

Objet
Comité de pilotage PSC

Date
le mardi 24 Juin 2025

Horaires
De 14H00 à 17H20

Lieu
CDG88 - UXEGNEY

Participants présents

Reynald THOMAS FAFPT
Thierry GAILLOT, Maire de Vincey

Jean Philippe REGAT, ARRA CONSEIL
Martin PROTTE, WTW
Maryse LECLERC, WTW
Julien MORINAY, KX COURTAGÉ
Julie BRANCHEREAU, MNT

Frédéric SCHEER, Directeur du CDG88
Danièle SYLVESTRE, Responsable du Pôle Contrats Cadres
GORNET Océane, Responsable du service PSC
Cécile MENARD, Gestionnaire PSC
Vincent ROBERT, Gestionnaire PSC
Delphine ANDRES, Gestionnaire PSC

Acronymes :

WTW : Willis Tower Watson, courtier gestionnaire du contrat de PREVOYANCE.

P/C : rapport entre montant des Prestations et des Cotisations

ORDRE DU JOUR

- 1- COPIL PREVOYANCE
- 2- COPIL MUTUELLE SANTE

SUJETS ABORDÉS

1. COPIL PREVOYANCE

Point de situation sur les adhésions au 31.12.2024 :

Le contrat-groupe compte environ 38% de collectivités supplémentaires. La répartition des agents adhérents hommes/femmes reste stable avec une majorité de femmes à hauteur de 65% des adhésions. L'âge moyen augmente légèrement en 2024 de 49,2 à 50,1 ans.

En complément, il a été rappelé que le CDG88 communique au maximum sur l'importance de l'adhésion des jeunes au contrat de Prévoyance Maintien de Salaire car ils sont autant exposés aux risques d'accidents et de maladie que les plus âgés. Cela ne sera plus un sujet dans la prochaine convention de participation compte tenu de l'obligation d'adhésion.

Concernant les options retenues :

- la garantie « **perte de retraite** » est de moins en moins retenue et, notamment en rente, car cela représente une cotisation conséquente. Les agents souhaitant retenir cette option privilégient celle en capital.
- la garantie « **décès** » est retenue dans 26% des adhésions dont 18% ont privilégié le capital à hauteur d'une année de salaire (l'autre option proposant deux années de salaire).
- l'option « **rente éducation** » est globalement peu retenue (6% des adhésions).
- enfin, suite à la communication du CDG88 en fin d'année 2024, une forte hausse d'adhésion à l'option « **Régime Indemnitaire** » a été constatée, passant de 43% à 57%.

Point de situation sur l'équilibre du contrat (année 2024):

Pour cette période et comme à chaque analyse, nous constatons que l'assureur, l'actuaire et le courtier n'obtiennent pas les mêmes données chiffrées. En effet, certains tiennent compte des cotisations HT et non TTC, et les montants de provisions ne sont pas calculés de la même manière selon l'organisme.

Au 31.12.2024, l'assureur TERRITORIA MUTUELLE mentionne un rapport P/C à 136%. Le montant des cotisations encaissées par l'assureur s'élève à 995 493€ HT pour 1 352 099€ de prestations (y compris provisions à venir).

Le contrat-groupe en cours devait initialement se terminer au 31.12.2025, mais compte-tenu du contexte réglementaire concernant la réforme de la PSC, le CDG88 souhaite le prolonger d'une année supplémentaire.

Afin de connaître les conditions de renouvellement de l'année 2026, il est nécessaire d'analyser l'équilibre financier du contrat depuis sa prise d'effet au 1^{er} Janvier 2020. **Depuis cette date, le P/C global sur 5 ans est de 112%.**

Au vu de ces résultats, l'assureur propose une augmentation des cotisations à compter du 1^{er} janvier 2026 de 10%.

Cependant, le CDG88 aidé par le tiers expert ARRA CONSEIL et par l'intermédiaire du courtier WTW ont formulé un argumentaire à l'assureur afin de négocier cette augmentation.

