



AG2R LA MONDIALE

Prendre la main
sur demain

culture
branches

Petit-déjeuner
du 17 mars 2022

Pertinence des régimes de
PSC pilotés par les partenaires
sociaux & impacts du rapport
HCAAM du 14 janvier 2022

Pertinence des régimes de PSC pilotés par les partenaires sociaux & impacts du rapport HCAAM du 14 janvier 2022

Le 17 mars 2022, le petit-déjeuner Culture branches était consacré à l'analyse du rapport du HCAAM et à son commentaire par les partenaires sociaux. Une nouvelle occasion de partager nos convictions sur la pertinence des régimes de branches complémentaires et la valeur produite par la protection sociale complémentaire mutualisée au sein d'une profession.

Replay de l'événement



Publié en janvier 2022, le rapport du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM) justifiait par ses propositions que Culture branches lui consacre un évènement. David Giovannuzzi, Membre du comité exécutif et Directeur des accords de branches d'AG2R LA MONDIALE, et Alexandre Gaertner, Directeur adjoint

des accords de branches, ont proposé une synthèse du rapport du HCAAM en ouverture de ce petit-déjeuner. Quatre scénarios d'évolution de l'articulation entre Sécurité sociale et Assurance maladie complémentaire sont envisagés, ainsi qu'une proposition transverse relative au développement de la prévoyance.



De gauche à droite et de haut en bas : David Giovannuzzi, Mireille Dispot, Alexandre Gaertner, Cyril Chabanier, Pascale Gozzi, Philippe Goj, Véronique Caron

Quatre scénarios pour la santé

Rapport du HCAAM sur l'articulation entre assurance maladie obligatoire et complémentaire du 14/01/22



Scénario 1 : un statu quo amélioré. Son objectif est d'améliorer le système de santé, sans modifier le cadre de son architecture, mais en simplifiant et en augmentant la couverture des plus démunis parmi lesquels les salariés les plus précaires et les retraités.

Scénario 2 : le « SIEG ». Ce scénario opte pour la généralisation de l'assurance complémentaire à l'ensemble de la population en s'appuyant sur la notion juridique de Service

d'Intérêt Economique et Général (SIEG).

Scénario 3 : la « Grande sécu » envisage la prise en charge à 100% de l'ensemble des frais de santé à hauteur du tarif de responsabilité. Ce scénario, qui remet en cause les complémentaires santé, entraînerait la suppression des exonérations socio-fiscales sur les contrats collectifs et de l'obligation de l'employeur de fournir une couverture à ses salariés.

Scénario 4 : des paniers de soins affectés par acteur, soit la distinction des rôles entre régimes de base et complémentaires et le décroisement des domaines d'intervention de la Sécurité Sociale et des assurances complémentaires.

Question : qu'est-ce qui différencie un accord de branches d'un contrat classique ou standard proposé à une entreprise ? En quoi la mutualisation de la complémentaire santé au travers d'un pilotage des partenaires sociaux, est-il vertueux ?



Une proposition transverse pour étendre la couverture prévoyance

Faut-il parler de prévoyance pour commenter un rapport évoquant l'avenir de l'assurance maladie ? Pour Alexandre Gaertner, la réponse est clairement « oui ». D'autant plus au regard des constats effectués par le rapport du HCAAM dans sa dernière partie. Tout d'abord, la prévoyance n'est pas une obligation légale. 15 millions de salariés sont couverts seuls 1,2 million bénéficient d'un socle complet de garantie incluant le décès, l'incapacité et l'invalidité. Cadres et salariés

des grandes entreprises sont mieux lotis. « L'extension de cette couverture insuffisante et inégalitaire représente un véritable défi ».

La proposition du rapport du HCAAM pour « encourager le développement de la prévoyance » comprend trois volets majeurs. D'une part, l'instauration d'une obligation de négociation au niveau des branches professionnelles. D'autre part, le développement de mécanismes de mutualisation où l'on voit réapparaître les

clauses de co-désignations
ou encore, l'optimisation du
système de recommandations
via un dispositif d'incitation
fiscale. Enfin, à défaut d'accord
de branches, le rapport suggère
d'obliger les assureurs à
prévoir des offres spécifiques
permettant de faciliter l'accès
des entreprises au marché de
la prévoyance. Commentant ces
propositions « nombreuses et
parfois étonnantes », Alexandre
Gaertner salue le fait que
« le HCAAM mette en lumière
l'importance de la Prévoyance
et la nécessaire poursuite des
travaux menés par les partenaires
sociaux pour la développer
auprès du plus grand nombre de
salariés, avec une couverture
maximale sur ces risques
majeurs. »

La parole aux partenaires sociaux : des réactions et des engagements

Dans les échanges qui ont suivi, les partenaires sociaux et représentants des branches ont été sollicités pour partager leurs réactions sur les conclusions du rapport du HCAAM.



