT – ALLDC
Mme Marie-Annick LAMBERT – Familles rurales
Mme Gaétane MARTINET – ADEIC
M. Jean-Dominique CARTIER – CNAFAL
 - Quatre représentants de la clientèle de professionnels et d'entreprises**
Mme Eva KASTLER – FCD
M. Christophe LESOBRE – AFTE
Mme Stéphanie FRÉZOULS – APCMA
M. Philippe SOLIGNAC – CCI France

Liste des sigles cités dans la composition du CCSF

ADÉIC	Association de défense, d'éducation et d'information du consommateur
AFEPAME	Association française des établissements de paiement et de monnaie électronique
AFG	Association française de la gestion financière
AFIB	Association française des intermédiaires bancaires
AFOC	Association Force ouvrière consommateurs
AFTE	Association française des trésoriers d'entreprises
AFUB	Association française des usagers des banques
AGEA	Fédération nationale des syndicats d'agents généraux d'assurance
ALLDC	Association Léo Lagrange pour la défense des consommateurs
ANACOFI	Association nationale des conseils financiers
APCMA	Assemblée permanente des chambres de métiers et de l'artisanat
APIC	Association professionnelle des intermédiaires en crédits
ASF	Association française des sociétés financières
BPCE	Groupe des Banques populaires et des Caisses d'épargne
CCF	Conseil du commerce de France
CCI	Chambre de commerce et d'industrie
CFDT	Confédération française démocratique du travail
CFE CGC	Confédération française de l'encadrement – Confédération générale des cadres
CFTC	Confédération française des travailleurs chrétiens
CLCV	Association consommation, logement et cadre de vie
CNAFAL	Conseil national des associations familiales laïques
CNAFC	Confédération nationale des associations familiales catholiques
CNCM	Confédération nationale du Crédit mutuel
CPME	Confédération des petites et moyennes entreprises
CSCA	Chambre syndicale des courtiers d'assurances
CTIP	Centre technique des institutions de prévoyance
FAIDER	Fédération des associations indépendantes de défense des épargnants pour la retraite
FBF	Fédération bancaire française
FCD	Fédération des entreprises, du commerce et de la distribution
FEC FO	Fédération Force ouvrière des employés et cadres
FFA	Fédération française de l'assurance
FNMF	Fédération nationale de la mutualité française
FSPBA-CGT	Fédération des syndicats du personnel de la banque et de l'assurance – Confédération générale du travail
MEDEF	Mouvement des entreprises de France
UFC-Que Choisir	Union fédérale des consommateurs – Que choisir
UNAF	Union nationale des associations familiales
U2P	Union des entreprises de proximité

Textes constitutifs du CCSF

LOI N° 2003-706 DU 1^{ER} AOÛT 2003

Titre I

Modernisation des autorités de contrôle

Chapitre II

Autorités de régulation des entreprises d'assurance, des établissements de crédit et des entreprises d'investissement.

Section I

Comités consultatifs

Article 22

I. – L'intitulé de la section 1 du chapitre IV du titre 1^{er} du livre VI du Code monétaire et financier est ainsi rédigé : « **Comité consultatif du secteur financier** et Comité consultatif de la législation et de la réglementation financières. »

II. – L'article L. 614-1 du même Code est ainsi rédigé : « Art. L. 614-1. Le **Comité consultatif du secteur financier** est chargé d'étudier les questions liées aux relations entre, d'une part, les établissements de crédit, les établissements de monnaie électronique, les établissements de paiement, les entreprises d'investissement et les entreprises d'assurance et, d'autre part, leurs clientèles respectives, et de proposer toutes mesures appropriées dans ce domaine, notamment sous forme d'Avis ou de recommandations d'ordre général. »

« Le comité peut être saisi par le ministre chargé de l'Économie, par les organisations représentant les clientèles et par les organisations professionnelles dont ses membres sont issus. Il peut également se saisir de sa propre initiative à la demande de la majorité de ses membres. »

« Le comité est composé en majorité, et en nombre égal, de représentants des établissements de crédit, des entreprises d'investissement, des entreprises d'assurance, des agents généraux et courtiers d'assurance, d'une part, et de représentants des clientèles, d'autre part. »

« La composition du comité, les conditions de désignation de ses membres et de son président, ainsi que ses règles d'organisation et de fonctionnement sont fixées par décret. »¹

III. – Le Code des assurances est ainsi modifié :

1° Au second alinéa de l'article L. 310-8, les mots : « de la commission consultative de l'assurance » sont remplacés, par deux fois, par les mots : « du **Comité consultatif du secteur financier** » ;

2° Au b de l'article L. 322-15, les mots : « Conseil national des assurances » sont remplacés par les mots : « **Comité consultatif du secteur financier** » ;

3° L'intitulé du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre IV est ainsi rédigé : « Comités consultatifs » ;

4° L'article L. 411-1 est ainsi rédigé :

Art. L. 411-1. – « Les compétences du **Comité consultatif du secteur financier** sont fixées par l'article L. 614-1 du Code monétaire et financier ci-après reproduit.

Art. L. 614-1. – [Reprise du texte du II de l'article 22].

5° Les articles L. 411-4, L. 411-5 et L. 411-6 sont abrogés.

¹ Complété par la loi n° 2010-1249 du 22 octobre 2010 : Le comité est chargé de suivre l'évolution des pratiques des établissements de crédit et des établissements de paiement en matière de tarifs pour les services offerts à leurs clients personnes physiques n'agissant pas pour des besoins professionnels.

Textes constitutifs et modificatifs du CCSF ², dans leur version en vigueur au 31 décembre 2017

CODE MONÉTAIRE ET FINANCIER

Article L. 614-1

Modifié par Ordonnance n° 2017-1107 du 22 juin 2017 – art. 11

Le **Comité consultatif du secteur financier** est chargé d'étudier les questions liées aux relations entre, d'une part, les établissements de crédit, les sociétés de financement, les établissements de monnaie électronique, les établissements de paiement, les entreprises d'investissement, les sociétés de gestion de portefeuille et les entreprises d'assurance et, d'autre part, leurs clientèles respectives, et de proposer toutes mesures appropriées dans ce domaine, notamment sous forme d'avis ou de recommandations d'ordre général.

Le comité peut être saisi par le ministre chargé de l'Économie, par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, par les organisations représentant les clientèles et par les organisations professionnelles dont ses membres sont issus. Il peut également se saisir de sa propre initiative à la demande de la majorité de ses membres.

Le comité est composé en majorité, et en nombre égal, de représentants des établissements de crédit, des sociétés de financement, des établissements de monnaie électronique, des établissements de paiement, des entreprises d'investissement, des sociétés de gestion de portefeuille, des entreprises d'assurance, des agents généraux et courtiers d'assurance, d'une part, et de représentants des clientèles, d'autre part.

La composition du comité, les conditions de désignation de ses membres et de son président ainsi que ses règles d'organisation et de fonctionnement sont fixées par décret.

Le comité est chargé de suivre l'évolution des pratiques des établissements de crédit, des sociétés de financement, des établissements de monnaie électronique, et des établissements de paiement en matière de tarifs pour les services offerts à leurs clients personnes physiques n'agissant pas pour des besoins professionnels.

Pour l'application du a de l'article L. 613-2 du Code de la consommation, le président du comité constitue un organe collégial chargé de désigner les médiateurs des établissements de crédit, des sociétés de financement, des établissements de monnaie électronique, des établissements de paiement, des entreprises d'investissement, des sociétés de gestion de portefeuille, des organismes d'assurance et des intermédiaires en assurance, banque et finance qui en font la demande.

² Les dispositions des articles L. 614-1 et L. 614-3 du Code monétaire et financier, code pilote, sont reproduites aux articles L. 411-1 et L. 411-3 du Code des assurances, code suiveur.

