

“ L'INFOTECH ”

L'ANI : Un transfert massif

du marché de l'individuel vers le collectif



L'édito

L'arbre qui cachait la forêt

Les débats sur l'ANI du 11 janvier 2013 se sont focalisés sur les clauses de désignation en occultant largement les autres aspects de cette réforme qui va bouleverser sensiblement le marché de la complémentaire santé.

ACTUARIS s'est fortement mobilisé sur ce sujet pour réaliser, au-delà des débats partisans, une étude d'impact précise. A l'occasion de la publication des résultats le 4 juin dernier, la presse spécialisée a salué une étude robuste et fiable permettant d'avoir une réelle visibilité sur les effets immédiats et à moyen terme de ce nouveau dispositif.

Pour autant nous avons prévenu que le modèle ACTUARIS était sensible à certaines évolutions susceptibles d'accélérer, d'annuler ou de freiner les transferts estimés : la récente décision du conseil constitutionnel en est une parfaite illustration dont nous tiendrons compte rapidement.

En abrogeant l'article L912-1 du code de la Sécurité Sociale, le conseil constitutionnel vient d'abattre "l'arbre qui cachait la forêt."

Il ressort en effet des conclusions de l'étude ACTUARIS une part de marché prise par les accords de branches, à court et moyen terme, beaucoup moins importante que ce que beaucoup annonçaient... **Alors que 7 millions de salariés vont passer de l'assurance santé individuelle à une couverture santé collective d'ici le 1er janvier 2016!**... Et que ce transfert commence dès aujourd'hui et représente 4 à 5 milliards d'euros !

Les acteurs déjà "équipés" pour pratiquer l'assurance collective sont les gagnants de cette réforme, même si la concurrence s'annonce rude.

Or l'assurance collective est un métier qui ne s'improvise pas. Les réseaux de distribution, le marketing, la gestion technique et administrative doivent être adaptés dans le cadre d'un "business model" sensiblement différent de celui de l'assurance individuelle, avec des chargements d'acquisition et de gestion sensiblement réduits et des marges techniques souvent très faibles.

Les mutations qui s'annoncent seront donc profondes et nécessitent des adaptations structurelles rapides : nous sommes à l'heure des choix stratégiques.

Rien n'est encore perdu pour personne, mais il y a urgence!

Jacques NOZACH – Consultant Expert

Etude d'impact de l'ANI sur la couverture santé des français entre 2013 et 2018

ACTUARIS a réalisé une cartographie complète de la couverture santé de la population française.

L'originalité de l'étude ACTUARIS provient de la confrontation de différentes sources de données publiques (DARES, INSEE, IRDES, CREDOC) avec sa propre expérience des accords de branche en prévoyance et en santé, ce qui permet d'estimer l'impact de l'ANI sur la couverture santé des français entre 2013 et 2018.

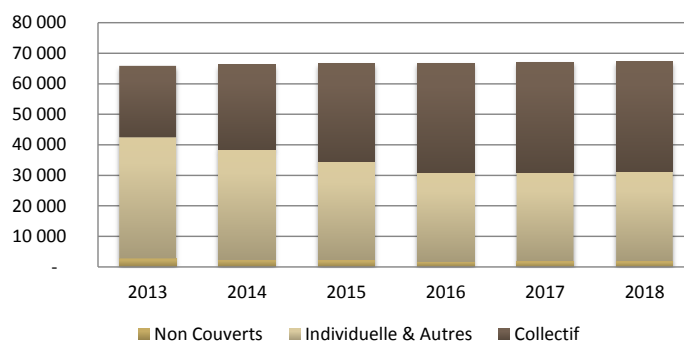
Un transfert du marché de l'individuel vers le collectif

Si l'effet de l'ANI est faible sur le taux de non couverture de la population française, qui passe de 4% à 3% en 2016 (ils sont 2% des salariés et 4% de la population à ne pas disposer de couverture santé en 2013), elle a, en revanche, des **effets structurants sur le type de couverture santé des salariés et de la population française**. On constate que les salariés sont 37% à être couverts par une garantie santé souscrite à titre individuel et 61% par un contrat collectif. Dès 2016, ils seront presque 100% à être couverts par un contrat collectif, majoritairement dans le cadre d'un accord d'entreprise (soit 7 millions de salariés).

Aujourd'hui, 60% de la population française est couverte par une garantie santé souscrite à titre individuel (contre 36% à titre collectif). **Les pourcentages s'inversent dès 2016 avec 54% de couverture à titre collectif** et plus que 43% de la population française couverte en individuel.

Couverture de la population française

(en millions)



**IMPACT DE LA DÉCISION DU CONSEIL CONSTITUTIONNEL SUR L'ÉVOLUTION DU MARCHÉ :
L'article L912-1 du code de la sécurité sociale sera-t-il réécrit ?**

Si on répond "non" à cette question, les impacts de la suppression des clauses de désignation en prévoyance et en santé pour l'avenir et au rythme des dates anniversaires de renouvellement des conventions existantes seront importants. En effet, si l'on se fonde sur les performances constatées aujourd'hui avec les clauses de "recommandation", on constate que la proportion d'entreprises adhérentes dépasse rarement 25%... On est donc loin des 80% de taux de pénétration constatés sur de nombreuses désignations.

