

PROTECTION SOCIALE DES FONCTIONNAIRES ET RAPPORT DU HCAAM, **DES RÉFORMES D'AMPLEUR ATTENDUES POUR LES ORGANISMES COMPLÉMENTAIRES**

PETIT-DÉJEUNER EN LIGNE
DÉBAT

WEBINAR | 08/04/2021 | 9H - 10H



OpusLine
Part of Accenture

SANTÉ

FORMATION

LES INTERVENANTES



**Audrey BERLING-
EECKHOUT**
Associée



Kilina GUERRIER
Associée



DEUX INITIATIVES GOUVERNEMENTALES QUI VONT **STRUCTURER LA RÉFLEXION STRATÉGIQUE 2021**

#1

Réforme de la protection sociale des fonctionnaires

Ordonnance du 17 février 2021

#2

Nécessaire évolution du modèle des organismes complémentaires

Rapport HCAAM 2021

COMPRENDRE
LA RÉFORME ET
SON IMPACT

LA RÉFORME DE LA PROTECTION SOCIALE DES FONCTIONNAIRES **QU'EST-CE QUE C'EST ?**

STRATÉGIE

UNE SITUATION ACTUELLE TRÈS HÉTÉROGÈNE ENTRE LES VERSANTS DE LA FONCTION PUBLIQUE

FONCTION PUBLIQUE D'ÉTAT



2,4 millions

d'agents actifs

2,5 millions

de retraités

Employeurs : **17**

Souscription **facultative** d'un contrat **référéncé** en santé et prévoyance

Participation moyenne :
1€/mois/agent

12 acteurs référencés

FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE



1,9 million

d'agents actifs

700 000

de retraités

Employeurs : **48 000**

Conventions de participation ou contrats labellisés en santé et/ou prévoyance

Participation moyenne :
11€/mois/agent

~**150** acteurs labellisés

FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE



1,2 million

d'agents actifs

600 000

de retraités

Employeurs : **5 500**

Souscription **individuelle** d'un contrat en santé et/ou prévoyance

Article 44 et **CGOS**

Absence de participation

Absence de système de référencement / labellisation

UNE RÉFORME STRUCTURANTE, QUI UNIFORMISE LA PROTECTION SOCIALE DES FONCTIONNAIRES ET SE RAPPROCHE DU PRIVÉ

Ordonnance du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique



Participation **obligatoire** de **50% minimum** à un socle de garanties santé



Possibilité d'établir un **contrat collectif obligatoire** en cas d'accord majoritaire



