

PERSPECTIVES DE L'ASSURANCE VIE

GÉRARD DE LA MARTINIÈRE *

La cause paraît entendue : l'assurance vie est devenue le placement préféré des ménages français. Et dès lors que les pouvoirs publics viennent de prendre implicitement la décision de confirmer son régime fiscal, au moment où ils auraient pu être tentés de le remettre en cause pour financer l'introduction des fonds d'épargne-retraite, il n'y aurait pas lieu de se soucier beaucoup de l'avenir de ce produit et de la puissante industrie qui s'est bâtie autour.

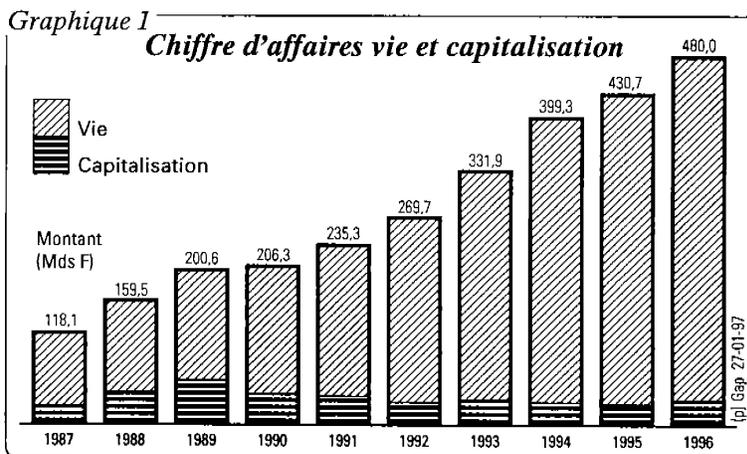
Il faut pourtant revenir un instant aux sources de ce succès pour en analyser les raisons profondes et tenter d'en évaluer les perspectives proches ou lointaines.

Etat des lieux

Le poids de l'assurance vie

Au cours des dix dernières années (1987-1996), le chiffre d'affaires vie et capitalisation a été multiplié par quatre, progressant à un rythme annuel de près de 17 % en moyenne (graphique 1).

75

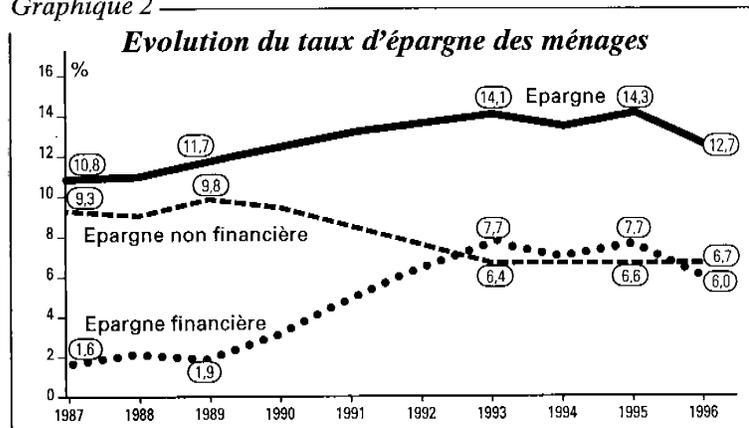


* Directeur général, AXA-UAP.

Dans le même laps de temps, le taux d'épargne des ménages a enregistré une augmentation mesurée mais régulière (graphique 2), si l'on excepte la contraction soudaine constatée en 1996, généralement analysée comme une réponse à la stagnation du pouvoir d'achat.

C'est ainsi qu'en l'espace de dix ans, la part de l'assurance vie dans le flux de placements financiers des ménages, est passée de 20 % (1987) à près de 70 % en 1996 (estimations).