De gauche à droite : Alexandre Gaertner, Mireille Dispot, Cyril Chabanier, David Giovannuzzi, Philippe Goj, Véronique Caron

© XAVIER RENAULD



Pour Cyril Chabanier, Président Confédéral de la CFTC, « le rapport pose les bonnes questions au travers de scénarios volontairement poussés à l'extrême, pour aller au fond des sujets ». Il en relativise la portée, estimant « qu'il ne s'agit que d'un rapport, il faut raison garder », tout en rappelant que « ce qui importe, c'est l'impact sur les assurés et le panier de soins. »

Pour le Président Confédéral, trois sujets manquent à l'appel : la prévention, les dépassements d'honoraires et les déserts médicaux. La CFTC écarte les scénarios 3&4 qui se traduiraient par « une dégradation du panier de soins », le premier sur la « Grande Sécu » (scénario 3) au motif qu'« il n'est pas adapté à l'évolution des besoins des salariés et qu'il confie toute la gouvernance à l'Etat », et le scénario 4 (panier de soins affectés par acteur) « qui, malgré le mérite de la

clarification encourage une logique individuelle et mercantile au détriment de contrats collectifs et responsables. »

La prévoyance, objet social au sens fort du terme

Cyril Chabanier propose un 5^{ème} scénario inspiré du scénario 2 (le SIEG), retenu pour son caractère universel, en y ajoutant un peu du scénario 1 qui vise à améliorer la situation actuelle des plus démunis, sans oublier les trois sujets précédemment évoqués. Concernant la prévoyance, il reprend une citation du rapport HCAAM :

« La prévoyance, objet social au sens fort du terme, (...) porte en elle les caractéristiques d'un déploiement social vertueux. »

L'instauration d'une périodicité de négociation obligatoire sur la prévoyance au niveau des branches, la négociation d'un ANI Cadre et la place faite aux aidants figurent aussi parmi les propositions de la CFTC.

La mise en place de fonds de solidarité



Très attachée à la protection sociale complémentaire négociée par les partenaires sociaux, la branche sports & loisirs représentée par Pascale Gozzi, Présidente de l'Union Sport et Cycle (USC), est régie depuis 1994 par un régime collectif de prévoyance. Elle-même cheffe d'entreprises, Pascale Gozzi évoque ses avantages : la protection des salariés et de leurs familles contre les risques lourds, la mise en place d'un système de solidarité entre les salariés et entre les entreprises, une couverture adaptée selon les spécificités, un gain de temps... « Les partenaires sociaux ont toute légitimité pour créer, développer et piloter les régimes de protection sociale complémentaire, affirme-t-elle. La branche est le

niveau le plus pertinent pour adapter les garanties aux caractéristiques des entreprises et aux problématiques de branches, pour mettre en place la mutualisation, le pilotage du régime et son maintien à l'équilibre. » Pascale Gozzi estime extrêmement intéressant qu'« au-delà des 4 scénarios, le rapport HCAAM préconise la généralisation des régimes et mentionne la clause de désignation dans un domaine où la mutualisation est essentielle. » Regrettant « le silence du rapport sur la prévention », elle insiste sur le rôle du sport-santé dans la protection sociale et des bienfaits de l'activité physique et sportive adaptée.

Un chantier à ouvrir sur la couverture complémentaire



Secrétaire Nationale Confédérale CFE-CGC, en charge de l'égalité des chances et de la santé au travail, Mireille Dispot a souhaité d'emblée mettre en exergue « l'architecture mixte et singulière que connaît la France en matière de protection de la santé ». La juxtaposition des régimes obligatoires et complémentaires génère ce qu'elle qualifie de « brouillage des pistes ».

A ce titre, le rapport HCAAM émet des signaux forts comme l'absence d'évolution et l'insuffisance de la couverture en prévoyance sur des garanties aussi essentielles que l'incapacité, l'invalidité ou le décès. La CFE-CGC retient l'idée de négocier au niveau de la

branche, et à défaut, d'instaurer une obligation de financement à la charge de l'employeur. Le chantier est donc à ouvrir, y compris dans le cadre d'un ANI.