Article L. 614-3
Dernière modification par la loi n° 2003-706
du 1^{er} août 2003 – art. 22, 27 et 48 JORF 2 août 2003

Les salariés membres du [Comité consultatif du secteur financier](#) ou du Comité consultatif de la législation et de la réglementation financières disposent du temps nécessaire pour assurer la préparation des réunions, et pour s'y rendre et y participer. Ce temps est assimilé à du travail effectif pour la détermination des droits aux prestations d'assurances sociales. Les salariés concernés doivent informer leur employeur lors de leur désignation et, pour chaque réunion, dès réception de la convocation.

Article D. 614-1
Modifié par décret n° 2017-1324 du 6 septembre 2017 - art. 7

I. – Le [Comité consultatif du secteur financier](#) comprend trente-deux membres et leurs suppléants nommés par arrêté du ministre chargé de l'Économie :

- 1° Un député, désigné par le président de l'Assemblée nationale ;
- 2° Un sénateur, désigné par le président du Sénat ;
- 3° Onze représentants des établissements de crédit, des sociétés de financement, des établissements de monnaie électronique et des établissements de paiement, des entreprises d'investissement, des sociétés de gestion de portefeuille, des entreprises d'assurance, des agents généraux, des courtiers d'assurance et des intermédiaires en opérations de banque et en services de paiement, dont :
 - a) quatre représentants des établissements de crédit, des sociétés de financement des entreprises d'investissement et des sociétés de gestion de portefeuille ;
 - b) un représentant des établissements de monnaie électronique et des établissements de paiement ;
 - c) trois représentants des entreprises d'assurance ;
 - d) un représentant des agents généraux ;
 - e) un représentant des courtiers d'assurance ;
 - f) un représentant des intermédiaires en opérations de banque et en services de paiement.
- 4° Cinq représentants du personnel des établissements de crédit, des sociétés de financement, des établissements de monnaie électronique et des établissements de paiement, des entreprises d'assurance, des sociétés de gestion de portefeuille et des entreprises d'investissement, désignés après consultation des organisations syndicales représentatives au plan national ;
- 5° Onze représentants des clientèles des établissements de crédit, des sociétés de financement, des établissements de monnaie électronique et des établissements de paiement, des entreprises d'assurance, des sociétés de gestion de portefeuille et des entreprises d'investissement, dont :
 - a) sept représentants de la clientèle de particuliers ;
 - b) quatre représentants de la clientèle de professionnels et d'entreprises ;

6° Trois personnalités nommées en raison de leur compétence.

Le président du [Comité consultatif du secteur financier](#) est nommé parmi les personnalités qualifiées désignées au 6° par arrêté du ministre chargé de l'économie. Il dispose d'un secrétariat général chargé de l'assister dans l'exercice de ses fonctions.

Des représentants de l'État et, à la demande du président, de toute autre autorité publique, dont la Banque de France, peuvent participer aux séances du comité. Ils ne prennent pas part au vote.

II. – Dans le cadre de ses attributions, le comité peut, à la majorité absolue de ses membres, charger certains de ses membres d'étudier des questions particulières et, à cette fin, constituer en son sein des groupes de travail ou d'étude. Le comité peut, sur proposition de son président, entendre tout expert.

III. – Le comité se réunit sur convocation de son président. Il ne peut délibérer que sur les questions inscrites à l'ordre du jour annexé à la convocation. En cas de partage égal des voix, celle du président est prépondérante.

IV. – Le comité assure la mise en ligne d'une information permettant de comparer les tarifs des établissements mentionnés à l'avant-dernier alinéa de l'article L. 614-1 pour les principaux services offerts à leurs clients personnes physiques n'agissant pas pour des besoins professionnels.

V. – En application du dernier alinéa de l'article L. 614-1, le professionnel saisit le président du comité pour la désignation de son médiateur en proposant une ou plusieurs candidatures.

Le président réunit un organe collégial composé :

- de deux représentants d'associations de consommateurs agréées, titulaires ou suppléants du comité ;
- de deux représentants du professionnel concerné, proposés par celui-ci.

Ces représentants sont nommés par le président du comité. Ce dernier nomme également les suppléants des représentants d'associations de consommateurs agréées.

Le médiateur est désigné à la majorité des voix de ces représentants, sans participation au vote du président du comité ou de son représentant qui assiste aux débats.

Article D. 614-3

I. – Les fonctions de membre du [Comité consultatif du secteur financier](#) et de membre du Comité consultatif de la législation et de la réglementation financières sont gratuites.

II. – La Banque de France met à la disposition des secrétariats généraux des comités consultatifs des agents et des moyens nécessaires à l'exercice de leurs missions.

III. – Les représentants des assemblées parlementaires siègent au sein des comités consultatifs jusqu'au renouvellement du mandat au titre duquel ils ont été désignés. Il est procédé à leur remplacement à

l'occasion de ce renouvellement. Les autres membres des comités, à l'exception des membres de droit, sont nommés pour une durée de trois ans.

En cas de décès ou de démission d'un membre ou de perte en cours de mandat de la qualité ayant justifié sa désignation, il est procédé dans les deux mois et dans les mêmes formes à son remplacement pour la durée restant à courir de son mandat.

IV. – Les membres des comités consultatifs ont un devoir de discrétion pour les informations dont ils ont connaissance à raison de leurs fonctions.

V. – Le **Comité consultatif du secteur financier** et le Comité consultatif de la législation et de la réglementation financières adressent chacun un rapport annuel au Président de la République et au Parlement. Ces rapports sont publics.

Article R. 616-1

Modifié par le décret n° 2014-1315 du 3 novembre 2014 – art. 5

Les personnes assurant le secrétariat du **Comité consultatif du secteur financier**, du Comité consultatif de la législation et de la réglementation financières, de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution ainsi que les agents de la Banque de France et les personnes chargés d'effectuer les contrôles sur pièces et sur place ne peuvent exercer aucune fonction rétribuée dans un établissement de crédit, une société de financement, un établissement de monnaie électronique, un établissement de paiement ou une entreprise d'investissement.

Autres compétences du CCSF

Textes en vigueur au 31 décembre 2017

Le taux d'usure

Article L. 314-6 du Code de la consommation³

Modifié par Ordonnance n° 2016-351 du 25 mars 2016 – art. 4

Constitue un prêt usuraire tout prêt conventionnel consenti à un taux effectif global qui excède, au moment où il est consenti, de plus du tiers, le taux effectif moyen pratiqué au cours du trimestre précédent par les établissements de crédit et les sociétés de financement pour des opérations de même nature comportant des risques analogues, telles que définies par l'autorité administrative après avis du **Comité consultatif du secteur financier**. Les catégories d'opérations pour les prêts aux particuliers n'entrant pas dans le champ d'application des articles L. 312-1 à L. 312-3 sont définies à raison du montant des prêts.

³ Les dispositions des articles L. 314-6 à L. 314-9 du Code de la consommation, code pilote, sont reproduites à l'article L. 313-5 du Code monétaire et financier, code suiveur.

Les crédits accordés à l'occasion de ventes à tempérament sont, pour l'application de la présente section, assimilés à des prêts conventionnels et considérés comme usuraires dans les mêmes conditions que les prêts d'argent ayant le même objet.

Le FICP

Article L. 751-1 du Code de la consommation ⁴ Créé par Ordonnance n° 2016-301 du 14 mars 2016

Un fichier national recense les informations sur les incidents de paiement caractérisés liés aux crédits accordés aux personnes physiques pour des besoins non professionnels. Ce fichier est géré par la Banque de France, laquelle est seule habilitée à centraliser ces informations. Il est soumis à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Article L. 751-6 Créé par Ordonnance n° 2016-301 du 14 mars 2016

Un arrêté du ministre chargé de l'économie, pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés et du [Comité consultatif du secteur financier](#), fixe les modalités de collecte, d'enregistrement, de conservation et de consultation des informations. Cet arrêté détermine également les modalités selon lesquelles les établissements et organismes mentionnés au premier alinéa de l'article L. 751-2 peuvent justifier qu'ils ont consulté le fichier, notamment en application de l'article L. 312-16.

