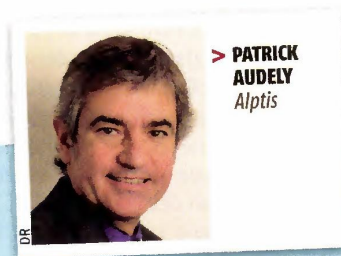




La crise économique a influé sur les nouvelles opportunités de business. Les entreprises, confrontées au gel salarial ou aux plans sociaux, n'ont pas lancé de négociation. Par ailleurs, les hausses des cotisations santé seront plus fortes cette année.

La crise pèse sur le marché santé et prévoyance



> PATRICK AUDELY
Alptis

« Le marché 2009 a été difficile compte tenu de la conjoncture économique et n'a pas favorisé le développement de notre cible TPE PME. »

La crise économique a touché de plein fouet les entreprises. « Nos clients ont souffert en raison de la crise économique et cela a rendu le marché très compliqué. Les cotisations en prévoyance sont assises sur la masse salariale et comme celle-ci a baissé, le chiffre d'affaires de la prévoyance a baissé également », commente Pascal Broussoux, directeur des assurances de risques chez AG2R La Mondiale. En santé, la relation est moins mécanique.

Chez Alptis, on tient le même discours : « Le marché 2009 a été difficile compte tenu de la conjoncture économique, et a ralenti le développement de notre cible TPE PME », dit Patrick Audely, directeur marketing et commercial. Qui plus est, le dernier baromètre santé publié par Mercer en décembre 2010 (voir tableau) montre une hausse des prestations en complémentaire santé, liée à la crise : une augmentation de près de 5 % comparée à la même période de 2008. Un rythme sensiblement supérieur à celui des deux exercices précédents (3,5 %), que le cabinet attribue « aux effets de la crise économique sur les comportements de consommation médicale préventifs et curatifs des salariés ».

HAUSSES TARIFAIRES EN SANTÉ

Mais ce sont bien les hausses tarifaires qui menacent le marché. Déjà 2009 avait connu « une mesure pénalisante » selon Didier Weckner, directeur des assurances collectives d'Axa France : augmentation de la contribution des organismes

complémentaires au fonds CMU afin de limiter le déficit de l'Assurance maladie. Le taux de la contribution est passé, au 1^{er} janvier 2009, de 2,5 % à 5,9 % du chiffre d'affaires complémentaire santé.

En prévoyance collective, pour conserver les parts de marché, la pression sur les prix a été très forte.

Cette majoration, qui représente une contribution supplémentaire au finance-

ment de l'assurance maladie obligatoire de 1 Md€, a constitué une charge nouvelle pour les organismes complémentaires. Une charge qui ne peut qu'être répercutée dans le tarif des assureurs. Et ceux qui ne l'avaient pas encore fait en 2009 l'envisagent cette année.

La hausse pour 2010, *a priori* comprise entre 4 et 7 % suivant les opérateurs, provient principalement de l'impact :

- de la dérive de la consommation entre 2 et 3 % ;
- des mesures du PLFSS 2010 entre 1 et 2 % (augmentation du forfait hospitalier de 2 €, remboursement à 15 % contre 35 % auparavant pour certains produits

PRESTATIONS PAR ASSURÉ

	2008 T123	2009 T123	Evolution
Hospitalisation	33,25 €	34,29 €	3,12 %
Consultation/visites	34,82 €	35,97 €	3,31 %
Pharmacie	38,19 €	40,60 €	6,32 %
Dentaire	56,58 €	58,89 €	4,08 %
Optique	59,78 €	64,65 €	8,16 %
Autres prestations	45,86 €	47,43 €	3,42 %
Total	268,47 €	281,83 €	4,97 %
Médecine de ville seule	235,22 €	247,54 €	5,24 %

La croissance des prestations santé des contrats collectifs pour l'année 2009 se profile au dessus de 4,5 %, soit sensiblement un point de plus que pour les deux exercices précédents (environ + 3,5 %). Il y a une surconsommation dans les entreprises qui subissent la crise : angoisse qui tourne autour des plans sociaux (hausse consultation psy et médicaments). Anticipation de dépenses pour 2010 : hausse optique (+ 5 %) et dentaire.

Source : Mercer



CHIFFRE D'AFFAIRES SANTÉ ET PRÉVOYANCE COLLECTIVE (1)

Collectives

Sociétés (2)	CA total en M€ estimation 2009	Progression 2009/2008	Hausse des cotisations santé 2010/2009	Hausse des cotisations prévoyance 2010/2009
Axa	4 818	6,1 %	2010 : + 2,5 % 2009 : + 3,5 % (avec l'impact CMU)	2010 : + 0,1 % 2009 : + 0,1 %
Malakoff Médéric	2 446	11 %	NC	NC
Pro BTP	2 200	2 %	0,8 %	NC
AG2R La Mondiale	1 695	1,9 %	4,5 % en moyenne	Pas d'indexation en 2010
Generali	1 334	NC	NC	NC
Allianz	1 082	2,5 %	Indexation moyenne sur tout le portefeuille collectif de 4,5%, PASS compris	Evolution moyenne comprise entre 0 % et +10 % selon les segments
Groupama	NC	NC	au cas par cas	au cas par cas
Novalis Taitbout	912	7 %	3,8 %	0 %
UNPMF	933	30 %	NC	NC
Réunica	307	- 4 %	NC	NC
Arpège	124	2,3 %	NC	NC

Source : IFA

(1) Swiss Life, CNP et Harmonie mutualité n'ont pas communiqué leurs résultats 2009.
 (2) Axa, Malakoff Médéric, Pro BTP et AG2R La Mondiale restent les grands leaders sur le marché. Celui-ci se resserre avec l'accélération des concentrations, notamment au sein des institutions de prévoyance.

pharmaceutiques, mise en place d'un secteur optionnel pour certaines spécialités) ; - de la contribution à la prévention de la pandémie grippe A/H1N1 entre 1 et 2 %.