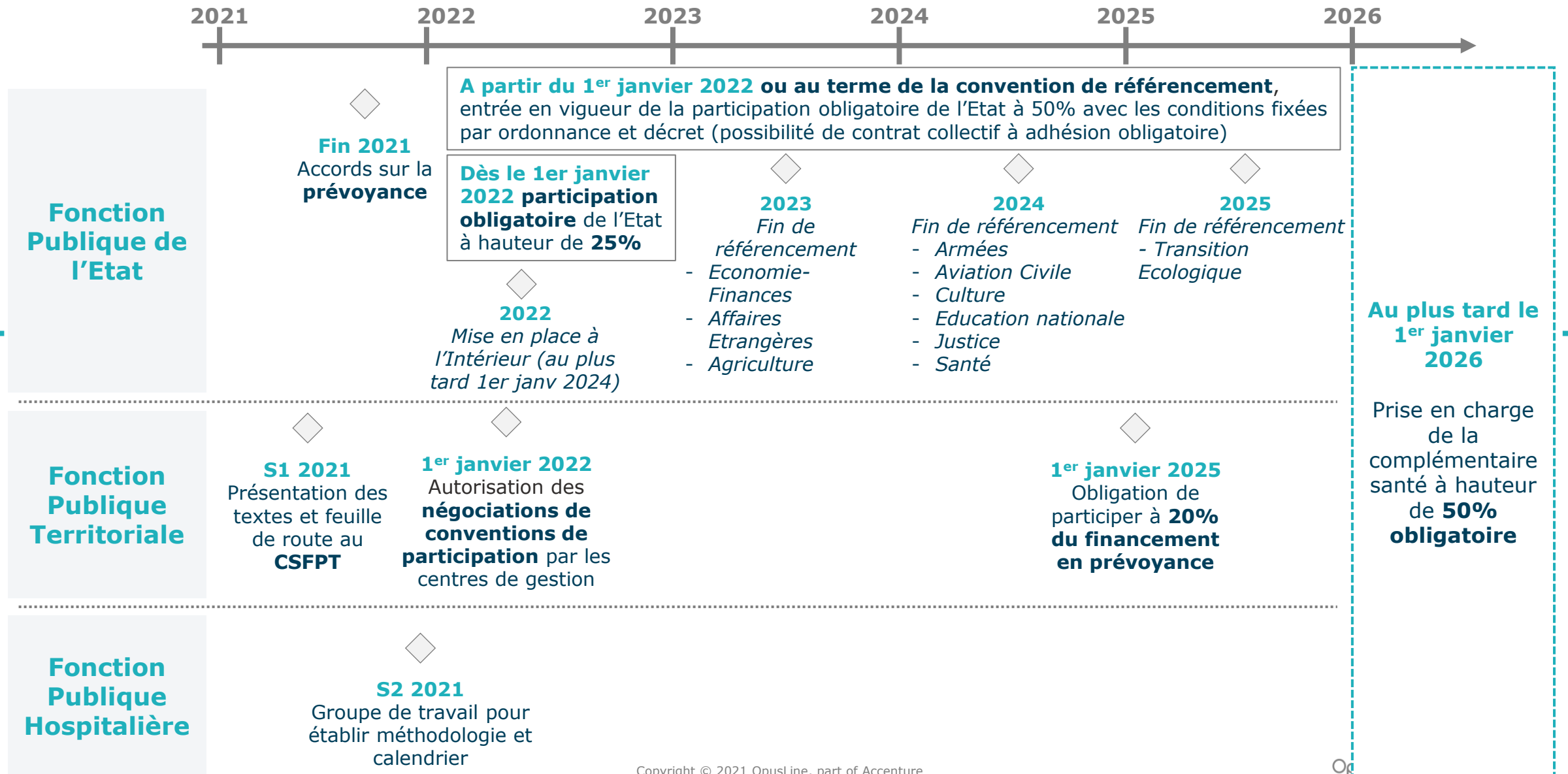
Participation financière obligatoire à la **prévoyance** pour la FPT

Entrée en vigueur 1er janvier 2022
Date butoir de mise en place 1er janvier 2026

Privé

Couverture santé obligatoire en santé et prévoyance avec **participation obligatoire** de l'employeur à hauteur de 50% du socle ANI

UNE FEUILLE DE ROUTE SUR 5 ANS QUI VA ÊTRE PRÉCISÉE PAR DÉCRETS



CERTAINS POINTS DE L'ORDONNANCE **RESTENT ENCORE** **À ÉCLAIRCIR**

DES ÉLÉMENTS ABORDÉS À PRÉCISER



Le sort des solidarités



Les modalités de **financement** dans la période transitoire



Les **garanties minimales** obligatoires et les montants de référence



La **prévoyance** et l'éventuel couplage des risques



La position de **l'Union Européenne**



Les **dispenses d'affiliation** en cas de contrat collectif obligatoire

DES ÉLÉMENTS NON ABORDÉS À PRÉCISER



La place de la **dépendance**



La **couverture de la FPH** et le traitement de ses spécificités
Impact sur le **CGOS**

LA QUESTION DE LA SOLIDARITÉ EST CENTRALE

LES DISPOSITIFS DE SOLIDARITÉ



3,8M agents retraités

Respect des critères sociaux de solidarité constituant une condition obligatoire pour la participation de l'employeur :