Droit au compte – Charte d'accessibilité bancaire

Article L. 312-1 du Code monétaire et financier Modifié par Ordonnance n° 2017-1433 du 4 octobre 2017 – art. 16

I. – À droit à l'ouverture d'un compte de dépôt dans l'établissement de crédit de son choix, sous réserve d'être dépourvu d'un tel compte en France :

- 1° Toute personne physique ou morale domiciliée en France ;
- 2° Toute personne physique résidant légalement sur le territoire d'un autre Etat membre de l'Union européenne n'agissant pas pour des besoins professionnels ainsi que toute personne physique de nationalité française résidant hors de France.

II. – Pour les personnes physiques n'agissant pas pour des besoins professionnels, les établissements de crédit disposent, au sein de leur gamme de services, de prestations de base définies par décret.

⁴ Les dispositions des articles L. 751-1 à L. 751-6 du Code de la consommation, code pilote, sont reproduites à l'article L. 313-6 du Code monétaire et financier, code suiveur.

Lorsque ces personnes sont en situation de fragilité financière au sens de l'article L. 312-1-3, elles se voient proposer l'offre spécifique mentionnée au même article dans les conditions fixées par décret en Conseil d'État.

Sous réserve du respect des dispositions du chapitre I^{er} du titre VI du livre V, l'établissement procède à l'ouverture du compte de dépôt demandée par les personnes mentionnées au premier alinéa du présent II au plus tard dans les six jours ouvrés à compter de la réception de l'ensemble des pièces qui lui sont nécessaires à cet effet.

L'établissement peut rejeter la demande d'ouverture de compte au motif que ces personnes peuvent bénéficier d'un compte de dépôt dans les conditions mentionnées au III.

Si l'établissement refuse l'ouverture du compte de dépôt, il fournit au demandeur gratuitement, sur support papier, et sur un autre support durable lorsque celui-ci en fait la demande expresse, les motifs de ce refus en mentionnant, le cas échéant, la procédure prévue au III.

III. – En cas de refus de la part de l'établissement choisi d'ouvrir un tel compte à l'une des personnes mentionnées au I, celle-ci peut saisir la Banque de France afin qu'elle lui désigne un établissement de crédit situé à proximité de son domicile ou d'un autre lieu de son choix, en prenant en considération les parts de marché de chaque établissement concerné, dans un délai d'un jour ouvré à compter de la réception des pièces requises définies par arrêté.

L'établissement de crédit qui a refusé l'ouverture d'un compte fournit au demandeur systématiquement, gratuitement et sans délai, sur support papier, et sur un autre support durable lorsque celui-ci en fait la demande expresse, une attestation de refus d'ouverture de compte et l'informe qu'il peut demander à la Banque de France de lui désigner un établissement de crédit pour lui ouvrir un compte.

Il lui propose, s'il s'agit d'une personne physique, d'agir en son nom et pour son compte en transmettant la demande de désignation d'un établissement de crédit à la Banque de France ainsi que les informations requises pour l'ouverture du compte. A la demande d'une personne physique, le département, la caisse d'allocations familiales, le centre communal ou intercommunal d'action sociale dont cette personne dépend, une association ou une fondation à but non lucratif dont l'objet est d'accompagner les personnes en difficulté ou de défendre les intérêts des familles ou une association de consommateurs agréée peut également transmettre en son nom et pour son compte la demande de désignation et les pièces requises à la Banque de France. Un décret détermine les conditions dans lesquelles les associations et fondations peuvent agir sur le fondement du présent alinéa.

Les établissements de crédit ainsi désignés par la Banque de France sont tenus d'offrir au titulaire du compte des services bancaires de base dont le contenu et les conditions tarifaires sont précisés par décret. Ils procèdent à l'ouverture du compte de dépôt dans les trois jours ouvrés à compter de la réception de l'ensemble des pièces qui lui sont nécessaires à cet effet. La gestion de ce compte de dépôt est réglée par une convention écrite sur support papier ou sur un autre support durable lorsque le demandeur y consent.

L'Association française des établissements de crédit et des entreprises d'investissement, mentionnée à l'article L. 511-29, adopte une charte d'accessibilité bancaire afin de renforcer l'effectivité du droit

au compte. Cette charte précise les délais et les modalités de transmission, par les établissements de crédit à la Banque de France, des informations requises pour l'ouverture d'un compte. Elle définit les documents d'information que les établissements de crédit doivent mettre à disposition de la clientèle et les actions de formation qu'ils doivent réaliser. Elle fixe un modèle d'attestation de refus d'ouverture de compte.

La charte d'accessibilité bancaire, homologuée par arrêté du ministre chargé de l'Économie, après avis du [Comité consultatif du secteur financier](#) et du comité consultatif de la législation et de la réglementation financières, est applicable à tout établissement de crédit. Le contrôle du respect de la charte est assuré par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution et relève de la procédure prévue à l'article L. 612-31.

IV. – L'établissement de crédit ne peut résilier unilatéralement la convention de compte de dépôt assorti des services bancaires de base, ouvert en application du III, que si l'une au moins des conditions suivantes est remplie :

- 1° Le client a délibérément utilisé son compte de dépôt pour des opérations que l'organisme a des raisons de soupçonner comme poursuivant des fins illégales ;
- 2° Le client a fourni des informations inexactes ;
- 3° Le client ne répond plus aux conditions de domicile ou de résidence définies au I ;
- 4° Le client a ultérieurement ouvert un deuxième compte de dépôt en France qui lui permet d'utiliser les services bancaires de base ;
- 5° Le client a fait preuve d'incivilités répétées envers le personnel de l'établissement de crédit ;
- 6° L'établissement est dans l'une des situations prévues à l'article L. 561-8.

Toute résiliation à l'initiative de l'établissement de crédit fait l'objet d'un courrier sur support papier, envoyé gratuitement au client. La décision de résiliation est motivée sauf lorsque cette motivation contrevient aux objectifs de sécurité nationale ou de maintien de l'ordre public. La décision de résiliation à l'initiative de l'établissement est adressée, pour information, à la Banque de France.

Un délai minimum de deux mois de préavis est octroyé au titulaire du compte, sauf dans les cas mentionnés au 1° et au 2°.

L'établissement informe le client, dans son courrier de résiliation, de l'existence d'un service de relations avec la clientèle et de la médiation pour traiter les litiges éventuels liés à la résiliation de la convention de compte de dépôt.

V. – Le présent article s'applique aux personnes inscrites aux fichiers gérés par la Banque de France en application de l'article L. 131-85 du présent code et de l'article L. 751-1 du Code de la consommation.

Charte d'inclusion bancaire et de prévention du surendettement

Article L. 312-1-1 A

Créé par la loi n° 2013-672 du 26 juillet 2013 – art. 55

L'Association française des établissements de crédit et des entreprises d'investissement, mentionnée à l'article L. 511-29, adopte une charte d'inclusion bancaire et de prévention du surendettement homologuée par arrêté du ministre chargé de l'Économie, après avis du Comité consultatif du secteur financier et du Comité consultatif de la législation et de la réglementation financières. Cette charte est applicable à tout établissement de crédit. Le contrôle du respect de la charte est assuré par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution et relève de la procédure prévue à l'article L. 612-31.

Cette charte a pour objet de renforcer l'accès aux services bancaires et de faciliter l'usage de ces services, en particulier en ce qui concerne les moyens de paiement, pour les personnes physiques n'agissant pas pour des besoins professionnels. Elle a également pour objet de mieux prévenir le surendettement de ces personnes.

Cette charte précise notamment les modalités d'information des clientèles concernées par les offres mentionnées au deuxième alinéa de l'article L. 312-1-3. Elle précise également les actions de formation et de sensibilisation réalisées par les établissements de crédit afin de favoriser la diffusion de ces offres auprès des personnes concernées.

Cette charte définit également les conditions dans lesquelles chaque établissement de crédit se dote d'un dispositif de détection précoce des situations de fragilité financière de ses clients et apporte à ces situations des réponses adaptées, en concertation avec le client concerné.