« Ces évolutions tarifaires risquent donc de se traduire sur le marché des entreprises par un développement des options facultatives à la charge des salariés et, sur le marché des particuliers, par la multiplication des offres low cost », prévient Olivier Cayot, actuaire, membre qualifié de l'Institut des actuaires, *practice* prévoyance collective chez Optimind.

En prévoyance collective, pour conserver les parts de marché, la pression sur les prix a été très forte. « Il a fallu se battre pour garder nos parts de marché, avec plus de difficultés pour gérer les nouvelles opportunités commerciales », explique Pascal Broussoux. Le marché est à maturité. Et Didier Weckner de confirmer : « L'année a été très concurrentielle. Les entreprises veulent économiser. Il a fallu résister, les accompagner. Elles ont tout négocié – garanties, tarifs, mais également coûts de gestion et de conseil –, et se sont intéressées aux prix de l'intermédiation. » Et si les arrêts de travail augmentent (+ 3 %),

ce n'est pas tant du fait de la crise mais, comme l'explique Philippe Maximin, directeur du département prévoyance et retraite de Gras Savoye, « on voit tendanciellement des personnes plus âgées en arrêt de travail. C'est l'effet collatéral du vieillissement de la population salariée ».

CONCURRENCE VIRULENTE

Le marché a donc subi une vive concurrence de fait, sur un secteur qui l'était déjà beaucoup. La part d'Axa, leader dans le domaine, ne représente pas plus de 10 %. Et ce marché se resserre avec l'accélération des concentrations, notamment au sein des institutions de prévoyance. Ainsi, un mariage est en vue entre Apriolis Vauban Humanis et Novalis Taitbout, ou encore entre Mornay et D&O. On peut également observer la naissance de partenariats entre acteurs de familles différentes : la Mutuelle générale et le groupe Mornay viennent, quant à eux, d'annoncer leur volonté de construire un « partenariat structurant » en matière d'assurance de personnes, et notamment en matière d'assurance collective. ●

C.L.

Les assureurs doivent miser sur la prévention

Un des enjeux actuels et des années à venir est l'enrayement de la spirale inflationniste des frais de santé et de prévoyance. Il s'agit aussi de favoriser la concurrence, afin de pousser les organismes à mieux réguler l'offre de soins. « La différenciation se fait davantage sur les services annexes et la prévention que sur le produit de base », analyse Cyrille Chartier-Kastler, président de Facts & Figures. Et de prédire que le marché connaîtra des initiatives dans ces domaines : « Il n'existe pas d'évolution significative des couvertures elles-mêmes, si ce n'est l'émergence du marché de la dépendance collective. » Tout se jouera donc sur les services annexes de conseil et d'accompagnement, même hors du champ strict des frais de soins et de la prévoyance.

Dans ce domaine, chacun rivalise alors d'innovation. Pêle-mêle, les principaux services aujourd'hui proposés par les prestataires aux salariés et aux entreprises : analyse des devis, actions de prévention, action sociale, développement des services dématérialisés, mise en relation avec des praticiens partenaires, etc. Ainsi, Novalis prévoit de refondre, pour la fin de cette année, sa gamme collective santé avec une approche personnalisée sur les cibles créateurs, TNS et le segment des petites entreprises de 1 à 9 salariés, en étant particulièrement attentif aux services associés aux événements couverts (assistance, devis, plate-forme de remboursement...).

Enfin, il est intéressant de remarquer que ces prestataires doivent apporter une vigilance particulière à contenter leurs deux clients, salariés et entreprises. « Car s'ils ont un contact plus direct avec l'entreprise ou les partenaires sociaux, les clients visés derrière sont bien les salariés, avec qui le contact est tout aussi important », explique Philippe Maximin (Gras Savoye). D'après une étude du CTIP en avril 2009, les trois quarts des employeurs, qu'ils proposent ou non une complémentaire santé, déclarent attacher de l'importance aux actions de prévention en entreprise. Cette tendance est particulièrement marquée pour les entreprises de plus de 50 salariés. Pour eux, les actions doivent porter en priorité sur le tabagisme (53 %), les troubles musculo-squelettiques (51 %) et le stress (49 %), et doivent se traduire par des actions concrètes auprès des salariés. La plupart des employeurs (62 %) souhaitent que le financement des actions de prévention soit partagé par l'entreprise et l'organisme assureur. Cependant, les employeurs de petites entreprises sont plus nombreux à souhaiter que les organismes assureurs prennent entièrement en charge le coût des actions : 32 % dans les entreprises de moins de 10 salariés.