- **Solidarité intergénérationnelle**
- **Solidarité familiale**
- **Solidarité entre les niveaux de revenus**
- **Solidarité géographique**

RÉALITÉS DE LA SOLIDARITÉ INTERGÉNÉRATIONNELLE

	Actif (41 ans)	75 ans moyenne	75 ans Hors ALD	75 ans ALD
Consommation <i>(base 100 – actif 41 ans)</i>	100	400	175	600
Reste-à-charge post AMO	30	69	78	60
Ecart théorique cotisations	-	x 2,3	x 2,6	x 2

+ Couplage santé et prévoyance

LES RÉSULTATS DE LA RÉFORME DE L'ANI, PRÉFIGURATION DES IMPACTS DE CETTE RÉFORME ?

RÉFORME ANI AU 1^{ER} JANVIER 2016

19 millions salariés du privés impactés en 2016

Taux de salariés dont l'entreprise propose une complémentaire santé d'entreprise

74%

Avant généralisation



96%

Après généralisation

+1 pt couverture en complémentaire santé globale

+2 pts modification du **taux de participation des employeurs**
(entre 2009 et 2017)

+912M€ de cotisations supplémentaires collectées en collective

Faible impact sur l'évolution des garanties

MISE EN PARALLÈLE AVEC LA RÉFORME DE LA FONCTION PUBLIQUE

5,5 millions fonctionnaires et

3,8 millions de retraités

Taux de couverture **98%**

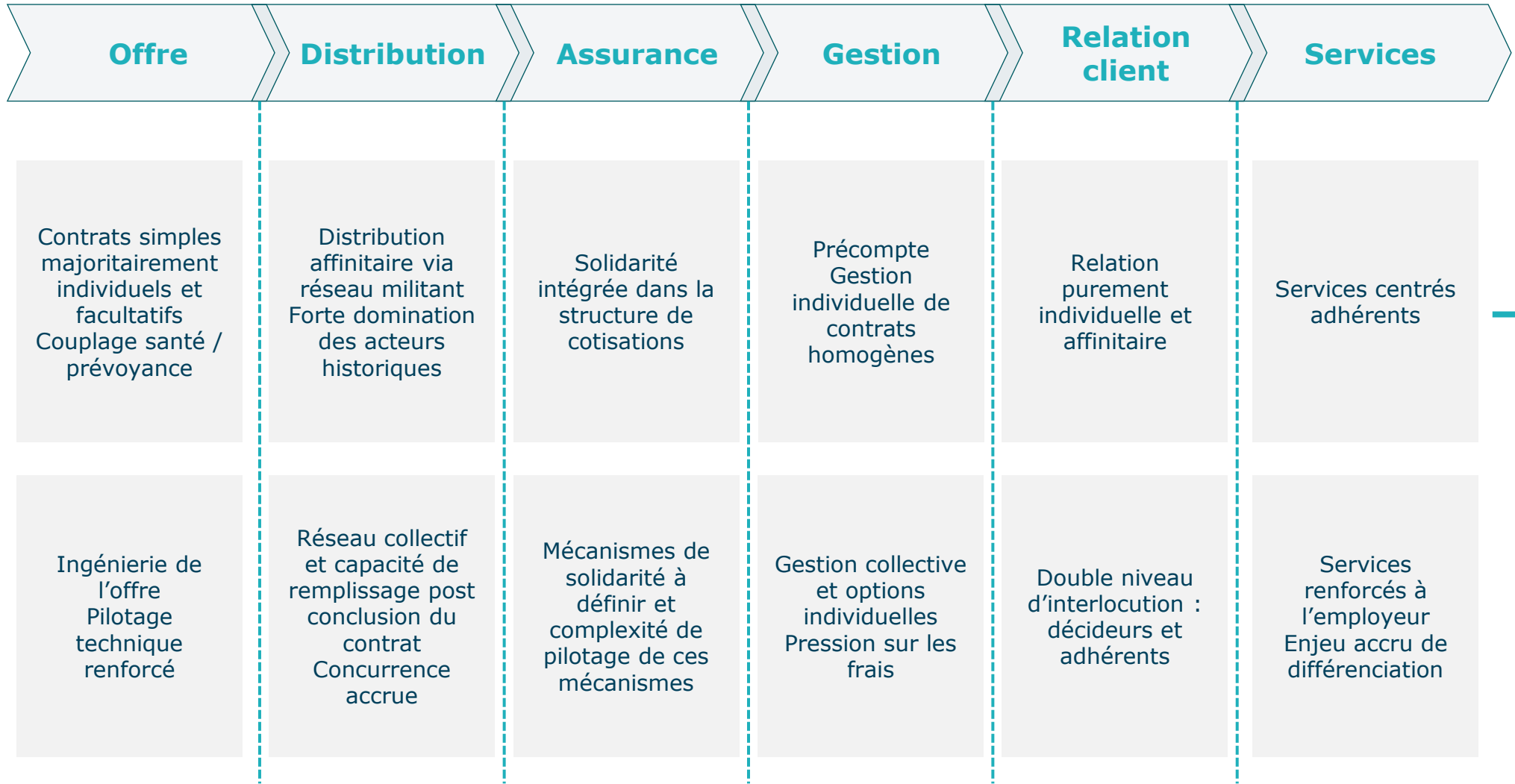
Impact ?

