

QUEL SYSTEME DE SANTE POUR REpondre AUX GRANDS DEFIS DE DEMAIN ?

L'ADAF APPELLE A LA REFONDATION DU PARTENARIAT PUBLIC/PRIVE ENTRE L'ASSURANCE MALADIE ET L'ASSURANCE COMPLEMENTAIRE SANTE

Confronté à une crise sanitaire sans précédent, le système de santé français a résisté, mais il a aussi montré ses limites face aux grands défis de l'époque. L'élection présidentielle qui approche offre un espace de débat possiblement fécond sur son devenir et ses nécessaires adaptations alors que les Français placent, plus que jamais, la santé au cœur de leurs préoccupations. Réunis au sein de l'Association pour le Développement de l'Assurance Française (ADAF), les acteurs majeurs de l'assurance complémentaire santé sont déterminés à prendre toute leur part dans ce débat en mobilisant leur expertise et leur expérience de terrain au contact de leurs assurés, des entreprises et des professionnels de santé.

Les réflexions qu'ils ont engagées depuis plusieurs mois sur les évolutions du système de santé aboutissent aujourd'hui à un ensemble de propositions qu'ils ont entrepris de partager avec les trois fédérations auxquelles ils appartiennent : la FNMF, la FFA et le CTIP. Leur objectif : favoriser, à travers le dialogue et la co-construction au sein de leurs fédérations, l'émergence de positions communes pour améliorer l'accès aux soins des Français tout en limitant leur reste à charge.

Les travaux de l'ADAF ont été menés en respectant deux principes fondamentaux : maintenir et consolider le copaiement et le partenariat entre le régime obligatoire et l'assurance complémentaire santé dont bénéficie 95 % de la population française ; préserver la liberté de choix à laquelle les Français, les professionnels de santé et les entreprises sont particulièrement attachés, comme le montrent trois études menées récemment pour l'ADAF par l'institut BVA¹.

Se prévalant du reste à charge le plus faible de l'OCDE, **notre système de santé est l'un des plus protecteurs au monde**. Mais alors que la France investit 11 % de son PIB dans la santé, l'espérance de vie sans incapacité stagne depuis plusieurs années et le système de santé s'avère **mal préparé à relever les immenses défis** auxquels il est déjà confronté : vieillissement de la population, augmentation des maladies chroniques, risques pour la santé mentale, inégalités sociales et territoriales de santé, financement des innovations thérapeutiques, démographie médicale et déserts médicaux, révolution numérique, santé environnementale, transformations du travail ... Outre la dégradation sans précédent des déficits de la branche maladie qu'elle a provoquée, **la crise sanitaire a jeté une lumière crue sur les carences d'un système centralisé à l'extrême, hyper-réglementé, de plus en plus complexe et illisible, réparateur plutôt que préventif**.

Pour répondre à ces défis et aux enjeux de transformation qu'ils soulèvent, **les acteurs de l'assurance complémentaire santé réunis au sein de l'Association pour le Développement de l'Assurance Française (ADAF) travaillent depuis plusieurs mois à l'élaboration d'un ensemble de propositions** qui visent à dépasser les seules questions financières ou comptables auxquelles les débats actuels sur la réforme du système de santé tendent trop souvent à les réduire.

Ces propositions, que les sociétés membres de l'ADAF ont entrepris de partager avec les fédérations auxquelles elles appartiennent, la FNMF, la FFA et le CTIP, ont été élaborées dans une démarche qui se veut à la fois constructive et prospective. **Elles procèdent d'une vision commune et d'un certain nombre de convictions structurantes que les membres de l'ADAF souhaitent aujourd'hui rendre publiques.**

¹ « Le système de santé et son devenir » : études réalisées par BVA pour l'ADAF auprès d'un échantillon de 2 002 Français âgés de 18 ans et plus, représentatif de la population nationale (du 21 au 26 mai 2021 par Internet), de 401 dirigeants et DRH d'entreprises françaises d'1 salarié et plus (du 9 au 24 juin 2021 par Internet), et de 451 acteurs de santé issus de divers milieux médicaux (du 9 au 30 juin 2021 par téléphone).