La présente réunion a permis d'établir l'argumentaire suivant :

- L'année 2024 est trop récente elle ne peut être prise en compte (le P/C serait alors aux alentours **de 109%**) ;
- Le CDG88 est un client particulier qui réalise la gestion des sinistres. De ce fait, certaines provisions peuvent être réduites voir supprimées en fonction des situations ;
- Les cotisations encaissées par l'assureur continuent d'augmenter **significativement** suite à la hausse des prix mais aussi **à l'augmentation des adhésions** en 2024 et 2025 (+450 adhésions au 01.01.2025 y compris des jeunes, la moyenne d'âge de ces nouvelles adhésions est de 48 ans pour une moyenne actuelle à 50 ans) ;
- Lors de la hausse de 14% de l'année dernière, 9% correspondaient à la prise en compte de la réforme des retraites. Hors, cela n'impacte que les agents CNRACL et non les agents IRCANTEC. La hausse de 9% a donc été surévaluée selon notre actuaire ;
- La baisse de la fréquence de survenance des Congés de Maladie Ordinaire constaté en 2023 et 2024 ;
- Le cahier des charges du CDG88 mentionne une augmentation maximale de 5% en cas de P/C supérieur à 100% mais inférieur à 110%.

Cet argumentaire a été transmis très récemment à l'assureur, et le CDG88 reste encore dans l'attente de leur réponse. Vous serez informés de la décision définitive dès que possible.

Conclusion PREVOYANCE :

Globalement le contrat est légèrement déficitaire sur les 4 dernières années avec une baisse du nombre d'arrêts de travail en 2023 et 2024. Cependant, ces arrêts semblent coûter plus chers et durer plus longtemps. Les montants prévus au titre des provisions pour ces années-là sont donc toujours aussi importants que sur les autres années, malgré une fréquence inférieure.

Il est à noter que le nombre de dossiers d'invalidité est de 8 et celui de décès est de 6 depuis 2020.

Compte tenu des informations évoqués précédemment, une demande de révision de la proposition tarifaire a été faite à l'assureur sur les bases des arguments listés dans le présent compte rendu.

2- COPIL MUTUELLE SANTE

Actualités en Mutuelle Santé :

La consommation médicale au niveau national continu de se dégrader. Entre 2019 et 2024, la consommation a augmenté de 23% et se réaffirme par une hausse de 8% entre 2023 et 2024 (le contrat-groupe porté par le CDG88 se situe aux alentours de 6%).

Ceci s'explique en partie par le désengagement de la Sécurité Sociale sur certains postes de santé, comme le dentaire notamment, mais également par les augmentations des tarifs des consultations et des soins (les consultations chez les médecins généralistes passent de 25€ à 26,50€ puis à 30€ et vont encore augmenter prochainement).

C'est la première fois que le poste dentaire dépasse le poste optique au niveau des montants remboursés par les assureurs. Et pourtant l'optique continue d'augmenter également, non pas à cause des prix cette fois, mais à cause du nombre de remboursements effectués sur l'année 2024 (ce qui correspond au cycle des deux ans fixés par la Sécurité Sociale, l'année 2023 était moins élevée que l'année 2022).

En complément, la Sécurité Sociale impose aux assureurs le renfort du dispositif MonPsy (avec une hausse du nombre de séances prises en charge et du prix des consultations), ainsi qu'un nouveau renfort du 100% Santé lié à la prise en charge des fauteuils roulant (prévu fin 2025) et d'une future possible prise en charge des prothèses capillaires.