Pour la FPE :

Estimation impact financier pour l'Etat si participation de 50% pour tous les agents:

~1,3 Md€

UNE ÉVOLUTION DE LA CHAÎNE DE VALEUR OPÉRATIONNELLE À ANTICIPER



DES ENJEUX ET FACTEURS CLÉS DE SUCCÈS À MAÎTRISER



Définir sa **position de lobbying** et son **périmètre d'intervention**



Affirmer l'**ancrage affinitaire** et territorial



Faire face à une **concurrence accrue**



Sécuriser les **équilibres de portefeuille**



Mettre en place une **gestion performante**



Redéfinir le **modèle de relation client**

REMETTRE EN
QUESTION LE
MODÈLE
ACTUEL

RAPPORT HCAAM

**QUELLES RÉPONSES À LA REMISE
EN CAUSE DU MODÈLE DES
ORGANISMES
COMPLÉMENTAIRES ?**

STRATÉGIE

LE MODÈLE EST ACTUELLEMENT ATTAQUÉ ET LE RAPPORT HCAAM MET EN EXERGUE 3 TYPES DE DYSFONCTIONNEMENTS



ÉQUITÉ



LATITUDE DE CHOIX ET
ADAPTATION AUX
BESOINS



SOUTENABILITÉ



UN MODÈLE INÉQUITABLE (?)

RAPPORT HCAAM

Inégalité d'accès à la couverture notamment pour les personnes les plus fragiles

Question de la soutenabilité des reste-à-charge pour les plus fragiles

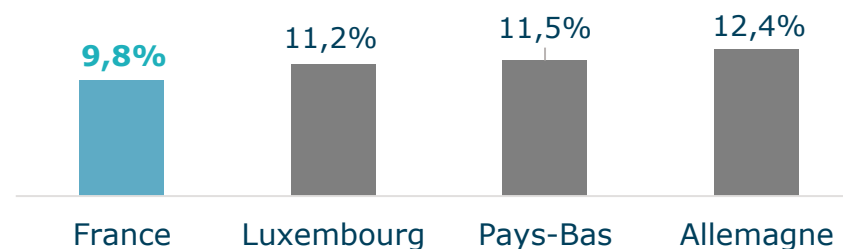
Disparité de financement et d'aides publiques selon le statut professionnel

NOTRE POINT DE VUE



Un système réellement inéquitable **quand 95% de la population française** est couverte par une complémentaire santé ?

Reste-à-charge en Europe



Source : DREES 2019



Comment s'assure-t-on que les **nombreux mécanismes de solidarité** soient activés pour garantir une équité effective ?