Une vision commune en faveur d'un système reposant sur deux piliers étroitement liés

Les membres de l'ADAF se retrouvent tous autour d'une **idée qui n'a rien perdu de sa force ni de sa modernité : celle d'un système de santé reposant sur deux piliers étroitement liés**. Le premier, financé par la solidarité nationale, donne accès à une offre de soins de base large et de qualité. Le deuxième propose, en complément de ce régime obligatoire, les garanties et les services de l'assurance complémentaire santé. Financée par les cotisations des entreprises et des particuliers, celle-ci obéit aux principes de la mutualisation des risques. Elle permet de personnaliser la couverture santé et de l'adapter à la spécificité des besoins de chacun.

Pour les membres de l'ADAF, **seule cette complémentarité assumée permettra de répondre aux défis** sans précédent auxquels le système de santé doit faire face, et **que l'Assurance Maladie seule ne peut relever**. C'est l'opinion d'une écrasante majorité de Français (80 %), qui juge que le système de santé « tel qu'il est organisé aujourd'hui, alliant assurance maladie obligatoire et complémentaires santé », permet d'être sûr que soi ou ses proches pourront être soignés « quoi qu'il arrive »². Ce système qui a fait ses preuves est le seul à offrir la **garantie d'un accès inconditionnel aux soins en réponse aux aléas de la vie : il ne laisse personne au bord du chemin**.

Des convictions fortes devant guider toute réforme du système de santé

Si elle entend préserver l'essentiel, cette vision portée par les assureurs complémentaires santé membres de l'ADAF n'est pas une vision statique. Elle intègre la **nécessité du changement** et s'articule autour de **convictions fortes** concernant les évolutions à mettre en œuvre pour améliorer l'efficacité du système de santé :

- **La complémentarité entre les deux piliers de notre système de santé doit non seulement être préservée mais elle doit être renforcée.**

Le modèle actuel de copaiement associant les bénéfices de la solidarité et de la mutualisation est **le meilleur des modèles possibles** et il doit être consolidé afin d'assurer aux Français des restes à charge très faibles et d'améliorer la qualité de vie des patients.

Renforcer cette complémentarité suppose que soient réaffirmés **le rôle essentiel et la juste place des assureurs complémentaires santé** aux côtés du régime général dans la prise en charge et la régulation des soins, en ville et à l'hôpital. A cet égard, **on ne saurait trop rappeler l'attachement des Français à leur complémentaire santé** : pour les trois quarts d'entre eux, celle-ci est « au rendez-vous » aux moments décisifs de leur vie, maternité, accident, maladie grave. Et elle l'est aussi au quotidien pour les soins courants : une large majorité (71 % de la population générale, 72 % des chefs d'entreprise et même 78 % des soignants) souhaite que **les complémentaires santé continuent de financer** - seules, avec l'Assurance Maladie et/ou avec les patients - **les dépassements d'honoraires**, les équipements optiques, auditifs et dentaires au-delà du 100 % santé (respectivement 69 %, 66 % et 77 %) ou encore, la médecine non conventionnelle (67 %, 66 % et 69 %)³.

- **Pour être efficaces, les réformes doivent concerner tout autant l'Assurance Maladie obligatoire que l'assurance complémentaire santé.**

Afin de répondre aux grands défis de santé, chacun des deux acteurs - Assurance Maladie et assureurs complémentaires santé - doit prendre **des engagements dans le cadre d'objectifs de santé publique de moyen et long terme**. Ce faisant, le système combinera la puissance de la protection du service public et la souplesse du financement des assureurs complémentaires santé. Ces derniers pourront ainsi améliorer leurs actions en matière de prévention, d'accès aux soins à travers la personnalisation des parcours ou de lutte contre les abus et les fraudes.

A cette fin, l'ADAF estime qu'il est urgent et nécessaire de **faire évoluer le rôle et le fonctionnement des instances de coordination entre l'Assurance Maladie et l'assurance complémentaire santé** pour que celles-ci deviennent des lieux de véritable concertation permettant aux assureurs complémentaires santé de participer plus directement à l'amélioration et à la régulation de l'offre de soins. C'était déjà ce que prônait, en 2003, le rapport Chadelat.

² « Le système de santé et son devenir ».

³ « Le système de santé et son devenir ».

- **Les contraintes réglementaires doivent être allégées pour libérer l'innovation, la capacité d'initiative et l'agilité des assureurs complémentaires santé au bénéfice d'une plus grande efficacité du système de santé.**

Cet allègement des contraintes - permettant par exemple d'associer la couverture des frais de santé et les services en santé dans un même contrat - visera à élargir et conforter les interventions des assureurs complémentaires santé dans des domaines aussi variés que la prévention, l'assistance en cas d'hospitalisation, l'aide au maintien à domicile, la lutte contre les déserts médicaux, les aides sociales, la promotion des innovations médicales... Il doit également et avant tout contribuer à renforcer la lisibilité et la compréhension du parcours de soins pour les assurés et adhérents.

