

Rencontre avec... Xavier Toulon

Le 10 janvier, tout paraissait simple...



Xavier Toulon

Publié le: 29-01-2013

Tweeter

Cet expert, fondateur de Merypta conseil et auteur de « Complémentaires santé. Il va falloir assurer ! » nous livre ses réflexions sur l'accord du 11 janvier et le jeu d'échecs qui va s'en suivre.

L'accord du 11 janvier prévoit, dans ses articles 1 et 2, l'obligation pour l'ensemble des entreprises françaises de souscrire un contrat collectif obligatoire en santé., au plus tard le 1er janvier 2016 ;

Cette disposition a notamment pour conséquences de mettre le doute dans les esprits concernant d'importants débats en cours et d'injecter une bonne dose d'incertitudes dans la stratégie de l'ensemble des acteurs de la complémentaire santé.

La difficile cohérence avec les débats en cours

Avant la signature de cet accord, les choses paraissaient assez claires concernant deux thèmes structurants, l'avenir des exonérations fiscales et sociales des contrats collectifs et celui du contrat responsable.

Pour les exonérations, le cap paraissait connu puisque, dans son discours au dernier congrès de la FNMF, le Président de la république les avait considérées comme « *un gâchis financier* » et « *une injustice sociale* ». Cela avait, au moins, le mérite d'être clair. Le vieux débat sur la répartition plus équitable des aides publiques semblait tranché avec un retour en force des conclusions du rapport Chadelat de 2003. Une fois de plus.

L'extension des contrats collectifs à l'ensemble des entreprises met sérieusement le trouble, sauf à considérer que, parallèlement, le dispositif des exonérations pourrait être bouleversé. Certes, une clause de l'accord prévoit la consultation des partenaires sociaux préalable à leurs modifications. Mais on peut s'interroger sur la portée de cette consultation une fois l'obligation de couverture traduite en loi.

Concernant le contrat responsable, la voie paraissait là aussi tracée : le contrat responsable « nouvelle mouture » serait plus contraignant avec une meilleure prise en charge de l'optique et du dentaire, conformément là aussi aux vœux de François Hollande au congrès de la mutualité.

La prise en charge des dépassements d'honoraires était à prévoir dans le cadre récemment contractualisé de l'avenant n°8 sur l'accès aux soins. La définition d'un panier de soins minimum pour les contrats mis en place en dernier recours met le doute dans les esprits. Comment le futur contrat responsable ne pourrait-il pas y coller, sauf à expliquer aux entreprises concernées, qui viendront de remplir leurs obligations légales, que, finalement, leur contrat est irresponsable avec les conséquences associées ?

Stratégies des OC : les incertitudes

L'application de l'accord peut (doit) faire l'objet, chez l'ensemble des acteurs concernés, de plusieurs scénarios fonction des réponses à des questions en suspens : la traduction plus ou moins fidèle de l'accord

en loi, les conditions de mise en concurrence en cas d'accord de branche (pour recommandation...) et, aussi et peut être surtout, l'interprétation qui sera faite de « *la constitution de droits non contributifs* ». Dispositif apparemment technique, mais qui pourrait faire basculer la recommandation en forte incitation.

Au final, la question essentielle va être celle de la mise en place par branches ou, au contraire, par entreprise. Dans un cas ou dans l'autre, les positions de force des différentes familles d'acteurs seront bien différentes, comme les stratégies à mettre en place.

C'est, à mon sens, le point d'attention qui devra guider la réflexion des opérateurs. Ils devront être vigilants à tous les détails dans la mise en application de l'accord. Il leur faudra élaborer différents scénarios pour, au fil du temps, en écarter certains et en retravailler d'autres.

En somme, une belle partie d'échec. Un jeu qui demande, pour gagner, de jouer avec plusieurs coups d'avance.

A propos

[Complémentaires santé. Il va falloir assurer \(http://www.amazon.fr/Compl%C3%A9mentaires-sant%C3%A9-II-falloir-assurer/dp/2954204303/ref=sr_1_4?ie=UTF8&qid=1359488528&sr=8-4\)](http://www.amazon.fr/Compl%C3%A9mentaires-sant%C3%A9-II-falloir-assurer/dp/2954204303/ref=sr_1_4?ie=UTF8&qid=1359488528&sr=8-4) Editions Tribune santé – 2012