L'Observatoire de l'inclusion bancaire

Article L. 312-1-1 B

Créé par la loi n° 2013-672 du 26 juillet 2013 – art. 56

Il est créé, auprès de la Banque de France, un Observatoire de l'inclusion bancaire chargé de collecter des informations sur l'accès aux services bancaires des personnes physiques n'agissant pas pour des besoins professionnels, sur l'usage que ces personnes font de ces services bancaires et sur les initiatives des établissements de crédit en la matière. Cet Observatoire est également chargé de définir, de produire et d'analyser des indicateurs relatifs à l'inclusion bancaire visant notamment à évaluer l'évolution des pratiques des établissements de crédit dans ce domaine.

Les établissements de crédit fournissent à l'Observatoire les informations nécessaires à l'exercice de ses missions.

Un décret en Conseil d'État précise l'organisation et le fonctionnement de l'Observatoire.

L'Observatoire de l'inclusion bancaire publie un rapport annuel sur la mise en oeuvre de ses missions. Ce rapport comporte notamment une analyse des indicateurs d'inclusion bancaire et de leur évolution, une évaluation des pratiques des établissements de crédit ainsi que les préconisations éventuelles de l'Observatoire afin d'améliorer l'inclusion bancaire. Il peut également décrire et analyser les exemples de bonnes ou de mauvaises pratiques individuelles de certains établissements de crédit.

Article R. 312-9

Créé par le décret n° 2014-737 du 30 juin 2014 – art. 1

L'Observatoire de l'inclusion bancaire comprend dix-huit membres :

1° Six membres de droit :

- a) le gouverneur de la Banque de France ou son représentant, président de l'observatoire ;
- b) le directeur général du Trésor ou son représentant ;
- c) le directeur général de la cohésion sociale ou son représentant ;
- d) le directeur général de la Caisse des dépôts et consignations ou son représentant ;
- e) le [président du Comité consultatif du secteur financier](#) prévu à l'article L. 614-1 ou son représentant ;
- f) le président du Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale prévu à l'article L. 143-1 du Code de l'action sociale et des familles ou son représentant ;

2° Six représentants des établissements de crédit, nommés par arrêté du ministre chargé de l'Économie ;

3° Six représentants des associations oeuvrant dans le domaine de la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, des associations de consommateurs et des associations familiales, nommés par arrêté du ministre chargé de l'Économie.

L'Observatoire de l'épargne réglementée

Article R. 221-12

Modifié par le décret n° 2010-291 du 18 mars 2010 – art. 2 (V)

I. – L'Observatoire de l'épargne réglementée comprend onze membres :

1° Le gouverneur de la Banque de France, ou l'un des sous-gouverneurs, qui le préside ;

2° Le directeur général du Trésor placé auprès du ministre chargé de l'Économie, ou son représentant ;

3° Le directeur de l'habitat, de l'urbanisme et des paysages placé auprès du ministre chargé du Logement, ou son représentant ;

4° Le directeur général de la Caisse des dépôts et consignations, ou son représentant ;

5° Le [président du Comité consultatif du secteur financier](#), ou son représentant ;

6° Six personnalités qualifiées nommées par le ministre chargé de l'Économie :

- a) quatre en raison de leurs compétences en matière bancaire et financière ;
- b) une en raison de ses compétences en matière de logement social ;
- c) une en raison de ses compétences en matière de financement des petites et moyennes entreprises.

Les fonctions de membre de l'Observatoire de l'épargne réglementée sont gratuites, sans préjudice du remboursement des frais exposés pour l'exercice de celles-ci.

II. – Les membres de l'observatoire, à l'exception des membres de droit, sont nommés pour une durée de trois ans. En cas de décès ou de démission d'un membre ou de perte en cours de mandat de la qualité ayant justifié sa désignation, il est procédé dans les mêmes formes à son remplacement pour la durée restant à courir de son mandat.

III. – Les membres de l'observatoire ont un devoir de discrétion pour les informations dont ils ont connaissance en raison de leurs fonctions.

IV. – Le secrétariat de l'Observatoire de l'épargne réglementée est assuré par un secrétaire général nommé par le ministre chargé de l'Économie.

V. – L'observatoire se réunit au moins une fois par semestre sur convocation de son président ou à la demande du ministre chargé de l'Économie. En cas de partage égal des voix lors d'un scrutin, celle du président est prépondérante.

VI. – Les établissements de crédit distribuant le livret A transmettent chaque semestre à l'Observatoire de l'épargne réglementée les informations nécessaires à l'exercice de sa mission. Ces informations comprennent au moins, pour chaque établissement, le nombre de livrets A, l'encours des dépôts inscrits sur ces livrets, les sommes déposées et retirées sur ces livrets au cours de la période considérée, ainsi que les données équivalentes pour les autres produits d'épargne comparables.

Un arrêté du ministre chargé de l'Économie précise, en tant que de besoin, le contenu et les modalités de transmission de ces informations.

Relations des établissements de crédit avec le client

Article L. 312-1-1

Modifié par Ordonnance n° 2017-1433 du 4 octobre 2017 - art. 16

I. – Les établissements de crédit sont tenus de mettre à la disposition, sur support papier ou sur un autre support durable, de leur clientèle et du public les conditions générales et tarifaires applicables aux opérations relatives à la gestion d'un compte de dépôt, selon des modalités fixées par un arrêté du ministre chargé de l'économie.

II. – La gestion d'un compte de dépôt des personnes physiques n'agissant pas pour des besoins professionnels est réglée par une convention écrite, sur support papier ou sur un autre support durable, passée entre le client et son établissement de crédit.

Les principales stipulations que la convention de compte de dépôt doit comporter, notamment les conditions générales et tarifaires d'ouverture, de fonctionnement et de clôture, sont précisées par un arrêté du ministre chargé de l'économie.

Avant que le client ne soit lié par cette convention, l'établissement de crédit lui fournit lesdites conditions sur support papier ou sur un autre support durable. L'établissement de crédit peut s'acquitter de cette obligation en fournissant au client une copie du projet de convention de compte de dépôt.

Si, à la demande du client, cette convention est conclue par un moyen de communication à distance ne permettant pas à l'établissement de crédit de se conformer au précédent alinéa, ce dernier satisfait à ses obligations aussitôt après la conclusion de la convention de compte de dépôt.

L'acceptation de la convention de compte de dépôt est formalisée par la signature du ou des titulaires du compte.

III. – Lorsque l'établissement de crédit est amené à proposer à son client de nouvelles prestations de services de paiement dont il n'était pas fait mention dans la convention de compte de dépôt, les informations relatives à ces nouvelles prestations font l'objet d'un contrat-cadre de services de paiement régi par les dispositions des sections 2 à 4 du chapitre IV du présent titre relatives au contrat-cadre de services de paiement ou d'une modification de la convention de compte de dépôt dans les conditions mentionnées au II du présent article.

Lorsqu'un relevé de compte est fourni en application des stipulations de la convention visée à l'alinéa précédent et que celui-ci indique, à titre d'information, qu'un montant de découvert est autorisé, il mentionne immédiatement après, dans les mêmes caractères, le taux annuel effectif global au sens des articles L. 314-1 à L. 314-4 du Code de la consommation, quelle que soit la durée du découvert autorisé considéré.

IV. – Tout projet de modification de la convention de compte de dépôt est fourni sur support papier ou sur un autre support durable au client au plus tard deux mois avant la date d'application envisagée. Selon les modalités prévues dans la convention de compte de dépôt, l'établissement de crédit informe le client qu'il est réputé avoir accepté la modification s'il ne lui a pas notifié, avant la date d'entrée en vigueur proposée de cette modification, qu'il ne l'acceptait pas ; dans ce cas, l'établissement de crédit précise également que, si le client refuse la modification proposée, il peut résilier la convention de compte de dépôt sans frais, avant la date d'entrée en vigueur proposée de la modification.

V. – Le client peut résilier la convention de compte de dépôt à tout moment, sauf stipulation contractuelle d'un préavis qui ne peut dépasser trente jours.