Au total, pour les membres de l'ADAF, **seul un nouveau partenariat public/privé assumé, repensé et rééquilibré permettra de répondre au double enjeu de l'amélioration de la qualité des soins et de la maîtrise des dépenses de santé.**

Sauvegarder les libertés auxquelles les Français sont attachés et qui font la force du système actuel

La vision portée par les membres de l'ADAF a le mérite de préserver et renforcer ce qui fait le caractère unique du système de santé en France, l'exercice de trois libertés majeures que seul le diptyque Assurance Maladie/Assurance complémentaire santé permet de garantir :

- **Liberté des assurés** de choisir leurs professionnels de santé et leurs parcours de soins ;
- **Liberté des professionnels de santé** de choisir leur mode d'exercice ;
- **Liberté des entreprises et des salariés** de choisir leur assureur santé et la couverture qui répond à leurs besoins.

Les études récemment menées par l'institut BVA pour l'ADAF (*) montrent que **la population est extrêmement attachée à ces libertés** : 76 % des Français revendiquent le fait de pouvoir consulter le praticien de leur choix, même si celui-ci pratique des dépassements d'honoraires. Quant aux professionnels de santé eux-mêmes, qui placent la santé au 1^{er} rang de leurs priorités pour l'élection présidentielle de 2022, ils sont 93 % à considérer que cette liberté de choix est essentielle pour leurs patients. D'évidence, le respect de ces trois libertés conditionnera **l'acceptabilité sociale** de toute réforme à venir. A l'inverse, **toute mesure qui serait privative de ces libertés pourrait susciter un fort rejet** dans le contexte déjà sensible de la vaccination anti-Covid et du pass sanitaire.

Réunissant **13 acteurs incontournables de l'assurance santé en France représentant 75 % du marché et protégeant quotidiennement plus de 45 millions de personnes**, l'ADAF est un lieu unique où toutes les sensibilités du secteur peuvent débattre et s'exprimer. Les adhérents étant chacun des membres actifs de la FNMF, de la FFA ou du CTIP, les propositions qu'ils portent sont naturellement partagées et discutées au sein de ces trois fédérations. Elles ont vocation à alimenter leurs travaux en vue de déboucher sur une plateforme commune, au-delà des propositions spécifiques légitimement formulées par chaque fédération.

(*) Les études menées par l'institut BVA pour l'ADAF sont disponibles sur simple demande.

L'ADAF, Association pour le Développement de l'Assurance Française, est une association réunissant 13 acteurs majeurs* de l'assurance en France. Ils sont tous des adhérents actifs au sein de chacune des trois familles de l'assurance française (la FNMF, la FFA et le CTIP) et développent leurs activités dans tous les secteurs de l'assurance : assurance de dommages, assurance vie et assurance de personnes. Véritable think-tank qui accueille depuis novembre 2020 des entreprises et non plus uniquement leurs dirigeants à titre personnel, l'ADAF se donne quatre objectifs : développer une réflexion prospective sur le rôle de l'assurance dans la société, l'évolution des risques et les conditions réglementaires de l'exercice de la profession ; faire connaître et reconnaître l'assurance par l'opinion publique (et notamment les clients, adhérents, bénéficiaires...), les leaders d'opinion et les décideurs politiques ; promouvoir les échanges entre les sociétés d'assurance ainsi qu'entre les dirigeants et les experts de l'assurance française ; exprimer, communiquer et défendre par tout moyen les positions de ses membres en particulier sur les problématiques de l'assurance dans la société.

Le Conseil d'administration de l'ADAF compte 16 administrateurs : les dirigeants des 13 groupes adhérant à l'association ainsi que trois personnalités du monde de l'assurance qui siègent à titre personnel.

* Aéma Groupe, AG2R La Mondiale, Allianz, AXA, Covea, Generali, Groupama, Maif, Malakoff Humanis, Matmut, PRO BTP Groupe, SCOR, Groupe Vv.

Suivez-nous :

https://twitter.com/adaf_infos

<https://linkedin.com/company/adaf-infos/>

Contacts presse :

Chupa Renié Communication - 01 43 18 12 37

Alice Charrier (alice@chuparenie.com) & Sophie Mignet (sophie@chuparenie.com)