Graphique 2

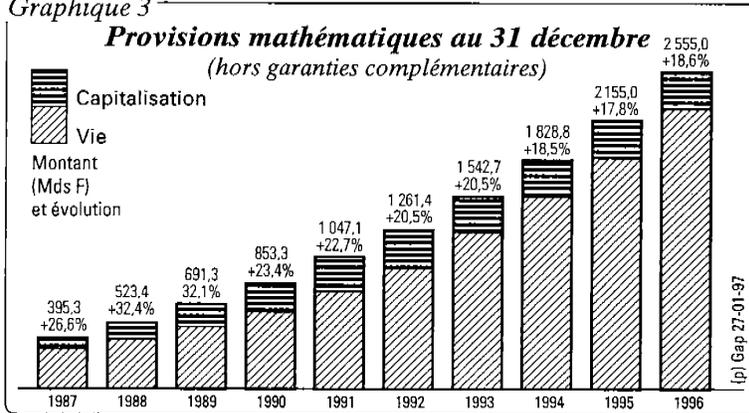


Source : Insec, sauf 1996 : estimation Rexecode.

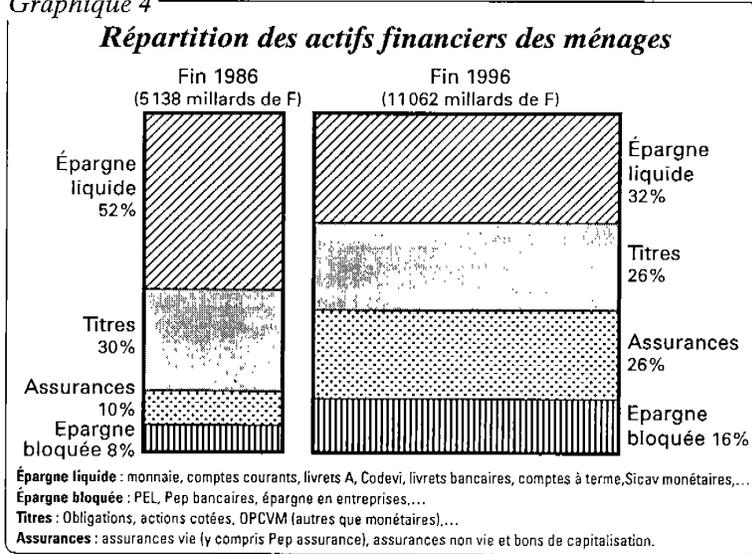
En termes de *stock*, et du fait du phénomène d'accumulation, la progression est encore plus spectaculaire. Les provisions mathématiques ont été multipliées par 6,5 entre 1987 et 1996, pour atteindre selon le Groupement des Assurances de Personnes (GAP) 2 555 milliards de francs (graphique 3). Et la part de l'assurance vie — assurances de personnes au sens large ici — dépasse maintenant le quart des actifs financiers des ménages, contre 10 % dix ans plus tôt (graphique 4).

Cette profonde transformation des structures d'épargne a eu pour effet de propulser la France au troisième rang mondial pour le volume des primes collectées en assurance vie (derrière les Etats-Unis et le Japon), et au 1^{er} rang en Europe, devant le Royaume-Uni et l'Allemagne (1994, source : Comité européen des assurances).

Graphique 3



Graphique 4



77

La confiance enfin acquise

Aujourd'hui 45 % des ménages sont titulaires d'au moins un contrat souscrit à titre individuel (hors assurances de groupe, entreprise ou emprunteur). C'est encore moins que le livret A — près de 60 % de taux de détention (CREDOC-AFB, 1994), mais là aussi, le progrès est frappant.

Une telle évolution ne peut s'expliquer sans référence à une consécration de la confiance de la part de consommateurs de plus en plus avertis. Confiance qui se manifeste davantage vis-à-vis des produits — dont la promotion est depuis quelques années largement relayée par la presse, spécialisée et grand public — qu'à l'égard des compagnies, toujours victimes d'un relatif déficit d'image non résorbé. On peut toutefois penser que la médiocre image du secteur est davantage liée à une appréciation de la *qualité du service* plutôt qu'à un doute sur la *solidité financière des compagnies*.

Claude BEBEAR explique volontiers que pendant des années les banquiers ont fait de la contre-publicité aux produits d'assurance vie. A partir du moment où ils ont commencé eux-mêmes à créer des filiales d'assurance vie, le discours des guichets bancaires s'est complètement inversé et l'assurance vie a clairement acquis ses lettres de noblesse parmi les placements financiers.