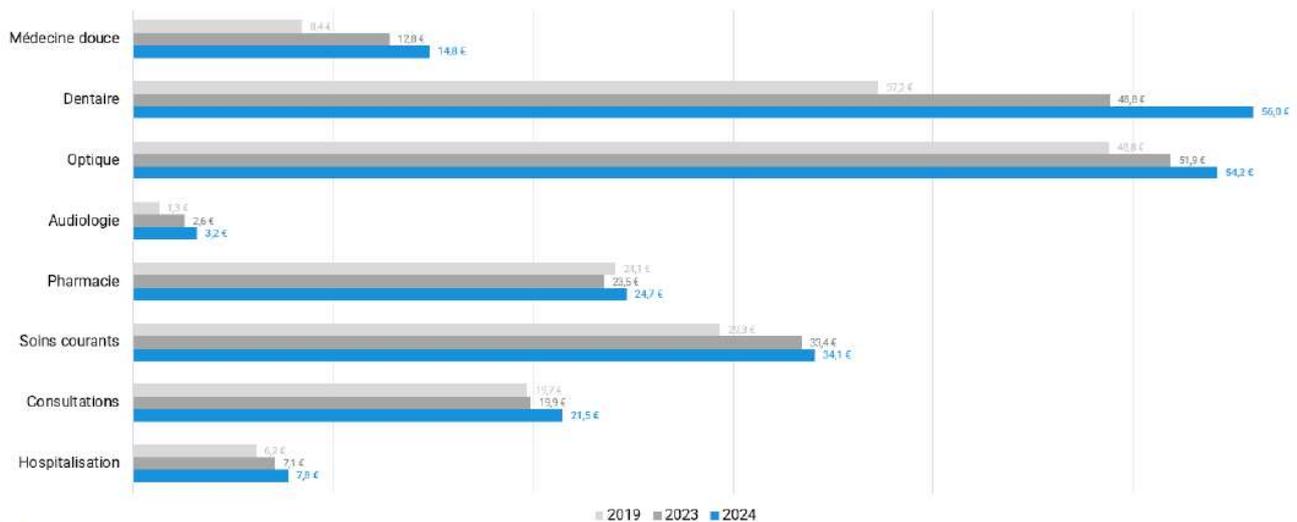
Enfin, on notera le projet d'une nouvelle contribution exceptionnelle sur les complémentaires de 2% qui pourrait impacter les régimes complémentaires Santé dès 2025 (un effet rétroactif étant envisagé). Si celle-ci est adoptée, elle se traduira par un impact tarifaire sur les cotisations des dispositifs Santé.



Rappel

Comparatif de la consommation moyenne par bénéficiaire sur les 7 premiers mois 2019/2023/2024

Evolution du remboursement moyen par bénéficiaire 2024 : +8% par rapport à 2023 et +22.9% par rapport à 2019.



*Source : étude sur le portefeuille Cogévie – données 2019-2024 arrêtées au 31/07 de l'exercice considéré

Démographie :

Au 31.12.2024, le contrat couvre 1 099 agents (soit une hausse de 14,5%) et 1 944 bénéficiaires (soit une hausse de 17,4%). La répartition des adhésions selon la formule retenue est la suivante :

Formule Essentielle : 43% (+19% d'adhésions) avec une moyenne d'âge à 45 ans pour les agents actifs et 68 ans pour les agents retraités.

Formule Optimale : 57% (+20,5% d'adhésions) avec une moyenne d'âge à 47 ans pour les agents actifs et 68 ans pour les agents retraités.

Formule Surcomplémentaire : 15% des agents actifs avec une moyenne d'âge à 48 ans pour les agents actifs et 68 ans pour les agents retraités.

Il est remarqué que souvent, au passage à la retraite, les agents baissent leur formule de l'Optimale à l'Essentielle et ne retiennent pas l'option surcomplémentaire. Notamment à cause des tarifs.

D'autre part, les âges moyens, à 45 ans dans la formule Essentielle et à 47 dans la formule Optimale, montrent que les jeunes ont tendance à choisir la formule Essentielle, même si la formule Optimale reste encore majoritairement retenue.

Analyse de l'équilibre financier :

L'objectif est d'analyser l'année 2024 et de réaliser une comparaison avec l'année 2023 pour en déterminer la tendance.

Pour rappel, au 31.12.2023 le rapport prestations à cotisations était **de 119%**. Le régime était déficitaire d'environ 142 000€ alors que l'année 2022 était plutôt à l'équilibre.

Lors du comité de pilotage du 19.12.2024, l'analyse portait sur le premier semestre 2024 qui semblait suivre la même tendance que le premier semestre 2023 (avec une P/C à 109% pour le 1^{er} semestre 2024 et 111% sur le 1^{er} semestre 2023) et laissait présager une nouvelle dégradation sur l'année 2024 complète (compte tenu du fait que l'année 2023 s'est terminée à 119%).

Finalement, le second semestre 2024 ne s'est pas aggravé et engendre un P/C global à 111% pour l'année 2024, soit, un déficit de 102 000€.