Au-delà de six mois, la convention de compte de dépôt peut être résiliée sans frais. Dans les autres cas, les frais de résiliation doivent être proportionnés aux coûts induits par cette résiliation.

L'établissement de crédit résilie une convention de compte de dépôt conclue pour une durée indéterminée moyennant un préavis d'au moins deux mois, fourni sur support papier ou sur un autre support durable.

Les frais régulièrement imputés pour la prestation de services de paiement ne sont dus par le client qu'au prorata de la période échue à la date de résiliation de la convention de compte de dépôt. S'ils ont été payés à l'avance, ces frais sont remboursés au prorata.

Avec l'accord du client, la convention de compte peut être adaptée avant l'expiration du délai de deux mois mentionné au II lorsqu'il bénéficie de la procédure de surendettement afin de faciliter l'exécution des mesures de traitement prévue au titre III du livre VII du Code de la consommation. L'Association française des établissements de crédit et des entreprises d'investissement, mentionnée à l'article L. 511-29 du présent Code, adopte des normes professionnelles qui précisent les modalités et la durée du maintien du compte de dépôt et les adaptations, en particulier des moyens de paiement, de nature à en faciliter le fonctionnement et à éviter les incidents.

Ces normes, homologuées par le ministre de l'Économie, après avis du [Comité consultatif du secteur financier](#) et du comité consultatif de la législation et de la réglementation financières, sont applicables par tout établissement de crédit. Le contrôle du respect de ces normes est assuré par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution et relève de la procédure prévue à l'article L. 612-31.

V.⁵ – Pour chaque opération de paiement mentionnée à l'article L. 314-2 relevant d'une convention de compte de dépôt et ordonnée par le payeur, le prestataire de services de paiement fournit à celui-ci, à sa demande, des informations sur support papier ou sur un autre support durable, sur le délai d'exécution maximal de cette opération spécifique, sur les frais qu'il doit payer et, le cas échéant, sur le détail de ces frais.

Ventes liées

Article L. 312-1-2

Modifié par l'ordonnance n° 2009-866 du 15 juillet 2009 – art. 4

I. – Est interdite la vente ou offre de vente de produits ou de prestations de services groupés sauf lorsque les produits ou prestations de services inclus dans l'offre groupée peuvent être achetés individuellement ou lorsqu'ils sont indissociables.

II. – Est interdite toute vente ou offre de vente de produits ou de prestations de services faite au client et donnant droit à titre gratuit, immédiatement ou à terme, à une prime financière ou en nature de produits, biens ou services dont la valeur serait supérieure à un seuil fixé, en fonction du type de produit ou de service offert à la clientèle, par un règlement pris par arrêté du ministre chargé de l'Économie, pris après [avis du Comité consultatif](#) institué à l'article L. 614-1.

Ces dispositions s'appliquent également aux services de paiement mentionnés au II de l'article L. 314-1.

⁵ Erreur de numérotation, correction à venir.

Frais liés à la fourniture d'informations

Article L. 314-7

Modifié par Ordonnance n° 2017-1433 du 4 octobre 2017 - art. 17

I. – La fourniture des informations prévues au présent chapitre s'effectue sans frais pour l'utilisateur de services de paiement.

II. – Le prestataire de services de paiement et son client peuvent convenir de la fourniture d'informations complémentaires sur support papier ou sur un autre support durable, à celles prévues au présent chapitre, ou d'une périodicité d'informations plus fréquente et par d'autres moyens que ceux prévus dans la convention de compte de dépôt ou le contrat-cadre de services de paiement. Le prestataire de services de paiement et son client peuvent alors convenir de frais afférents à ces prestations supplémentaires. Ces frais doivent être appropriés et en rapport avec les coûts réellement supportés par le prestataire de services de paiement.

III. – Au cours du mois de janvier de chaque année, est fourni sur support papier ou tout autre support durable aux personnes physiques et aux associations un document distinct récapitulant le total des sommes perçues par le prestataire de services de paiement au cours de l'année civile précédente au titre de produits ou services dont ces personnes bénéficient dans le cadre de la gestion de leur compte de paiement ou dans l'application du contrat-cadre de services de paiement ou d'une convention de compte de dépôt; dans le cas d'un compte de dépôt, ce récapitulatif comprend, le cas échéant, les intérêts perçus au titre d'une position débitrice de celui-ci. Ce récapitulatif distingue, pour chaque catégorie de produits ou services liés à la gestion du compte de paiement ou de dépôt, le sous-total des frais perçus et le nombre de produits ou services correspondant.

IV. – Lorsqu'un service de conversion monétaire est proposé au payeur, avant l'initiation de l'opération de paiement et lorsque ce service de conversion monétaire est proposé au distributeur automatique de billets, au point de vente ou par le bénéficiaire, la partie qui le propose au payeur est tenue de lui fournir, sur support papier ou sur un autre support durable, l'information relative à tous les frais appliqués, ainsi que du taux de change qui sera utilisé aux fins de la conversion de l'opération de paiement.

V. – Un décret pris sur [avis du Comité consultatif du secteur financier](#) établit une dénomination commune des principaux frais et services bancaires que les banques sont tenues de respecter.

Modification ou retrait d'un document contractuel ou publicitaire contraire à la loi ou au règlement

Article L. 310-8 du Code des assurances

Modifié par la loi n° 2003-706 du 1^{er} août 2003 – art. 22 JORF 2 août 2003

Le ministre peut exiger la communication des documents à caractère contractuel ou publicitaire ayant pour objet une opération d'assurance ou de capitalisation.

S'il apparaît qu'un document est contraire aux dispositions législatives ou réglementaires, le ministre peut en exiger la modification ou en décider le retrait après [avis du Comité consultatif du secteur financier](#). En cas d'urgence, l'[avis du Comité consultatif du secteur financier](#) n'est pas requis.

Relations avec l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution

Article L. 612-14

Modifié par la loi n° 2013-672 du 26 juillet 2013 – art. 24 (V)

I. – L'Autorité peut instituer une ou plusieurs commissions consultatives.

Il est institué au moins une commission chargée de rendre un avis sur les listes, les modèles, la fréquence et les délais de transmission des documents et informations périodiques qui doivent être remis à l'Autorité. L'Autorité désigne les membres de cette commission, qui est majoritairement composée de professionnels des secteurs de la banque et de l'assurance, non membres de l'Autorité.

L'Autorité peut consulter [le Comité consultatif du secteur financier](#).

II. – Un décret en Conseil d'État fixe les conditions et limites dans lesquelles :

1° Le collège de supervision peut donner délégation au président ou, en cas d'absence ou d'empêchement de celui-ci, au vice-président ou à un autre de ses membres, pour prendre les décisions à caractère individuel relevant de sa compétence ;

2° Le président de l'Autorité peut déléguer sa signature dans les matières où il tient de dispositions législatives ou réglementaires une compétence propre ;

3° Le président de l'Autorité peut, lorsque des circonstances exceptionnelles le justifient, prendre des décisions, sauf en matière de sanctions, relevant de la compétence des formations de l'Autorité ; il en rend compte au collège de supervision dans les meilleurs délais.

Codes de conduite

Article L. 612-29-1

Modifié par la loi n° 2013-672 du 26 juillet 2013 – art. 24 (V)

Lorsqu'en matière de commercialisation et de protection de la clientèle une association professionnelle, représentant les intérêts d'une ou plusieurs catégories de personnes relevant de la compétence de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution ou pouvant être soumise à son contrôle, élabore un code de conduite destiné à préciser les règles applicables à ses adhérents, l'Autorité vérifie sa compatibilité avec les dispositions législatives et réglementaires qui leur sont applicables. L'association peut demander à l'Autorité d'approuver tout ou partie des codes de bonne conduite qu'elle a élaborés en matière de commercialisation et de protection de la clientèle. La publication de l'approbation par l'Autorité de ces codes les rend applicables à tous les adhérents de cette association dans les conditions fixées par les codes ou la décision d'approbation.