Mais ces chiffres sont-ils transposables dans le nouveau contexte ?

Il est difficile de se prononcer sur l'impact des nouvelles "recommandations" même s'il paraît vraisemblable que les partenaires sociaux, ne disposant plus de la possibilité de désigner, se mobiliseraient davantage auprès de leurs ressortissants pour les convaincre d'adhérer au dispositif.

Il est clair cependant que ce nouveau dispositif favorise les accords d'entreprises au détriment des accords de branches dont le "stock" devrait régresser et les nouveaux flux progresser plus lentement.

Mais est-ce vraiment la fin des clauses de désignation ?

Une analyse des motifs qui fondent la décision du Conseil Constitutionnel permet d'en douter.

Il semble que cela soit surtout les clauses de désignation assorties d'un dispositif de "migration" obligatoire qui aient motivé cette décision.

Dans son raisonnement le Conseil Constitutionnel précise, en effet, que la mutualisation des risques au niveau d'une branche constitue "un but d'intérêt général" permettant au législateur de porter atteinte à la liberté d'entreprendre et à la liberté contractuelle à la condition que les contraintes qui en résultent pour l'entreprise ne soient pas disproportionnées... Et les sages de préciser que le législateur peut prévoir que "soit recommandé au niveau de la branche un seul organisme de prévoyance proposant un contrat de référence..." mais également "que soient désignés plusieurs organismes de prévoyance proposant au moins de tels contrats de référence".

Cette formulation ne laisse-t-elle pas entrevoir ce que pourrait être une clause de désignation constitutionnellement acceptable ?

La porte semble donc ouverte à une probable réécriture de l'article L912-1 nécessaire aux yeux de ceux qui souhaitent éviter une remise en cause du droit conventionnel consacré, par ailleurs, au niveau européen.

Dans cette hypothèse les résultats de notre étude, en particulier les projections de répartition entre accords d'entreprises et accords de branches, ne seraient pas fondamentalement modifiées.

En tout état de cause, ACTUARIS est en cours de réactualisation de l'étude afin de mesurer les impacts des différents scénarios probables.

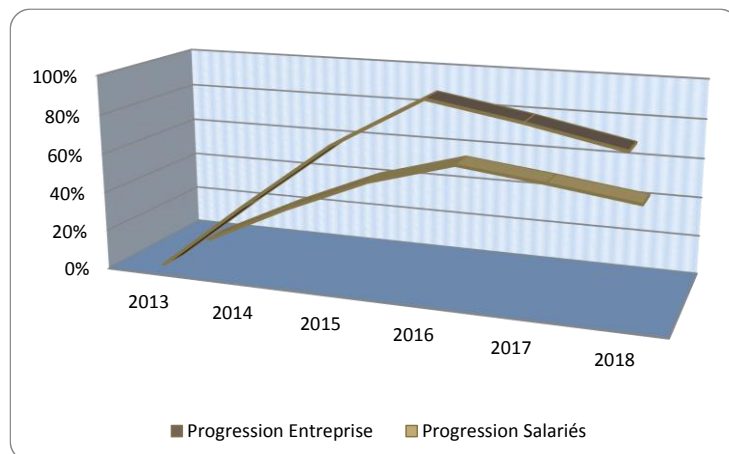
Un transfert du marché de la complémentaire santé individuelle vers le collectif estimé entre 4 et 5 milliards d'euros sur un marché total de 33 milliards d'euros.

Ce transfert sera progressif d'ici 2016. Il est estimé en prenant l'hypothèse d'un coût moyen de garantie santé individuelle de 450 euros par bénéficiaire et par an.

Une part prise par les accords de branche moins prépondérante qu'on pouvait l'imaginer (en rapport aux accords d'entreprise)

Les branches

1,6 millions de salariés sont couverts en 2013 par un régime santé de branche sur un total de 19 millions de salariés français. Ce chiffre pourrait monter jusqu'à 5 millions en 2018 (en fonction de la possibilité ou non de proposer des régimes de branche avec désignation ou recommandation).



A horizon 2 ½ ans, l'ANI profitera essentiellement aux acteurs en santé collective. Cependant, il est probable qu'à plus long terme les accords de branche captent progressivement une plus grande part des entreprises et de leurs salariés. L'évolution de la réglementation en la matière est très attendue.

Les facteurs d'accélération potentiels des impacts de l'ANI

- Le niveau des futurs désengagements du régime de base de la Sécurité Sociale
- L'évolution de la réglementation sociale et fiscale entourant la complémentaire santé d'entreprise et les contrats responsables
- Le développement des sur-complémentaires santé
- Une plus large utilisation de l'article 4 de la Loi Evin relative au maintien de la couverture santé collective des retraités.

Les accords d'entreprise

On note une forte progression du pourcentage d'entreprises et du pourcentage de salariés couverts par un accord d'entreprise en santé avec un passage de 39% en 2013 à 76% en 2016 des entreprises et de 52% à 79% des salariés.



Céline BLATTNER
Actuaire qualifiée IA
Associée – Responsable du
Pôle Prévoyance et Santé



Cécile PARADIS
Actuaire qualifiée IA
Manager
Pôle Prévoyance et Santé