Ce taux s'améliore légèrement par rapport à l'année dernière grâce à l'augmentation de tarif (+9,94 % au 1^{er} janvier 2024) et à la hausse du nombre d'adhérents (+20% de cotisation en 2024).

RAPPORT PRESTATIONS / COTISATIONS CONSOLIDE

	2023	RAPPORT PRESTATIONS/COTISATIONS CONSOLIDATION	2024	RAPPORT PRESTATIONS/COTISATIONS CONSOLIDATION
		TOTAL		TOTAL
PRIMES NETTES (1)		729 664,41 €		942 004,54 €
PRESTATIONS		871 534,45 €		1 043 944,36 €
Comptes arrêtés au 29 février 2024		850 277,51 €	Comptes arrêtés au 28 février 2025	1 018 482,30 €
PROVISIONS (2)		21 256,94 €	PROVISIONS (2)	25 462,06 €
S/P		119%	S/P	111%
crédit/débit		-141 870,04 €	crédit/débit	-101 939,82 €
<small>(1) Primes nettes de CMU, TAXE et chargelements contractuels : 14%</small>			<small>(1) Primes nettes de CMU, TAXE et chargelements contractuels : 14%</small>	
<small>(2) Prestations restant à régler au titre de l'exercice ; les prestations non réglées sont estimées à 2,5% au jour de l'arrêtés des comptes.</small>			<small>(2) Prestations restant à régler au titre de l'exercice ; les prestations non réglées sont estimées à 2,5% au jour de l'arrêtés des comptes.</small>	

La consommation semble se stabiliser. Avec la forte hausse des prix appliquée en janvier 2025 et la hausse du nombre d'adhésions, le contrat devrait tendre vers l'équilibre en 2026. Cependant, cela est à nuancer compte tenu du nombre d'adhérents, l'équilibre est très volatile, il peut être dégradé avec une ou deux prestations très couteuses.

Il est donc rappelé qu'il est important d'être le plus nombreux possible dans le régime même s'il est constaté qu'il y a eu beaucoup d'adhésion cette année, il faut poursuivre le développement.

Analyse par formule :

La formule optionnelle Surcomplémentaire, de par sa sous-utilisation est très largement excédentaire. Cependant, celle-ci permet de limiter le déficit des autres formules. Voir les données chiffrées ci-dessous :

2023

RAPPORT PRESTATIONS/COTISATIONS PAR COLLEGE

	ESSENTIELLE	OPTIMALE	SURCO	TOTAL
PRIMES NETTES (1)	195 857,43 €	450 225,99 €	13 145,38 €	659 228,80 €
PRESTATIONS	239 054,02 €	573 148,33 €	2 047,95 €	814 250,30 €
Comptes arrêtés au 29 février 2024	233 223,43 €	559 169,10 €	1 998,00 €	794 390,53 €
PROVISIONS (2)	5 830,59 €	13 979,23 €	49,95 €	19 859,77 €

S/P	122%	127%	16%	124%
crédit/débit	-43 196,59 €	-122 922,34 €	11 097,43 €	-155 021,50 €

(1) Primes nettes de CMU, TAXE et chargements contractuels : 14%

(2) Prestations restant à régler au titre de l'exercice ; les prestations non réglées sont estimées à 2,5% au jour de l'arrêt des comptes.

2024

RAPPORT PRESTATIONS/COTISATIONS PAR COLLEGE

	ESSENTIELLE	OPTIMALE	SURCO	TOTAL
PRIMES NETTES (1)	264 167,15 €	567 980,70 €	15 731,57 €	847 879,42 €
PRESTATIONS	310 941,70 €	642 889,54 €	1 920,19 €	955 751,43 €
Comptes arrêtés au 28 février 2025	303 357,76 €	627 209,31 €	1 873,36 €	932 440,43 €
PROVISIONS (2)	7 583,94 €	15 680,23 €	46,83 €	23 311,00 €

S/P	118%	113%	12%	113%
crédit/débit	-46 774,55 €	-74 908,84 €	13 811,38 €	-107 872,01 €

(1) Primes nettes de CMU, TAXE et chargements contractuels : 14%

(2) Prestations restant à régler au titre de l'exercice ; les prestations non réglées sont estimées à 2,5% au jour de l'arrêt des comptes.