La relativité du mobile fiscal

Le succès de l'assurance vie n'est pas dû exclusivement à son statut fiscal, il est vrai relativement privilégié, même après les dernières réformes de 1995 et 1996, qui aboutissent à supprimer purement et simplement la réduction d'impôt à l'entrée.

Les avantages fiscaux sont en partie les mêmes que ceux d'autres produits d'épargne longue (PEP, PEA...). Ils ont longtemps préexisté au succès de la formule et se sont trouvés constamment réduits pendant la période récente qui a vu l'explosion de l'assurance vie, notamment du fait de l'institution de conditions d'âge progressivement durcies pour bénéficier de l'exonération des droits de mutation en cas de décès, au rebours du phénomène démographique d'allongement généralisé de la vie humaine.

Il reste un indéniable avantage fiscal de l'assurance vie, particulièrement lié à l'absence de plafonnement ; mais ne constitue-t-il pas en fait *l'indispensable exutoire* d'un système fiscal devenu confiscatoire ?

A notre sens, la réussite de l'assurance vie tient davantage à la conjonction d'une amélioration de l'offre de produits avec l'apparition de besoins nouveaux.

Les raisons du succès

Des besoins nouveaux

Les évolutions démographiques et sociologiques de ces dernières années ont contribué à faire naître des besoins nouveaux, ou simplement rendu à certaines motivations individuelles une actualité qu'elles avaient perdue.

— *Le risque de longévité* est ainsi devenu beaucoup un sujet majeur de préoccupation, à l'heure où le débat de société qui a si longtemps opposé les tenants de la répartition aux partisans de la capitalisation est considéré comme dépassé — même si la récente loi sur les fonds de pension a quelque peu ravivé des passions que l'on pouvait croire éteintes.

L'intérêt des Français pour l'assurance vie s'explique sans aucun doute par une prise de conscience collective des *limites* ou des *insuffisances* de nos régimes de retraite obligatoires. Dans les motivations d'épargne, la préparation de la retraite arrive en effet en troisième position, et a tendance à progresser (enquête SOFRES de septembre-octobre 1996 : (cf. tableau 1) : 29 % la citent en 1996, contre 21 % en 1993.

Tableau 1
Les motivations d'épargne

Parmi les raisons suivantes, quelles sont celles qui vous incitent plus qu'il y a un ou deux ans à épargner ou à placer votre argent ?

Base : ensemble des enquêtés détenant un produit d'épargne ou de placement	Septembre			
	1993	1994	1995	1996
Faire des réserves en cas de « coup dur »	41	50	48	45
Mettre de l'argent de côté pour aider vos enfants ou vos proches	32	42	44	39
Préparer votre retraite	21	21	26	29
Mettre de l'argent de côté en vue de grosses dépenses	18	22	26	20
Préparer l'achat d'un logement	15	20	20	16
Constituer un patrimoine financier ou une épargne à long terme	6	11	13	12
Bénéficier d'avantages fiscaux, de déductions d'impôts	6	7	14	9
<i>Nombre d'items cités</i>	<i>1,4</i>	<i>1,7</i>	<i>1,9</i>	<i>1,7</i>

79

Source : Enquête SOFRES, septembre/octobre 1996.

La peur de l'aléa (surtout le chômage...) est actuellement la première des motivations d'épargne. Viennent ensuite l'aide aux enfants et aux proches et la préparation de la retraite qui incitent davantage les Français à placer leur argent. En cette période d'incertitude économique et de baisse du pouvoir d'achat, l'accent est mis sur la prévoyance. Résultat : les autres motivations d'épargne, plus financières, perdent du terrain. Seulement 12 % investissent pour se constituer un patrimoine financier. Enfin, la volonté de réduire ses impôts est l'argument le moins souvent avancé. On pouvait s'en douter : seuls les plus riches ont le souci de la défiscalisation.