Taux de recours **CMU-C** ~ 56%-68%
Taux de recours **ACS** ~ 33%-47%

Source : DREES 2019



UNE OFFRE **PEU ADAPTÉE AUX BESOINS** (?)

RAPPORT HCAAM

Latitude de plus en plus restreinte

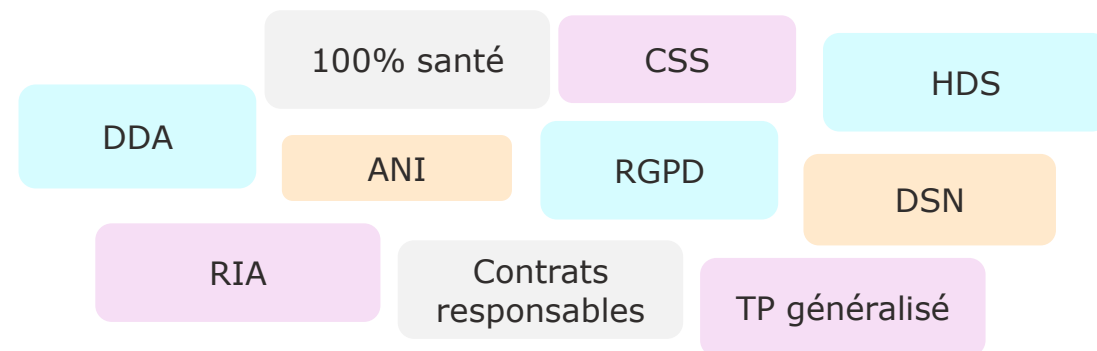
Défaut de lisibilité des contrats

Place du **dialogue social** dans la mise en place des couvertures

NOTRE POINT DE VUE



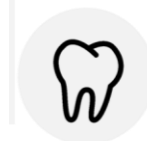
Un carcan réglementaire de plus en plus contraignant qui implique de se focaliser sur l'espace « libre »



Un manque de lisibilité qui dessert les acteurs

% de Français NE connaissent PAS bien les conditions de remboursement sur...

48%



... les prothèses dentaires

46%



... les appareils auditifs

36%



... les lunettes de vue



UNE SOUTENABILITÉ EN DANGER (?)

RAPPORT HCAAM

Pilotage des dépenses de santé et de la combinaison AMO-AMC

Charges de gestion administrative induites par la multiplicité des organismes

Solvabilisation des dépenses faiblement couvertes par la sécurité sociale

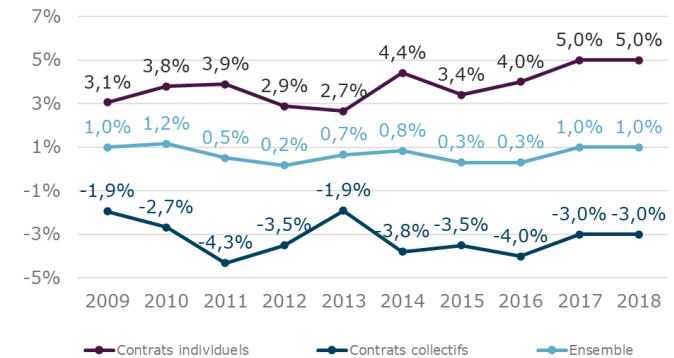
Rôle de l'AMC dans l'orientation des patients

NOTRE POINT DE VUE



Une rentabilité effectivement très tendue

Rentabilité des contrats individuels et collectifs en santé (en % des cotisations collectées)



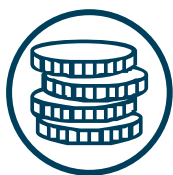
Des frais qui ne peuvent rester au niveau actuel