L'Autorité peut constater l'existence de bonnes pratiques professionnelles ou formuler des recommandations définissant des règles de bonne pratique professionnelle en matière de commercialisation et de protection de la clientèle.

L'Autorité peut demander à une ou plusieurs associations professionnelles, représentant les intérêts d'une ou plusieurs catégories de personnes relevant de sa compétence ou pouvant être soumises à son contrôle, de lui faire des propositions dans ces matières.

L'Autorité publie un recueil de l'ensemble des codes de conduite, règles professionnelles et autres bonnes pratiques constatées ou recommandées dont elle assure le respect.

Le ministre chargé de l'Économie peut demander à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution de procéder auprès des personnes et dans les domaines qui relèvent de sa compétence à une vérification du respect des engagements pris par une ou plusieurs associations professionnelles représentant leurs intérêts dans le cadre des mesures proposées par le [Comité consultatif du secteur financier](#). Les résultats de cette vérification font l'objet d'un rapport que l'Autorité remet au ministre et au [Comité consultatif du secteur financier](#). Ce rapport mentionne, engagement par engagement, la part des professionnels concernés qui le respecte.

Médiation

Article L. 316-1

Modifié par Ordonnance n° 2017-1252 du 9 août 2017 – art. 7

Tout consommateur a droit de recourir gratuitement à un médiateur dans les conditions prévues au chapitre II du titre I^{er} du livre VI du Code de la consommation en vue de la résolution d'un litige qui l'oppose à un établissement de crédit, une société de financement, un établissement de monnaie électronique, un établissement de paiement ou un prestataire de services d'information sur les comptes et relatif aux services fournis et à l'exécution de contrats conclus dans le cadre du présent titre et du titre II du présent livre et relatifs aux produits mentionnés aux titres I^{er} et II du livre II.

Un compte rendu annuel d'activité établi par chaque médiateur est transmis au président de la commission d'évaluation et de contrôle de la médiation de la consommation mentionnée à l'article L. 615-1 du Code de la consommation, au gouverneur de la Banque de France, ainsi qu'au président du Comité consultatif institué à l'article L. 614-1.

SecrÉTARIAT GÉNÉRAL DU COMITÉ CONSULTATIF DU SECTEUR FINANCIER

Secrétaire générale : Mme Daphné SALON-MICHEL

Secrétaire générale adjointe :
Secteur Assurance et Produits financiers Mme Louise CHATIGNOUX

Secrétaire général adjoint :
Secteur Banque M. Jean-Marc LHERM

**Responsable de la Communication
et des Affaires publiques :** Mme Anne CARRÈRE

M. Frédéric RINCK *
Mme Florence MARGUET
Mme Ae-Ja POSSENTI

SecrÉTariat du président : Mme Élisabeth BLONDEAU
M. Bruno DEPUYDT

** En remplacement de Mme Sylvie FAUGEROUX*

Liste des publications et des thèmes abordés dans les rapports annuels du CCSF

PUBLICATIONS DU CCSF, DIFFUSÉES PAR LA BANQUE DE FRANCE	Périodicité
Rapports annuels du Comité consultatif du secteur financier Rapport 2017 – édition 2018 Rapport 2015-2016 – édition 2017 Rapport 2014 – édition 2016 Rapport 2013 – édition 2014 Rapport 2012 – édition 2013 Rapport 2010-2011 – édition 2011 Rapport 2009-2010 – édition 2010 Rapport 2008-2009 – édition 2009 Rapport 2007-2008 – édition 2008 Rapport 2006 – édition 2007 Rapport 2005 – édition 2006	Annuelle
Rapports de l'Observatoire des tarifs bancaires du CCSF Rapport 2016 – édition 2017 Rapport 2015 – édition 2015 Rapport 2014 – édition 2014 Rapport 2013 – édition 2014 Premier rapport 2011 – édition 2011	Annuelle
Rapports des groupes de travail du Comité consultatif Rapport d'étape sur les frais bancaires en cas d'irrégularités de fonctionnement du compte Bilan du CCSF sur l'équivalence du niveau de garantie en assurance emprunteur – Décembre 2016 La définition et la mise en œuvre d'une stratégie nationale en matière d'éducation financière – Janvier 2015 Les défis de l'industrie bancaire – Septembre 2006 (Édition et mise en vente par la Documentation française)	Apériodique
Rapports du président du CCSF Les relations bancaires et financières d'un particulier devenant travailleur indépendant – Février 2018 L'extension des frais de tenue de compte – Constat et perspectives – Octobre 2016	Apériodique
Études réalisées à la demande du secrétariat général du CCSF et qui n'engagent que leurs auteurs Panorama et bilan des réformes en matière de crédit à la consommation et de prévention du surendettement intervenues au cours de la période 2010-2015 – Avril 2016 Stratégie nationale sur les moyens de paiement – Octobre 2015 Fichier positif et prévention du surendettement – Juin 2015 Assises des moyens de paiement – Synthèse des propositions résultant des travaux préparatoires – Mai 2015	Apériodique

ANNEXE 4 • LISTE DES PUBLICATIONS ET DES THÈMES ABORDÉS DANS LES RAPPORTS ANNUELS DU CCSF

PUBLICATIONS DU CCSF, DIFFUSÉES PAR LA BANQUE DE FRANCE	Périodicité
Impact de l'entrée en vigueur de la loi du 1 ^{er} juillet 2010 portant réforme du crédit à la consommation – Septembre 2012	Apériodique
L'utilisation du chèque en France – Mars 2011	
Les conditions d'accès aux services bancaires des personnes vivant sous le seuil de pauvreté – Février 2010	
Pour un développement responsable du crédit renouvelable en France – Novembre 2008	
Les enjeux et impacts pour les épargnants français des mesures proposées par la Commission européenne touchant aux placements financiers – Janvier 2008	
La demande des ménages en matière de crédit à la consommation et les ajustements nécessaires pour y répondre – Janvier 2006	
La médiation financière – Décembre 2005	
L'endettement des ménages européens – Août 2005	
Dépliants d'information réalisés par le CCSF	Apériodique
Choisir son assurance emprunteur – 2018	
Qu'est-ce que le virement SEPA? – 2017	
Payer autrement que par chèque, c'est possible! – 2017	
Le virement SEPA : bien utiliser le virement SEPA dans toute l'Europe – 2013	
Le prélèvement SEPA : bien utiliser le prélèvement SEPA dans toute l'Europe – 2013	
La multi-assurance : suis-je trop ou pas assez assuré? Comment éviter les multi-assurances inutiles? – 2013	Apériodique
Publications du CCSF	
L'assurance automobile : les bonnes questions à se poser avant de choisir son contrat d'assurance (ou de changer d'assureur) – 2011	
L'assurance multirisques habitation : les bonnes questions à se poser avant de choisir son contrat d'assurance (ou de changer d'assureur) – 2011	
Des paiements simples, rapides et en toute sécurité dans toute l'Europe – 2009	
Le paiement par prélèvement – 2008	
Les questions à se poser avant de souscrire un produit d'épargne, d'assurance-vie ou de retraite – 2006	Apériodique
Glossaires réalisés par le CCSF	
Glossaire Assurance emprunteur – 2015	
Glossaire Assurance dépendance – 2014	
Glossaire Assurance – 2010	
Glossaire Banque au quotidien et crédit – 2010	
Glossaire Épargne et placements financiers – Juin 2010	