En forçant un peu le trait, on pourrait affirmer que les assurances de personnes, concentrées à l'origine sur la couverture du risque (*masculin*) de décès répondant à la responsabilité du chef de famille, se sont massivement transportées sur celle du risque (*fémminin*) de survie, en partie pour corriger les effets très pénalisants du Code Civil à l'égard du conjoint.

— Autres raisons invoquées, et qui viennent en tête de l'enquête : la *précarité et la crainte du lendemain* (notamment du chômage). L'épargne de précaution, sans objet précis, sauf celui précisément de constituer des réserves, représente la première motivation : soit dans le but de parer à l'éventualité de « coups durs » (45 %), soit afin d'aider les enfants ou les proches (39 %).

On retrouve là une motivation bien connue des assureurs, qui ont proposé depuis longtemps des solutions ad hoc : *rentes d'éducation* et formules *dotaies* pour les enfants, *rentes de conjoint* en cas de décès ou d'invalidité, ou encore contrats d'épargne avec clause d'*exonération* du paiement des cotisations à échoir, en cas d'arrêt de travail par exemple.

Et l'assurance vie s'est révélée comme une formule particulièrement bien adaptée à la mise en œuvre d'une *solidarité intergénérationnelle* dans le cadre de la famille proche. A un moment où notre société paraît se désintéresser de sa jeunesse pour concentrer entre les mains des plus âgés à la fois la détention patrimoniale, le pouvoir d'achat des retraites et l'essentiel d'une consommation irrépressible de soins médicaux, il était bon que les valeurs familiales puissent trouver un instrument de partage efficace.

— Enfin, un risque nouveau s'est fait jour depuis quelques années, directement lié à l'accroissement de la longévité cité plus haut : celui de la *perte d'autonomie associée au grand âge*.

Garantir l'*autonomie financière* est alors apparu comme une condition nécessaire, pas toujours suffisante certes, pour préserver l'autonomie physique et psychique de nos aînés. Or les progrès de la médecine et les conditions de vie actuelles ont bouleversé le *paysage socio-démographique* : la France compte déjà 8 millions de personnes âgées de plus de 65 ans, et 4 millions de plus de 75 ans. La moitié des plus de 85 ans se trouve aujourd'hui dans un état de dépendance partielle ou totale.

Le désir de profiter de la retraite et ne de pas être à la charge de ses enfants est un puissant levier pour la souscription de nouvelles formules d'assurance dépendance, qui gardent toute leur justification, même après l'adoption par le Parlement en décembre dernier de la loi instituant la « prestation spécifique dépendance ». Celle-ci ne devrait concerner en effet que 300 000 personnes. La profession peut donc poursuivre ses efforts : on estime à environ 250 000 seulement le nombre de contrats déjà commercialisés.

Evolution des produits

L'essentiel de la collecte aujourd'hui, telle que nos statistiques la comptabilisent¹, provient des contrats d'épargne (individuels, ou de groupes ouverts). Ceux-ci ont connu au cours des 15 à 20 dernières années une véritable *révolution* : à côté des contrats traditionnels à cotisations périodiques sont apparus les contrats à versements libres. Ceux-ci ont apporté souplesse, performance et transparence, pour le plus grand bénéfice des assurés, plus encore que pour celui des sociétés d'assurance et de leurs actionnaires.

Souplesse

— *Souplesse au niveau des versements* d'abord : les formules dites « à versements libres » ont supplanté les cotisations uniques (20 % des affaires nouvelles en termes de collecte) ou les cotisations périodiques (3 % du total). Cela dit, l'effet de masse est trompeur, car la majorité des contrats est encore représentée par la catégorie des primes périodiques (43 % du nombre total des contrats nouveaux à fin 1996), devant celle des versements libres (36 %) et à cotisation unique (21 %).

— *Souplesse au niveau des retraits* ensuite : beaucoup de contrats actuels ne comportent aucune pénalité en cas de sortie prématurée (avant huit ans). Hormis les prélèvements fiscaux, le souscripteur peut alors disposer sans contrainte de ses avoirs, et donc les arbitrer à tout moment en cas d'opportunité.