Entre **16% et 22%** de frais selon la famille d'acteurs



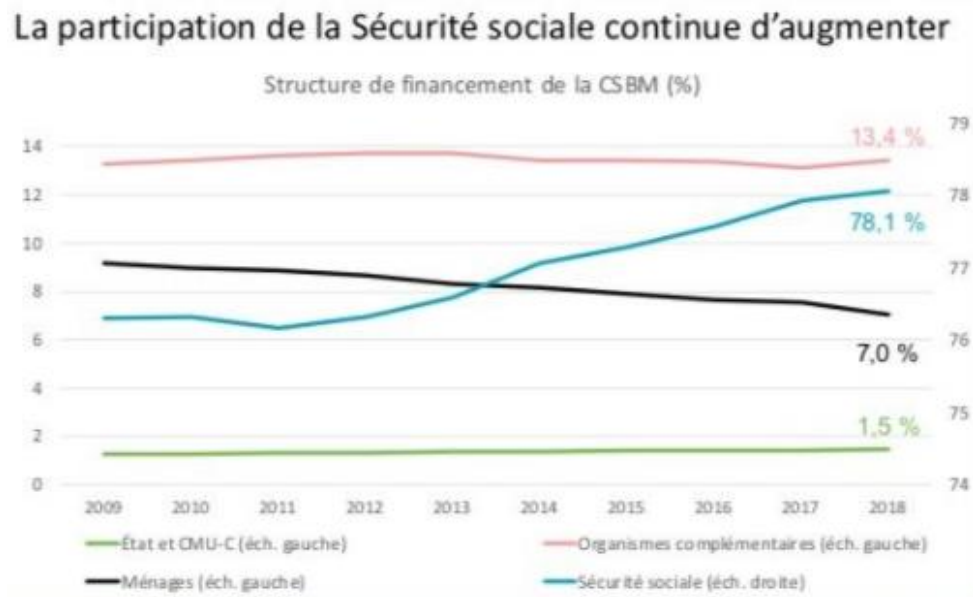
Un système RO / RC qui morcelle à l'extrême les remboursements

Source : DREES 2019



QUEL POSITIONNEMENT DEMAIN ?

LA PARTICIPATION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE CONTINUE D'AUGMENTER...



...MAIS MASQUE DES NIVEAUX D'INTERVENTION TRÈS HÉTÉROGÈNES

	Organisme complémentaire	Ménages
Hôpital	5,2%	2%
Soins de ville	21,5%	10,3%
Dentaire	40,3%	21,1%
Optique	72,7%	22,6%

...et des « trous » de financement sur des actes devenus essentiels : prévention, professions paramédicales, dépassements d'honoraires, etc.

LE RAPPORT DU HCAAM PROPOSE 4 SCÉNARIOS **POUR AMÉLIORER OU REFONDRE TOTALEMENT LE MODÈLE ACTUEL**

REFONTE TOTALE DE LA STRUCTURE

Correction des défauts en maintenant pour l'essentiel la structure actuelle

Normalisation totale des couvertures complémentaires encore plus encadrées qu'aujourd'hui
Pouvant s'étendre à la prévoyance

Intégrer tout ou une partie des garanties offertes par les complémentaires actuelles dans la couverture de base en matière de santé comme en matière de prévoyance

Rouvrir une liberté plus grande pour la définition des niveaux et contenus des garanties proposées par les assurances complémentaires

Critères d'évaluation des scénarios :



Équité



Accès aux soins



Soutenabilité



Efficacité



Capacité d'innovation



Résilience en cas de crise



Paniers d'interventions AMO/AMC

Avis du HCAAM prévu fin 1^{er} semestre 2021

COMMENT STRUCTURER SA RÉFLEXION STRATÉGIQUE 2021 ?



Optimisation du modèle opérationnel



Recentrage de l'intervention sur des **périmètres utiles**



Contribution à **l'évolution globale du système**



Régulation de l'augmentation des coûts des soins



Développement de **l'expérience client**



Déploiement d'un **lobbying performant et concerté**

MERCI

20, AVENUE DE L'OPÉRA 75001 PARIS
+33 1 80 49 02 00
WWW.OPUSLINE.FR

OpusLine
Part of Accenture



STRATÉGIE



QUEL POSITIONNEMENT DEMAIN ?