ANNEXE 4 • LISTE DES PUBLICATIONS ET DES THÈMES ABORDÉS DANS LES RAPPORTS ANNUELS DU CCSF

INDEX DES THÈMES ABORDÉS DANS LES RAPPORTS ANNUELS DU COMITÉ CONSULTATIF DU SECTEUR FINANCIER	EXERCICES DE RÉFÉRENCE
Accès au crédit	2000-2001 – 2007-2008 – 2008-2009
Accès au crédit et surendettement	2013 – 2014 – 2015 – 2016
Accessibilité bancaire	2015-2016 – 2017
Accessibilité des tarifs	2008-2009 – 2010 – 2011
Acteurs du service financier	2013 – 2014 – 2015 – 2016
Agrégateurs de comptes	2012 – 2013 – 2015 – 2016
Amélioration de la concertation européenne dans le secteur financier	2008-2009
Assurance auto : les bonnes questions à se poser avant de choisir son contrat d'assurance (ou de changer d'assureur) : dépliant	2010-2011
Assurance automobile (bilan annuel de la sécurité routière primes, « <i>pay as you drive</i> », évolution des cotisations)	2005 – 2006 – 2007 – 2008-2009 – 2009-2010 – 2010-2011 – 2012 – 2013 – 2014 – 2015-2016 – 2017
Assurance dépendance	2013 – 2014 – 2015 – 2016
Assurance dommages (assurances de biens et de responsabilités)	2007 – 2008 – 2013 – 2014 – 2015-2016
Assurance emprunteur (fiche d'information standardisée, déliaison, bilan de la réforme par la loi Lagarde du 1 ^{er} juillet 2010, équivalence du niveau de garantie)	2005 – 2007 – 2008-2009 – 2009-2010 – 2010-2011 – 2012 – 2013 – 2014 – 2015-2016 – 2017
Assurance et développement durable (charte de l'Association française de l'assurance – AFA)	2008-2009
Assurance habitation (indice Insee)	2005 – 2006 – 2007-2008 – 2008-2009
Assurance multirisques habitation (bilan annuel, primes, dégâts des eaux, évolution des cotisations)	2005 – 2006 – 2007-2008 – 2008-2009 – 2009-2010 – 2010-2011 – 2013 – 2014 – 2015-2016 – 2017
Assurance multirisques habitation : les bonnes questions à se poser avant de choisir son contrat d'assurance (ou de changer d'assureur) (dépliant)	2010-2011
Assurance santé (complémentaires de groupe)	2007 – 2008-2009 – 2010-2011 – 2013 – 2015-2016
Assurance-vie (réforme des conditions d'information du souscripteur, contrats non réclamés, devoir de conseil, commercialisation des produits d'assurance-vie, taux garantis)	2005 – 2007 – 2008-2009 – 2009-2010 – 2012 – 2013 – 2014 – 2015-2016
Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) : fusion des autorités d'agrément et de contrôle de la banque et de l'assurance	2009-2010 – 2010-2011 – 2015-2016
Bancarisation des personnes vivant sous le seuil de pauvreté (étude réalisée par le Credoc – 2009)	2008-2009 – 2009-2010
Bons de caisse	2015-2016
Cadre réglementaire européen	2016 – 2017

ANNEXE 4 • LISTE DES PUBLICATIONS ET DES THÈMES ABORDÉS DANS LES RAPPORTS ANNUELS DU CCSF

INDEX DES THÈMES ABORDÉS DANS LES RAPPORTS ANNUELS DU COMITÉ CONSULTATIF DU SECTEUR FINANCIER	EXERCICES DE RÉFÉRENCE
Cartes bancaires	2010-2011 – 2012 – 2013 – 2014 – 2015-2016
Catastrophes naturelles (projet de réforme du régime d'indemnisation)	2005 – 2008-2009 – 2009-2010 – 2010-2011
Charte d'inclusion bancaire et Observatoire de l'inclusion bancaire	2014
Chèques (recouvrement des chèques impayés, incidents de paiement par chèques, interdiction d'émettre des chèques – utilisation du chèque en France)	2005 – 2006 – 2010-2011 – 2013 – 2014 – 2015-2016
Comité national des paiements scripturaux (CNPS)	2017
Commercialisation et publicité des produits financiers en France et en Europe, recomposition du droit européen (dont « paquet » sur les investissements PRIIPs)	2005 – 2006 – 2007-2008 – 2009-2010 – 2010-2011 – 2012 – 2013 – 2014 – 2015-2016 – 2017
Comparateurs d'assurances (leur développement sur internet, enquêtes en assurance de dommages et en assurance complémentaire santé)	2010-2011 – 2012 – 2014
Comparateurs dans le secteur financier	2008-2009 – 2010-2011 – 2015-2016
Comptes joints – Étude réalisée par M. Thiolon – 2009	2008 – 2008-2009 – 2009-2010
Contrat collectif obligatoire (article 4 de la loi Évin)	2008-2009
Convention AERAS (s'assurer et emprunter avec un risque aggravé de santé)	2006 – 2008-2009 – 2010-2011 – 2015-2016
Conventions de compte – conventions de services bancaires	2005 – 2006 – 2007-2008 – 2008-2009 – 2009-2010
Coût d'accès téléphonique	2006
Crédit à la consommation (encadrement de la publicité, distribution du crédit sur les lieux de vente, regroupement de crédits)	2005 – 2006 – 2008-2009 – 2010-2011 – 2013 – 2014 – 2015-2016 – 2017
Crédit immobilier (France – Europe)	2006 – 2015-2016
Crédit renouvelable (« Pour un développement responsable du crédit renouvelable en France », rapport réalisé par le cabinet Athling Management)	2008-2009
Démarchage	2007-2008
Directive compte de paiement (PAD)	2015-2016
Directive sur la distribution d'assurances (DDA), document d'information (IPID)	2015-2016 – 2017
Directive sur le crédit immobilier	2015-2016
Directives sur les marchés d'instruments financiers (MIF II)	2007-2008 – 2012 – 2017
Domages corporels	2005 – 2007-2008 – 2009-2010 – 2015-2016 – 2017
Droit au compte – services bancaires de base	2005 – 2006 – 2007-2008 – 2008-2009 – 2009-2010 – 2013 – 2014 – 2015-2016
Économie collaborative	2015-2016
Endettement des ménages	2008-2009
Enquête sur les parcours menant au surendettement	2014

ANNEXE 4 • LISTE DES PUBLICATIONS ET DES THÈMES ABORDÉS DANS LES RAPPORTS ANNUELS DU CCSF

INDEX DES THÈMES ABORDÉS DANS LES RAPPORTS ANNUELS DU COMITÉ CONSULTATIF DU SECTEUR FINANCIER	EXERCICES DE RÉFÉRENCE
Épargne financière (action des superviseurs, Observatoire de l'épargne réglementée, culture financière des Français, information de l'épargnant vers un « tout DICI », recomposition du droit européen dans le secteur financier)	2012
Épargne retraite (Perp, Perco, PERE, contrats « Madelin »)	2005 – 2006 – 2007-2008 – 2008-2009 – 2009-2010 – 2010-2011 – 2012 – 2013 – 2014 – 2015-2016 – 2017
Expertise après sinistre	2005 – 2008-2009
FGAO (Fonds de garantie des assurances obligatoires)	2015-2016
Fichier positif	2015-2016
FICP – Fichier national des incidents de remboursement des crédits aux particuliers (durée d'inscription et informations données au client, réforme)	2008-2009 – 2010-2011 – 2015-2016
Finance verte	2015-2016
Financement participatif	2015-2016
Formation des personnels et information du client	2010-2011
Frais de clôture de compte (suppression)	2005
Frais des incidents de paiement sur chèques (forfaitisation et plafonnement)	2005 – 2006 – 2007-2008 – 2008-2009 – 2010-2011
G20 consommateurs (protection financière des consommateurs G20 du 4 novembre 2011)	2010-2011 – 2012
Garantie des dépôts	2015-2016
Glossaires du CCSF : « Assurance », « Banque au quotidien et crédit », « Épargne et placements financiers », « Assurance dépendance »	2005 – 2009-2010 – 2014
Groupe d'action financière (GAFI)	2009-2010
Harmonisation des services financiers en Europe (colloque CCSF/Eurofi du 7 mars 2007)	2006
Hypothèque rechargeable et prêt viager hypothécaire	2006
Information précontractuelle et contractuelle en matière de produits financiers	2005 – 2010-2011
Insaisissabilité de certaines sommes portées en compte (solde bancaire insaisissable – SBI)	2007-2008 – 2008-2009
Intermédiation en assurance (rapport de l'ORIAS)	2007-2008 – 2008-2009 – 2012
Lisibilité des frais bancaires et des relevés de comptes	2005 – 2014
Livre blanc sur les OPCVM	2007-2008
Livre vert de la Commission européenne sur les services financiers de détails	2005 – 2006 – 2015-2016
Livret d'épargne durable	2006
Loi portant réforme du crédit à la consommation Premier bilan de l'impact de la loi Rapport réalisé par le cabinet Athling Management – 2012 Rapport réalisé par le cabinet Athling Management – 2016	2009-2010 – 2010-2011 – 2012 – 2015-2016 – 2017
Médiation bancaire au crédit et à l'épargne	2006 – 2008-2009 – 2009-2010
Médiation bancaire et financière en France et en Europe	2005 – 2009-2010 – 2010-2011 – 2012 – 2013 – 2014 – 2015-2016
Médiation en assurance	2013 – 2014 – 2015-2016 – 2017