Il pourrait en être ainsi si les taux d'intérêt à long terme remontaient et que de nouveaux placements présentaient un avantage suffisant en termes de rémunération. Cette « *option de vente* » est totalement gratuite pour le client, et par conséquent entièrement à la charge de l'assureur gestionnaire. C'est un danger qui n'est pris en compte aujourd'hui que par quelques opérateurs, mais auquel la profession dans son ensemble n'a pas encore apporté de réponse satisfaisante.

Une des solutions pour se protéger d'un tel risque consiste à réserver l'intégralité des participations aux bénéfices distribuées, aux seuls assurés qui accepteront de maintenir leur contrat pendant une durée minimum (huit ans par exemple). C'est un moyen pour *rétablir la courbe des taux* pour un produit qui, aux prélèvements fiscaux près, n'applique aucune hiérarchie dans sa rémunération en liaison avec sa durée de détention.

Quoi qu'il en soit, cette question prend à l'heure actuelle une acuité toute particulière, au fur et à mesure que l'on se rapproche du plancher

1. Par simple addition de tous les versements, qu'ils soient uniques ou constituant une des cotisations périodiques d'un plan échelonné sur plusieurs années, et de même qu'il s'agisse d'épargne ou de prévoyance. Cette approche comptable déforme quelque peu la vision du marché, et favorise à l'excès la primauté de la collecte d'épargne.

prévisible de la *baisse des taux*, et qu'en conséquence la probabilité de remontée ne fait que s'accroître.

Il y a là à l'évidence une des clefs de la problématique actif-passif, et un des déterminants de la vulnérabilité des compagnies d'assurance.

— *Souplesse encore au niveau des options au terme du contrat.* La panoplie s'est beaucoup élargie dans ce domaine : capital, rente viagère, avec ou sans réversion sur un deuxième bénéficiaire, rente de durée certaine, retraits libres, prorogation du contrat, panachage entre options...

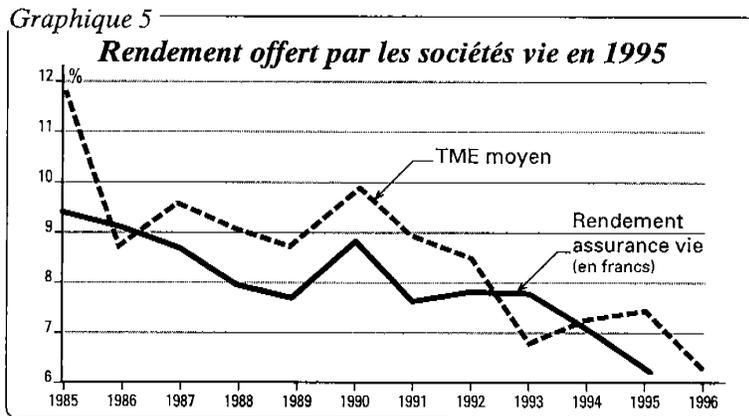
Le *métier de l'assureur* y a parfois repris ses droits : grâce au recours aux tables de mortalité prospectives (TPRV 93), les montants de rentes viagères peuvent être garantis, au moins pour un horizon accessible. Cela était devenu pratiquement une obligation pour des engagements longs comme peut l'exiger la *loi Madelin* (1994) pour les professions indépendantes, ou désormais pour les *fonds de pension* des salariés. Il en est de même pour une autre option beaucoup moins courante, et pourtant au cœur même du métier de l'assureur-vie : l'option « *vie entière* » qui permet à l'assuré de réinvestir en prime unique son capital en assurance décès immédiate.

Performance

82

Cette souplesse s'est accompagnée d'une amélioration des produits en termes de performance financière, largement favorisée il est vrai, par la persistance de *taux d'intérêt réels positifs* depuis plus d'une dizaine d'années. Le placement en assurance vie, composé très majoritairement d'obligations du fait des contraintes de garanties de taux (même plafonnées à 60 % du TME aujourd'hui), a ainsi bénéficié de conditions de rémunération particulièrement avantageuses, pour un investissement sans risque. Ceci a bien entendu largement contribué à son succès (graphique 5).