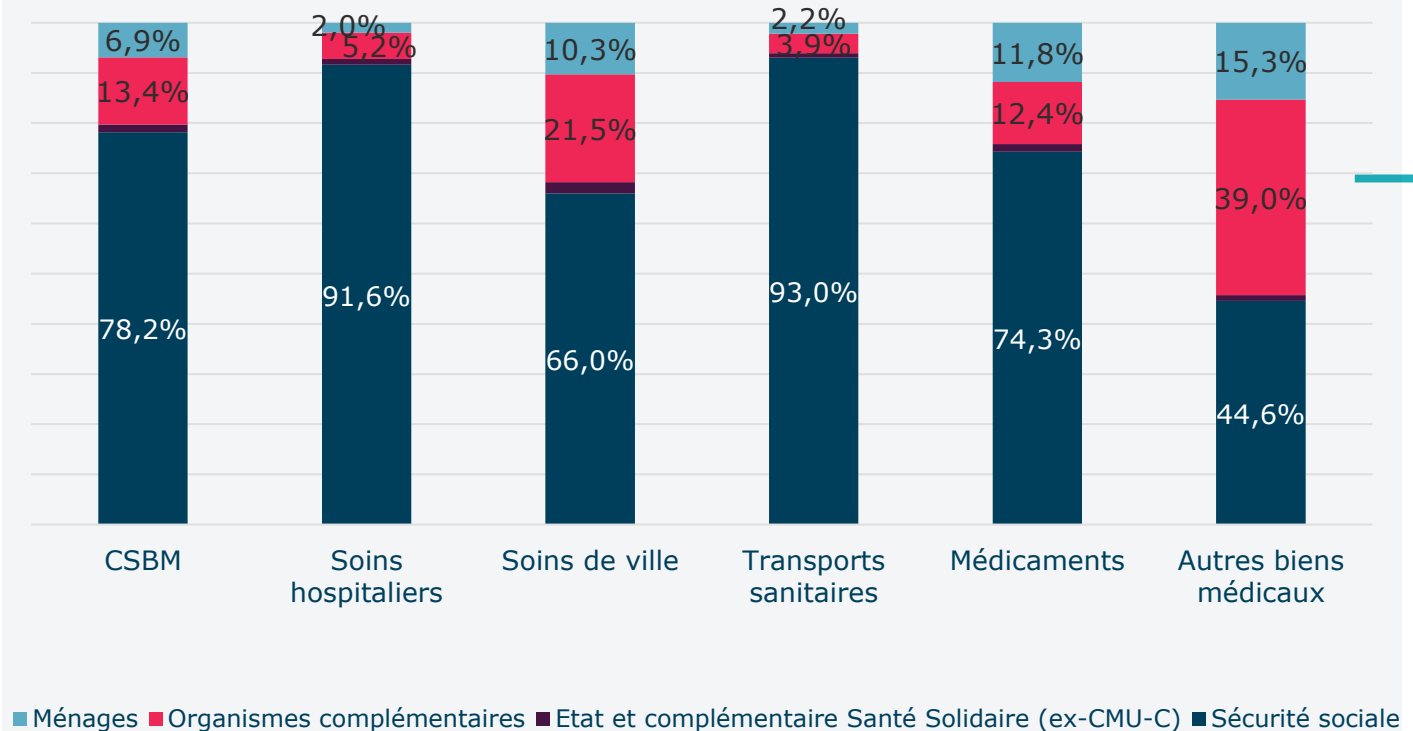
LA PARTICIPATION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE CONTINUE D'AUGMENTER...

... ET LA PARTICIPATION DES OCAMS SUR CERTAINS POSTES EST MARGINALE

La participation de la Sécurité sociale continue d'augmenter



Structure de financement des grands postes de la CSBM en 2019



Source : DREES comptes de la santé 2020