Concernant les formules des agents retraités appelées « Loi Evin », sont habituellement plus dégradées que les formules des agents actifs dans les régimes de santé similaires. Cependant, dans le contrat-groupe du CDG88, les résultats des agents retraités sont à l'équilibre en 2024 (96%) et permettent donc de limiter le déficit des formules des agents actifs.

Enfin, la hausse du nombre d'adhérents aurait pu aggraver la sinistralité du contrat, mais ces derniers ont eu une utilisation similaire aux agents déjà adhérents. Cela n'a donc pas eu d'incidence sur l'équilibre financier du contrat.

Analyse du ratio prestations à cotisations par formule :

Formule Essentielle :

La formule Essentielle des agents actifs est plus dégradée que celle des agents inactifs : **118%** pour les actifs, et 92% pour les agents retraités. Ce qui permet de limiter la dégradation.

Formule Optimale :

Le ratio P/C est de 113% pour les agents actifs et 101% pour les agents retraités. Soit, un total de **107%**. La formule Optimale est globalement moins dégradée que la formule Essentielle. Peut-être est-ce dû au nombre d'adhésions plus important dans cette formule qui permet une meilleure mutualisation.

Option Surcomplémentaire :

Comme chaque année l'option surcomplémentaire est peu souscrite et très peu utilisée. Seulement 1920€ de prestations versées par l'assureur pour 15 730€ de cotisations payées soit un ratio à 12% pour les agents actifs. Pour les retraités les prestations versées sont un peu plus élevées et engendre un ratio à 20%. Au total l'option surcomplémentaire a un ratio de sinistralité en 2024 à 16% qui permet de tendre vers l'équilibre pour les formules Essentielle et Optimale.

Analyse des principaux postes de consommation :

Les types de consommation et les coûts restent les mêmes que l'année dernière.

Hospitalisation : la consommation a légèrement diminué par rapport à l'année 2023 mais tout en restant dans une tendance nationale.

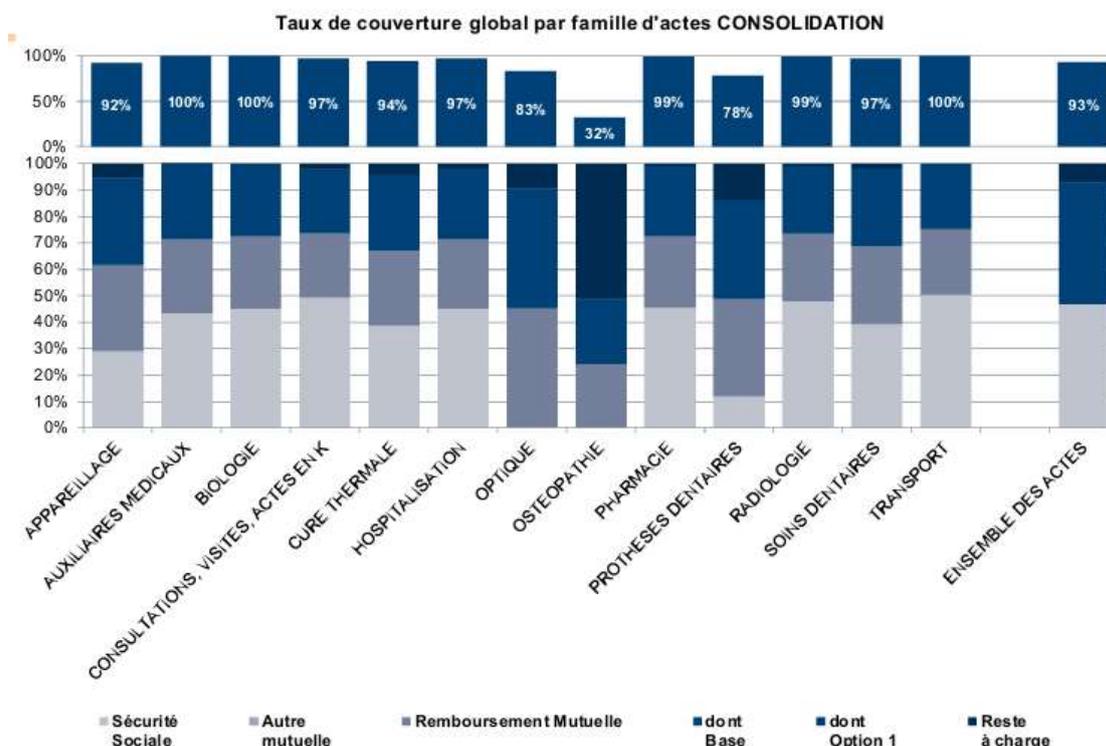
Optique et Dentaire : ils restent les deux postes les plus coûteux et les plus sollicités avec **45%** de la consommation totale du contrat.