Mais celui-ci est aussi à mettre à l'actif des gestionnaires financiers, qui ont su obtenir des résultats méritoires compte tenu du cahier des charges qu'on exigeait d'eux.



Source : Groupement des Assurances de Personnes.

Transparence

Enfin, il convient de souligner l'effort considérable effectué par la profession dans le domaine de la transparence des produits. Que celle-ci se soit traduite par le *cantonement* des actifs (contrats en francs), favorisant une plus grande lisibilité des comptes de résultats et une information plus sincère en direction des assurés. Ou que ce soit par une offre élargie à des *supports toujours plus diversifiés* et souvent innovants : OPCVM, fonds de fonds, fonds dédiés, profils de gestion... Ou bien sûr qu'il s'agisse des nouvelles *obligations réglementaires* introduites par le législateur en matière de communication aux assurés — valeurs de rachat, montant des frais par exemple ².

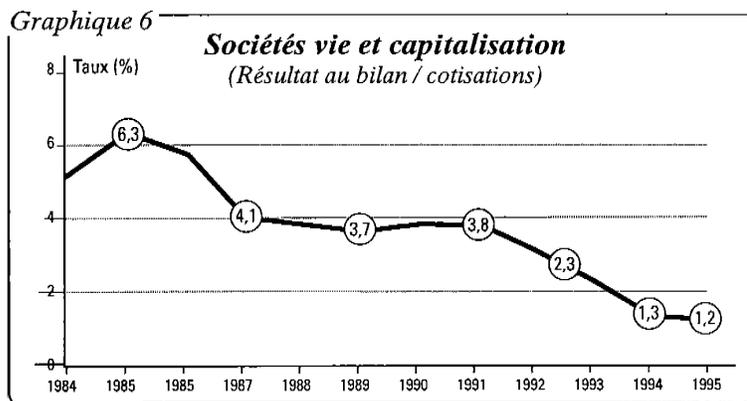
Il faut d'ailleurs également signaler le relais décisif fait en la matière par la presse spécialisée, qui abonde toujours en études comparatives, bancs d'essai et autres palmarès.

L'industrie de l'assurance vie

Ce marché très porteur devait naturellement devenir très concurrentiel sous l'effet du progrès du consumérisme, mais aussi du fait de l'arrivée de nouveaux entrants prêts à abandonner quelques points de marge pour prendre leur place sur un marché déjà tendu, ou voulant profiter des flux croissants pour amortir des structures existantes (cas des filiales de banques à partir du milieu des années quatre-vingts). Les

2. Loi du 7 janvier 1981 codifiée à l'Article L 132-5-1 du Code des Assurances et décret du 19 mars 1993 codifié à l'Article R 132-3 et R 132-4 du Code des Assurances.

opérateurs plus anciens se trouvant alors contraints de réagir en s'alignant, parfois « sauvagement », sur des niveaux de chargement insuffisants au regard des exigences de rentabilité et des normes de solvabilité réglementaires (cf. graphique 6).



Sources : et notes

Le législateur a joué son rôle dans ce domaine : soit *de façon motrice* en organisant une *surprotection* des assurés — effet cliquet ignorant le risque de marché, réglementation de la participation bénéficiaire incluant un intéressement à la productivité d'entreprise normalement dévolu à l'actionnaire et/ou aux salariés — soit *par conservatisme* en retardant l'adaptation des produits à l'environnement économique et financier en mutation rapide. L'exemple britannique est éloquent sur l'intervention perturbatrice de l'administration pour un bénéfice final assez incertain du côté des assurés.

Cette concurrence exacerbée s'est surtout manifestée dans le registre le plus médiatisé : celui des *contrats d'assurance vie « épargne »*, à versements libres ou à cotisation unique.

C'est ici que l'on assiste traditionnellement en début d'année à la « guerre des taux », par voie de communiqués de presse autant que d'annonces publicitaires : quotidiens et magazines sont un relais très efficace pour entretenir le suspense dès la mi-janvier, lorsque paraît le taux « le plus tôt ». Malheureusement cette course à la performance se fait au détriment de la vérité des prix, qui est bien entendu malmenée dans un débat où quasiment personne n'ose s'aventurer à justifier des coûts de distribution et de gestion pourtant bien réels.