A 4

ANNEXE 4 • LISTE DES PUBLICATIONS ET DES THÈMES ABORDÉS DANS LES RAPPORTS ANNUELS DU CCSF

INDEX DES THÈMES ABORDÉS DANS LES RAPPORTS ANNUELS DU COMITÉ CONSULTATIF DU SECTEUR FINANCIER	EXERCICES DE RÉFÉRENCE
Ménages en voie de désendettement	2008-2009
Micro-assurance	2007-2008
Microcrédit - Microfinance	2006 – 2012
Mobilité bancaire Service d'aide à la mobilité bancaire	2007-2008 – 2008-2009 – 2010-2011 – 2014 – 2015-2016 – 2017
Modernisation des moyens de paiement – Rapport Pauget-Constans « L'avenir des moyens de paiement en France » – cadre réglementaire européen	2012 – 2013 – 2014 – 2015-2016
Moyens de paiement alternatifs pour les clients sans chéquier (carte à autorisation systématique)	2005 – 2006 – 2007-2008 – 2008-2009 – 2010-2011
Multi-assurance (dépliant sur la multi-assurance)	2012
Observatoire des tarifs bancaires – Suivi de l'évolution des tarifs bancaires	2006 – 2007-2008 – 2010-2011 – 2012 – 2013 – 2014 – 2015-2016 – 2017
Offre spécifique de nature à limiter les frais d'incident	2014
Offres préalables de crédit (modèles types)	2005
Paiement sans contact	2010-2011 – 2013 – 2014 – 2015-2016
Pédagogie financière (IEFP, CODICE, organisations de consommateurs, professionnels, éducation financière à l'école, éducation budgétaire)	2005 – 2006 – 2008-2009 – 2009-2010 – 2010-2011 2013 – 2014 – 2015-2016 – 2017
Plafonnement des frais sur incidents de paiement	2006 – 2007-2008
Plan d'action relatif aux services financiers de détail – Union de marché des capitaux	2017
Prélèvement (dépliant)	2007-2008 – 2013 – 2015-2016
Prescription biennale	2005
Prestataires de paiement non régulés	2012 – 2015-2016
Prêt à taux zéro, prêt avenir jeunes, Crédit <i>lift</i>	2005 – 2006
Prévention du surendettement : assises régionales, mission sur les relations banques teneuses de compte-clients surendettés (Loi n° 2010-737 du 1er juillet 2010)	2009-2010
Procédure individualisée en cas de cumul d'incidents de paiement	2006 – 2007-2008 – 2017
Produit d'épargne : les questions à se poser avant de souscrire	2005
Projet de directive européenne sur le crédit aux consommateurs	2005 – 2006
Protection juridique	2005 – 2006 – 2009-2010
Rapport de la mission sur le contrôle du respect des obligations professionnelles à l'égard de la clientèle dans le secteur financier	2009-2010
Récapitulatif annuel des frais bancaires et relevé mensuel	2008-2009 – 2010-2011
Réforme du cadre de gestion des OPCVM	2008-2009 – 2009-2010 – 2010-2011
Registre national des crédits aux particuliers (RNCP)	2014
Règlement des litiges	2013 – 2014
Résiliation des contrats d'assurance (loi Chatel)	2005 – 2010-2011

ANNEXE 4 • LISTE DES PUBLICATIONS ET DES THÈMES ABORDÉS DANS LES RAPPORTS ANNUELS DU CCSF

INDEX DES THÈMES ABORDÉS DANS LES RAPPORTS ANNUELS DU COMITÉ CONSULTATIF DU SECTEUR FINANCIER	EXERCICES DE RÉFÉRENCE
SEPA (« Les cartes de retrait et de paiement dans le cadre du SEPA » – étude réalisée par SA Mansit – 2009)	2005 – 2006 – 2007-2008 – 2008-2009 – 2009-2010
SEPA (Comité national SEPA, virements et prélèvements)	2009-2010 – 2010-2011 – 2013 – 2014 – 2017
Services de paiement et surfacturation en Europe (Directive, transposition en droit français) - DSP2	2005 – 2006 – 2007-2008 – 2008-2009 – 2009-2010 – 2017
Surendettement des particuliers et des familles / Enquêtes typologiques	2005 – 2006 – 2008-2009 – 2013 – 2014 – 2015-2016
Surendettement/Baromètre du surendettement de la Banque de France	2006 – 2007-2008 – 2008-2009 – 2009-2010
Tacite reconduction des contrats d'assurance (Rapport Mayaux)	2010-2011
Tarification des services bancaires (information, extrait standard, sommaire type)	2005 – 2010-2011 – 2013 – 2014 – 2015-2016
Tarification des services bancaires : conclusions de la mission confiée à MM. Pauget et Constans	2009-2010
Taux d'intérêt	2015-2016 – 2017
TIP – Titre interbancaire de paiement	2010-2011 – 2013 – 2015-2016
Traitement du renseignement et action contre les circuits financiers clandestins (Tracfin)	2009-2010
Transfert des produits d'épargne réglementée	2008-2009
Usure (nouvelles catégories de prêt)	2005 – 2010-2011 – 2015-2016
Ventes concomitantes en assurance	2008-2009 – 2009-2010
Virement électronique de proximité	2010-2011 – 2013 – 2014 – 2015-2016

A 4

Ont contribué au **Rapport annuel 2017** du CCSF, sous la coordination de
Daphné SALON-MICHEL

Rédacteurs

Louise CHATIGNOUX, Jean-Marc LHERM

Relecture

Anne CARRÈRE

Mise en forme et composition de la publication

Secrétaire de rédaction

Nelly NOULIN

Réalisation

Studio Création

Direction de la Communication
de la Banque de France

Ce rapport a été réalisé
par le secrétariat général du **Comité consultatif du secteur financier (CCSF)**
39, rue Croix-des-Petits-Champs – 75049 PARIS Cedex 01
Téléphone : 01 42 92 27 10 – Adel : ccsfin@banque-france.fr

Il peut être obtenu gratuitement, dans la limite des stocks disponibles.

Ce rapport est téléchargeable sur le site internet du CCSF :

<https://www.ccsfin.fr>

Directrice de la publication

Corinne DROMER

Présidente
du Comité consultatif du secteur financier

Le Comité consultatif du secteur financier (CCSF)

a pour mission d'étudier les questions liées aux relations entre les professionnels du secteur financier (établissements de crédit, de paiement, de monnaie électronique, sociétés de financement, entreprises d'assurance, entreprises d'investissement, intermédiaires), et leurs clientèles, et de proposer toutes mesures appropriées dans ce domaine sous forme d'Avis ou de recommandations d'ordre général.

Composé paritairement de représentants des établissements financiers et de leurs clientèles ainsi que de parlementaires, de personnalités qualifiées et de représentants des salariés du secteur financier, le CCSF constitue un lieu unique de dialogue et de propositions.

<https://www.ccsfin.fr>

Ce rapport a été préparé à la