Analyse du taux de couverture toutes formules confondues :

Le taux de couverture est la proportion remboursée par rapport au montant total payé par l'agent. Par exemple, lorsqu'un agent perçoit 80€ de remboursement pour 100€ dépensés, alors le taux de couverture est de 80%.

Au niveau global du contrat ce ratio de 93%. Ce qui est supérieur à la moyenne des autres régimes de santé qui se situent plutôt autour des 90% y compris dans le secteur privé. Plus le taux est élevé, plus les derniers pourcentages à atteindre sont difficiles.

Le taux de couverture de la partie dentaire semble réduite par rapport aux autres garanties car les prothèses dentaires sont très coûteuses. La couverture est donc de 78€ pour 100€ dépensés. En cas d'analyse du poste dentaire au global (prothèses + soins), le taux de couverture serait de **87,5%**.



Analyse des montants moyens remboursés par l'assureur :

Le montant moyen remboursé par l'assureur, par agent durant l'année 2024 était **de 537€** alors qu'il était de 626€ en 2023.

Dans la formule **Essentielle**, le montant moyen perçu par an et par agent est de 451€ pour les actifs et 738€ pour les agents retraités.

Dans la formule **Optimale**, le montant moyen perçu par an et par agent est de 706€ pour les actifs et 1 416€ pour les agents retraités.

Analyse des tarifs pratiqués dans le secteur :

Il est constaté que comparer à d'autres départements de France, les praticiens vosgiens ont des tarifs plutôt raisonnables. Voici quelques exemples :

Optique → 90% des verres multifocaux ont été facturés à un tarif inférieur ou égal à 280€ pour les adultes et inférieur ou égal à 146€ pour les enfants. Les tarifs des montures adultes étaient inférieurs ou égaux à 186€ pour 90% des montures remboursées et 158€ pour les montures enfants.

Dentaire → Les prothèses fixes hors 100% santé sont facturées 630€ ou moins dont 50% sont facturées à 560€ ou moins. L'orthodontie est également facturée pour 90% des cas à maximum 760€ par semestre.

Hospitalisation → Les dépassements d'honoraires en hospitalisation ne dépassent pas 2,40 fois la base de remboursement de la Sécurité Sociale dans 90% des cas. Enfin, 80% des factures de chambres particulières sont inférieures ou égales à 67€/jour (montant couvert par le contrat dans les deux formules) et les 20% restants se situent entre 68€ et 100€.

Conclusion MUTUELLE SANTE :

Le régime reste attractif et l'est concrètement : +20% d'adhérents en 2024 + 18% en 2023. Le régime reste légèrement déficitaire malgré les augmentations des cotisations et la progression des adhésions.

Les clauses contractuelles indiquent que les cotisations sont indexées sur le Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale. Celui-ci a de nouveau augmenté donc **les cotisations 2026 se verront d'office augmentées a minima de 1,6%**.

Cependant, **cela ne sera pas suffisant** pour ramener l'équilibre financier du contrat. Une augmentation pour sinistralité est en cours de négociation avec l'assureur, le CDG88 et le tiers expert **afin de limiter au maximum cette majoration**.

PROCHAINE(S) ECHEANCE(S)

La prochaine réunion du comité de pilotage des contrats-groupes de Protection Sociale Complémentaire du CDG88, aura lieu **le mardi 9 décembre 2025 à partir de 14h00.**