Il faut dire en outre que cette guerre des prix se situe aujourd'hui à la fin d'une phase de *baisse des taux longs*, qui rend d'autant plus nécessaire une meilleure *adéquation actif-passif* dans la mesure où les contrats modernes sont structurellement des engagements à long terme comportant des *options de sortie* non pénalisées à court terme. Le risque d'arbitrage des souscripteurs en cas de remontée brutale des taux longs est de ce fait à prendre au sérieux, car il a pour prix le coût des moins-values à assumer par les compagnies dans une telle éventualité. Il convient de souligner que ce risque ne concerne pas les seuls actionnaires mais *l'ensemble de la collectivité des assurés*.

Si les professionnels ne semblent pas encore accorder une grande place à ces préoccupations, jugeant faible la probabilité d'une forte remontée des taux, ils ont pourtant connu depuis quatre ou cinq ans un précédent douloureux avec les contrats d'assurance à capital variable immobilier (ACAVI). Le retournement du marché immobilier leur a coûté cher lorsque les assurés sont sortis en masse de contrats libellés en parts de *sociétés immobilières*, assortis d'une liquidité quasi parfaite (aux pénalités de rachat près), donc sans encourir les contraintes d'un investissement en direct. Si le problème se pose en termes différents pour les supports obligataires, les conséquences financières pourraient s'avérer encore plus dommageables, du fait de la *brutalité* des mouvements observés sur les marchés boursiers.

Autre composante qui n'est pas prise en compte à sa juste mesure par les assureurs : l'appréhension du *risque viager*. Si les nouvelles tables prospectives permettent désormais d'adopter *a priori* une tarification plus juste et donc plus proche de l'équilibre technique vérifié *a posteriori*, il n'en est pas de même pour les portefeuilles passés, qui ont été constitués sur des bases obsolètes, et dont le provisionnement des rentes est notoirement insuffisant. La pratique habituelle qui a consisté à procéder à des ajustements au moyen de *ponctions sur les résultats financiers*, avec pour corollaire une *moindre revalorisation* des rentes servies, s'avère de plus en plus difficile lorsque les rendements dégagés se rapprochent de 6 % avant prise en compte des frais de gestion, et alors que le taux technique se monte à 3,50 %, quand ce n'est pas 4,50 % selon les générations.

Les perspectives d'avenir

Dans le contexte ainsi défini, les assureurs disposent de plusieurs pistes pour réaliser un *avenir incertain*, mais qui reste prometteur.

— En premier lieu — et certains ont déjà amorcé le virage — il leur faut *rendre ses lettres de noblesse au risque*, matière première de leur véritable métier. Cela passe par une plus grande place faite aux opéra-

tions de prévoyance, plutôt qu'à la course effrénée à la collecte d'épargne, au risque d'ailleurs de voir les tribunaux ou l'administration fiscale tenter de *requalifier certaines opérations de collecte* trop éloignées précisément de la vocation normale de l'assurance vie³.

Les professionnels ont ici une palette large à exploiter : garanties en cas de décès, avec des formules temporaires ou vie entière, d'arrêt de travail ou d'invalidité, sans oublier la dépendance. Tout cela doit s'inscrire dans un contexte socio-démographique qui a évolué, et a sensiblement modifié les besoins de couverture, privée tout d'abord, individuelle ou familiale, mais aussi professionnelle.

— En matière d'épargne ensuite, il convient de *restaurer le lien naturel* qui doit s'établir *entre le rendement et la durée du placement*. L'assurance vie est devenue aujourd'hui le seul véhicule où le rendement facial est le même pour le court terme et pour le long terme. Peu de contrats récompensent l'assuré fidèle qui est resté vingt ans ou plus par rapport à celui qui est sorti après huit ans, voire beaucoup plus tôt (hormis les pénalités d'ordre fiscal). Il n'est pas rare de voir même cette logique inversée, dans la mesure où le renouvellement régulier des produits aboutit à favoriser les dernières générations au détriment de celles qui sont retirées de la commercialisation.

