

LES INSTITUTIONS DE PRÉVOYANCE, DES ACTEURS ESSENTIELS DE LA PROTECTION SOCIALE COLLECTIVE

Rencontre avec Jean Paul Lacam — Délégué général du CTIP.



Jean Paul Lacam

BIO EXPRESS

Jean Paul Lacam a effectué l'essentiel de sa carrière dans des organismes paritaires de protection sociale. D'abord au sein des Caisses du Bâtiment, puis de PRO BTP, il a participé au développement du groupe jusqu'en 2003. Il rejoint ensuite le groupe Taitbout comme Directeur général adjoint, puis Directeur général de 2004 à 2008. Enfin il dirige de 2009 à 2012 le groupe Novalis Taitbout avant d'être nommé Directeur général délégué du groupe Humanis. Il est délégué général du CTIP depuis juillet 2014. Il est Membre Certifié de l'Institut des actuaires et diplômé de l'Institut de statistiques de l'Université de Paris.

Comment définiriez-vous les institutions de prévoyance ?

Les institutions de prévoyance assurent, distribuent et gèrent une grande part des contrats collectifs complémentaires santé et prévoyance en entreprise. Ce sont des organismes de droit privé à but non lucratif et à gouvernance paritaire. Elles couvrent 13 millions de personnes en santé et prévoyance — soit près d'un actif sur deux. En 2016, elles ont encaissé plus de 13 milliards d'euros de cotisations.

En quoi ces institutions de prévoyance sont-elles différentes des deux autres acteurs que sont les assureurs et les mutuelles ?

Les institutions de prévoyance diffèrent par leur histoire puisque leur création s'inscrit dans la volonté, après la Seconde Guerre mondiale, d'apporter une protection sociale à tous les travailleurs. Elle est concomitante à celle de la Sécurité sociale en 1945. Dès l'origine, la finalité des organismes de prévoyance puis des institutions de prévoyance (IP) a ainsi été de proposer des garanties complémentaires de prévoyance et de retraite aux salariés des entreprises. Elles se distinguent aussi par leur gouvernance paritaire et leur absence de but lucratif.

La gouvernance paritaire joue donc un rôle essentiel dans cette différence

La spécificité des institutions de prévoyance tient, en effet, avant tout à leur création et à leur gouvernance paritaire. Les conseils d'administration sont constitués à parts égales de représentants des salariés (CFE-CGC, CFTC, CGT, FO, CFDT) et de représentants des entreprises. (Medef, CPME, U2P, FNSEA). Concrètement cela signifie que ces représentants travaillent ensemble pour piloter l'ins-

titution. Ce fonctionnement permet de prolonger ce qui se passe dans l'entreprise où le dialogue social a su faire émerger des solutions originales, adaptées dans l'intérêt des salariés, de leurs familles et de l'employeur. De plus, les partenaires sociaux connaissent la réalité du terrain et les préoccupations des entreprises et des populations couvertes.

Où se situe la valeur ajoutée des institutions de prévoyance ?

Elles proposent des garanties (complémentaire santé, invalidité, incapacité, décès, dépendance) qui complètent celles des régimes de base de la Sécurité sociale ainsi que des dispositifs collectifs d'épargne retraite.

Surtout les institutions de prévoyance étant des organismes à but non lucratif, elles n'ont pas d'actionnaires à rémunérer et consacrent leurs éventuels excédents à l'amélioration de leurs prestations et services, au développement de nouvelles garanties, au renforcement de leur solidité financière et à leurs activités sociales. De plus, leurs frais de gestion, qui s'élèvent en moyenne à 14 %, sont les plus bas du marché.

En 2016, les institutions de prévoyance ont ainsi consacré 85 millions d'euros à leurs activités sociales : prise en charge de cotisations santé ou du remboursement de frais médicaux pour des assurés dans une situation morale et financière difficile, investissements dans des structures mises à la disposition des assurés, actions de prévention, etc.

Quid du cadre collectif ? est-ce un élément clé pour les institutions de prévoyance ?

Depuis leurs origines, les institutions de prévoyance sont par nature dédiées au contrat collectif puisque leur objet même est de définir et



de mettre en œuvre une protection sociale pour les entreprises et leurs salariés.

Le contrat collectif est un dispositif solidaire qui a des caractéristiques fortes : caractère obligatoire de l'affiliation, taux de cotisation unique, indépendamment de l'âge ou de l'état de santé, absence de sélection des risques à l'entrée, absence de clauses restrictives de garanties.

Ce faisant, il permet une mutualisation des risques entre :

- les entreprises d'un même secteur d'activité dans le cadre d'un régime professionnel,
- les entreprises de secteurs d'activité différents qui adhèrent à un régime interprofessionnel,
- les salariés au sein de l'entreprise ou de la branche professionnelle.

Quel rôle joue alors le centre technique des institutions de prévoyance ?

L'adhésion au CTIP est facultative et les 36 institutions de prévoyance existantes ont choisi d'y adhérer. Et ceci lui permet de remplir au mieux son rôle : la représentation et la défense des intérêts des institutions de prévoyance d'une part, et l'accompagnement au développement de celles-ci, d'autre part.

En tant que porte-parole des institutions de prévoyance, le CTIP les représente auprès des pouvoirs publics nationaux et européens. À ce titre, il participe, en coordination avec le ministère des Solidarités et de la Santé, le ministère des Finances, l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) et la Commission euro-

péenne à l'évolution des règles qui régissent leur fonctionnement et leur activité.

Travaillez-vous avec les autres acteurs de l'assurance santé ?

Nous portons un certain nombre de problématiques communes avec la Fédération Française de l'Assurance (FFA) et la Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF), notamment dans les domaines techniques.

Nous pouvons dire que nous sommes fiers des projets que nous avons menés ensemble, par exemple la création de l'association inter-AMC. Les travaux de cette association ont permis d'aboutir, fin janvier 2017, à l'ouverture d'un portail web via lequel les professionnels de santé peuvent signer en ligne un contrat de tiers payant unique qui s'applique à l'ensemble des organismes complémentaires et des opérateurs de tiers payant membres de l'Association. Par ailleurs, en tant que membres de l'UNOCAM nous participons ensemble aux négociations avec les médecins, les pharmaciens, les dentistes...

Nous entretenons également de bonnes relations avec d'autres fédérations, en particulier celles des professionnels de santé.

La réforme de la protection sociale est au cœur de l'actualité : quelles sont vos réactions par rapport aux premières annonces gouvernementales ?

Le CTIP salue l'objectif de retour à l'équilibre de la sécurité sociale pour 2020. De même nous

sommes satisfaits des mesures prises en faveur du développement des politiques de prévention et de l'innovation annoncées dans le cadre du PLFSS 2018 et de la Stratégie Nationale de Santé. L'orientation prise par le Gouvernement sur ces dossiers est en accord avec les ambitions portées par notre organisation. Les institutions de prévoyance souhaitent être désormais pleinement associées aux travaux du Gouvernement sur la question de la diminution du reste à charge et l'amélioration de la lisibilité des contrats, mais aussi sur la prévention et l'innovation. Ce sera notre position lors de nos rencontres avec les pouvoirs publics.

En effet les institutions de prévoyance développent depuis de nombreuses années, dans le cadre de leurs activités sociales, tout un ensemble de services allant de la prévention en entreprises à l'aide aux plus démunis. ■