



Interview d'Éric Maumy sur l'impact des réformes en matière de Protection Sociale Complémentaire dans le dernier numéro de la revue Personnel, mensuel de référence de la fonction RH, édité par l'ANDRH (Association Nationale des DRH).



**Les dernières réformes en matière de protection sociale complémentaire (généralisation des complémentaires santé, nouveau contrat responsable, chèque santé) viennent impacter une réglementation, déjà complexe, sur une multitude de sujets aussi essentiels que l'étendue des bénéficiaires, les plafonds ou planchers de garanties, les règles de fonctionnement des programmes... Or, l'employeur doit mettre en œuvre ces changements tout en gardant le cap de sa stratégie en matière de protection sociale alors même que les attentes des salariés se renforcent. Panorama d'une équation aux multiples inconnues avec l'un des leaders de la protection sociale complémentaire pour les entreprises. Rencontre avec Éric Maumy, Directeur général de Verlingue.**

**En ce début 2016, quelles sont les attentes et préoccupations que vous identifiez chez les DRH ?**

Les réformes se sont succédées à un rythme effréné ces dernières années et constituent un véritable maquis juridique. Dans ce contexte, les entreprises sont en demande de lisibilité et de sécurisation de leur engagement employeur. Les règles de conformité étant plus complexes que jamais, des analyses fines de chaque régime sont nécessaires pour conserver les avantages fiscaux et sociaux attachés aux dispositifs prévoyance et frais de santé. Parallèlement, il faut tout faire pour préserver l'efficacité des dispositifs d'assurance complémentaire qui doivent répondre aux besoins médicaux et aux coûts réels en matière de santé. Les attentes en conseil et en pédagogie étant par voie de conséquence très élevées, notre accompagnement

auprès des entreprises est croissant et multiforme, qu'il s'agisse de former les équipes RH de nos clients, de participer aux instances représentatives du personnel ou d'élaborer des supports de communication sociale à destination des salariés. Sur le terrain des outils dédiés aux équipes RH et paie, les entreprises souhaitent disposer d'outils simples et intuitifs pour gérer la protection sociale au quotidien, en frais de santé comme en prévoyance où le suivi des arrêts de travail est un gros enjeu. Verlingue a beaucoup investi dans le digital depuis plus de 10 ans et notre plateforme permet à nos clients de gérer tous les aspects de la protection sociale complémentaire online.

**Avec quelques mois de recul, quels sont les premiers impacts du nouveau contrat responsable ?**

Le dispositif du contrat responsable a été modifié par un décret du 18 novembre 2014. Il vise à la régulation du système de santé, à la maîtrise des dérives tarifaires constatées dans certaines professions et à l'encadrement du reste à charge en matière de frais de santé. Pour le législateur, le contrat frais de santé souscrit par l'entreprise est un levier pour atteindre ces objectifs. Ce que nous constatons, c'est que si les garanties planchers imposées par le nouveau contrat responsable impactent peu les régimes en place, il n'en n'est pas de même des règles de plafonnement des garanties, tout particulièrement des honoraires des médecins non adhérents au Contrat d'Accès aux Soins (CAS). En effet, ces plafonnements limitent sensiblement les remboursements sans tenir compte de la réalité des coûts constatés dans certaines spécialités.

**Est-ce réellement en 2016 que les salariés vont commencer à mesurer l'impact financier du nouveau contrat responsable sur leur budget santé ?**

Oui, et la prise de conscience sera parfois douloureuse ! Il est donc nécessaire d'analyser l'incidence des nouveaux plafonds par rapport à la pratique médicale et aux dépenses des salariés : nous avons engagé ce travail d'analyse des consommations médicales sur les régions françaises et nous allons le partager avec nos clients.

**Quelles stratégies déployer face à ces nombreuses évolutions de la réglementation ?**

Comme à chaque réforme, il faut s'assurer de la conformité du dispositif déployé au sein de l'entreprise et adopter le cas échéant des mesures correctrices. Mais l'évolution des règles du jeu ne doit pas faire perdre de vue l'objectif des complémentaires santé d'entreprise qui est de maintenir l'accès aux soins et la meilleure prise en charge possible des dépenses de santé. Nous disposons de solutions pour y parvenir comme la mise en place d'un réseau de soins auprès de plateformes comme Santéclair ou Itelis qui permet d'optimiser le niveau de remboursement des salariés, particulièrement en optique et en dentaire. Dans d'autres cas, la solution sera de proposer des garanties surcomplémentaires optionnelles aux salariés. Le cadre de la protection sociale se complexifie et le sujet est entre les mains des DRH qui ont beaucoup d'arbitrages à opérer. Les entreprises doivent être proactives et elles ont d'énormes besoins en accompagnement. Nous sommes là pour ça.