86

Une telle réforme devra passer par une prise de conscience par les *opérateurs* de leur véritable intérêt — même si la concurrence ne facilite pas le consensus aujourd'hui. Il leur faudra également convaincre les prescripteurs et les consommateurs finaux de ce que la « course à l'échalote » pour proposer le plus haut rendement en contrepartie du moindre engagement, n'est pas en fin de compte dans le meilleur intérêt de toutes les parties.

— Sur un horizon encore plus long, celui de la *retraite*, l'avenir semble clairement dessiné par l'émergence du « troisième pilier ». L'introduction de la *loi Madelin* en 1994 pour les professions non salariées non agricoles (travailleurs indépendants et professions libérales) a constitué le premier pas pour la mise en place des *fonds de pension* à la française. Ceux-ci ont finalement vu le jour début 1997 avec l'adoption de la *loi Thomas* par le Parlement le 20 février, sous le nom de « plans d'épargne retraite ». Ils s'adressent à tous les salariés du secteur privé.

En attendant l'entrée en vigueur effective des nouvelles dispositions, prévue à l'automne 1997, l'accueil est plutôt favorable, si l'on en juge par les premiers sondages : trois salariés sur quatre considèrent qu'il s'agit d'une bonne chose, et 62 % se déclarent prêts à y déposer de l'argent (enquête SOFRES de septembre-octobre 1996).

Cela étant, les professionnels restent prudents, compte tenu de la concurrence d'autres produits (plans d'épargne entreprise, PEL, assu-

3. Tribunal de grande instance de Paris, 31 mars 1995 et TGI de Quimper, 2 novembre 1995.

rance vie...) et de la réaction parfois réservée des partenaires sociaux. Ils s'attendent à une montée en régime très progressive, à l'image des contrats Madelin. Les estimations les plus réalistes tablent sur un flux annuel de 10 à 15 milliards de francs.

Il n'y a pas lieu de penser que le développement de ces nouvelles formules doive menacer celui de l'assurance vie. Tout d'abord parce que les *ordres de grandeur* sont très décalés, mais surtout parce que les cibles de clientèle sont fondamentalement différentes : jeunes salariés en début de carrière ou cadres supérieurs ponctionnés par le fisc d'une part, générations montantes et fortunées de l'autre.

— Enfin, dernier jalon à prendre en considération dans le paysage qui se dessine pour l'assurance vie : l'entrée en scène de l'euro en deux étapes, le 1^{er} janvier 1999 puis en 2002. Il est légitime de penser que ce sera un catalyseur décisif pour le développement d'un marché unique européen de l'assurance vie aujourd'hui très balbutiant.

La libre prestation de services (LPS) en sera grandement facilitée, la disparition du risque de change, la stabilité monétaire, une plus grande liberté d'investissement, l'élargissement de l'offre — tant au niveau des instruments de placement qu'en matière de produits d'assurance — sont autant de facteurs qui devraient favoriser l'émergence d'un marché à l'échelle européenne, tout au moins pour la fraction la plus aisée ou la plus avertie de la population.

En même temps qu'elle changera de dimension, l'allocation d'actifs devrait également évoluer, tant dans sa répartition géographique (à terme, on pronostique 30 % de valeurs françaises, contre 80 % aujourd'hui) que dans sa composition financière : réduction probable de la part des obligations au bénéfice des actions et peut-être aussi de l'immobilier.

Une compétition nouvelle risque alors de prendre place, les épargnants étant libérés de leurs freins habituels et disposant d'une capacité accrue à transférer rapidement leur épargne d'un pays à l'autre.

Il y aura donc encore de beaux jours pour l'assurance vie, à condition que l'industrie française opérant sur ce métier sache mettre en œuvre toutes les adaptations nécessaires pour répondre aux nouveaux besoins et profiter des nouvelles opportunités dans le meilleur contexte de *productivité* et de *valeur ajoutée professionnelle*.