« La CFE CGC pousse auprès de ses branches une offre socle développée à partir des garanties décès historiques réévaluées au regard de la couverture arrêt de travail et des aidants. »

Une tendance au renforcement de l'intervention publique

A ce constat de désengagement, Mireille Dispot ajoute celui sur l'étatisation. « Ce rapport HCAAM n'est qu'un des éléments d'une trajectoire remettant en cause le système actuel. Chacun des quatre scénarios tend à renforcer l'intervention publique, soit dans le financement, soit dans la régulation. La logique de la complémentarité entre l'assurance maladie obligatoire et l'assurance complémentaire est remise en cause, cette dernière étant cantonnée à un rôle très résiduel voire inexistant ou transformée en surcomplémentaire. » Très critique sur le rapport HCAAM, la CFE CGC estime qu'« il n'apporte pas de solutions satisfaisantes et met à mal la synergie entre AMO et AMC* ». La confédération entend « conserver l'architecture en place en l'améliorant pour pallier les failles du système actuel ».

*AMO/AMC : Assurance Maladie Obligatoire/
Assurance Maladie Complémentaire

Couvrir les besoins des petites entreprises



Président de FEDELEC (Fédération Nationale des Professionnels Indépendants de l'Electricité et de l'Electronique) et membre du Comité National de Prévention et de Santé au Travail (CNPST) pour l'U2P, Philippe Goj est également Président du Centre de médecine du travail et de santé au travail (CIAMT). Il possède à ce titre une large vision des besoins des entreprises, en particulier des plus petites. Commentant le rapport du HCAAM, il regrette l'absence de prévention et les incertitudes qui entourent la situation des jeunes et des retraités. Philippe Goj rappelle l'importance du paritarisme et de la mutualisation, seule capable de répondre à la diversité des situations.

« Les branches professionnelles doivent être en mesure de mettre place des dispositifs collectifs mutualisés en matière de complémentaire santé, en particulier pour les entreprises dont la taille ne leur permet pas d'avoir leur propre outil. L'action standardisée des branches est pour elles d'autant plus importante. »

Comme l'a rappelé David Giovannuzzi en guise de transition, « accepter la contrainte de l'adhésion pour défendre l'intérêt général » est effectivement l'un des enjeux de la mutualisation.

Une protection sociale garantie par les partenaires sociaux

En conclusion, le Directeur des accords de branches a rappelé « le souhait de maintenir l'équilibre entre AMO et AMC, ainsi que les échanges avec nos partenaires de la Sécurité Sociale, en particulier la branche AT/MP ».

« Notre objectif est de travailler à l'adaptation des garanties branche par branche, de trouver des solutions en matière de solidarité, d'équité et de maîtrise financière. Plus on mutualise, plus le système est stable. »

AG2R LA MONDIALE défend sa vision politique d'une protection sociale garantie par les partenaires sociaux, faite avec les parties prenantes.

« La transparence est une garantie de sérieux et de solidité. Si les régimes de branches tiennent bon, malgré la fin des clauses de désignation, c'est bien grâce à la qualité de leur contenu ».

Les 5 points clés

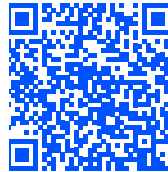
1. Le rapport du HCAAM propose 4 scénarios pour l'articulation entre AMO et AMC : un statu quo amélioré, un Service d'Intérêt Economique et Général (SIEG), la « Grande Sécu » et des paniers de soins affectés par acteur.
2. Source de propositions, parfois surprenantes, le rapport HCAAM mérite, selon les partenaires sociaux, de faire débat tout en étant relativisé. « Il faut raison garder ».
3. Les représentants des salariés et des employeurs pointent plusieurs manquements dans le rapport : en premier lieu, l'absence de la prévention, mais aussi des dépassements d'honoraires et des déserts médicaux.
4. Au travers du rapport du HCAAM, les partenaires sociaux observent un faisceau d'indices convergents vers le renforcement de l'intervention publique.
5. Le rapport du HCAAM rappelle l'importance de la couverture prévoyance et la nécessité de poursuivre les travaux en faveur de son développement auprès du plus grand nombre de salariés et l'extension des garanties sur des risques majeurs.

Pour aller plus loin

- Synthèse du rapport du HCAAM du 14/01/22



- Rapport « Prévoyance : état des lieux et perspectives » publié en novembre 2021 par le Cercle de l'épargne



- 14^{ème} Baromètre de la prévoyance CTIP-CREDOC du 19/11/21



- Pourquoi mettre en place une couverture sociale complémentaire au niveau de la branche ?



- Publication de la DREES 8/03/22 - Couverture des risques sociaux par les organismes privés d'assurances en 2020



Suivez-nous

[www.ag2rlamondiale.fr/
culture-branches](http://www.ag2rlamondiale.fr/culture-branches)



 @AG2RLMbranches
#CultureBranches

GIE AG2R - GIE agissant pour le compte
d'institutions de retraite complémentaire
Agirc-Arrco, d'institutions de prévoyance, de
mutuelles, d'union de mutuelles et de société
d'assurances - Membre d'AG2R LA MONDIALE -
14-16, boulevard Maiesherbes 75008 Paris -
801 947 052 RCS Paris