

Les RH ne connaissent pas assez bien leurs contrats santé et prévoyance

12/07/2018



Quel est l'organisme assureur en charge de votre régime santé et prévoyance ? Quel est le niveau de frais supporté par ces contrats ? Les entreprises méconnaissent souvent le fonctionnement et l'économie de leurs contrats, note une étude publiée aujourd'hui. Résultat : une difficulté à s'assurer que le service de l'assureur est à la hauteur des coûts qu'il génère.

"Certaines personnes responsables des contrats de prévoyance dans leur entreprise citent leur courtier lorsqu'on leur demande qui est leur assureur!" s'étonne Mylène Favre-Béguet. Cette responsable prévoyance et santé chez Galea & Associés (cabinet d'actuaire conseil en matière de gestion des risques) a dirigé une étude sur le pilotage des systèmes de protection sociale par les entreprises, publiée aujourd'hui. Résultat, un manque de connaissance de certains éléments relatifs à ces régimes, notamment sur le plan financier. Près de la moitié des 153 entreprises interrogées* ne connaissent pas les niveaux de frais (gestion, courtage, suivi) supportés par leurs contrats santé (44 %) et prévoyance (46 %).

Un manque de sérénité

"Tant qu'il n'existe pas de mécontentement social vis-à-vis de ces contrats, le sujet semble suivi de loin par les entreprises, notamment car un suivi régulier serait chronophage pour les responsables des ressources humaines", explique Mylène Favre-Béguet. Selon l'étude, dans 40 % des cas pour la prévoyance et 50 % pour la santé, il n'y a pas eu d'audit ni de mise en concurrence au cours des cinq derniers exercices. "En pratique, cela peut entraîner des régimes non-optimisés d'un point de vue financier", avertit la représentante de Galea & Associés. Autrement dit, les entreprises qui négligent le suivi de leur contrat de prévoyance-santé paient souvent trop cher l'assureur par rapport aux services qu'il apporte.

Le manque de pilotage au quotidien entraîne aussi des problèmes lorsque la renégociation du contrat s'invite au programme. C'est en particulier le cas lorsque les tarifs doivent être révisés : 35 % des entreprises interrogées ont changé de contrat de prévoyance ou de santé pour des raisons tarifaires, souligne l'étude. "Lorsque l'entreprise fait face à une grosse hausse de ses cotisations et qu'une renégociation doit être lancée dans l'urgence, l'entreprise peut avoir du mal à poser le problème sereinement et à le traiter de façon optimale".

2021, objectif zéro reste à charge

Pour remédier à ces risques, une seule solution : s'intéresser davantage au sujet du contrat de prévoyance santé de son entreprise. "Le suivi organisé peut être assez léger, suggère Mylène Favre-Béguet. Il peut prendre la forme d'un point effectué chaque année avec son assureur ou avec l'aide d'un conseil. Ce suivi permet d'anticiper les problèmes et d'ajuster au besoin le régime choisi."

Sans compter que les évolutions réglementaires sur le sujet de la prévoyance sont fréquentes et nombreuses. De nouvelles modifications devraient d'ailleurs intervenir sur ce sujet dans les années à venir. Le gouvernement a annoncé qu'il garantirait en 2021 le remboursement intégral des frais de soins pour l'optique, les soins dentaires et les prothèses auditives. "Les entreprises ne pourront pas faire l'économie d'une révision en profondeur de leurs régimes, avertit Mylène Favre-Béguet. Le sujet nécessite une véritable politique de pilotage par les services RH."

** Etude téléphonique menée de mars à juin 2018 auprès de 153 entreprises de plus de 300 salariés, appartenant à 15 secteurs d'activité (dont 26% pour le seul secteur des services aux entreprises).*

Laurie Mahé Desportes

Ecrit par

Laurie Mahé Desportes

Documents joints

- Etude Galea & Associés, juin 2018

Autres articles de l'édition

- Les partenaires sociaux en mal d'autonomie face au gouvernement