

Que s'est-il passé cette semaine sur le marché de la santé ?

CHEZ NOS CLIENTS ET PROSPECTS

Changements majeurs à la tête du groupe Axa et de sa filiale française

L'Argus de l'assurance - 15/11/2019

- **L'INFO** : Jusqu'ici directeur général délégué d'Axa France et directeur général d'Axa particuliers et IARD entreprises, Matthieu Bébéar rejoint le groupe et devient Chief Business Officer d'Axa International et nouveaux marchés et directeur du développement stratégique pour l'Amérique Latine. Dans le même temps, Guillaume Borie fait le chemin inverse. En effet, le directeur de l'innovation du groupe et directeur général d'Axa Next rejoint la filiale française de l'assureur, où il occupera le poste de directeur général délégué d'Axa France et directeur général d'Axa Particuliers et IARD entreprises.
- **LA SUITE** : Autre changement induit par ces nominations : le directeur général international et nouveaux marchés et membre du comité de direction d'Axa, Benoît Claveranne – auquel Matthieu Bébéar sera rattaché - assurera au sein du comité de direction du groupe la supervision de l'écosystème d'innovation et poursuivra le développement de nouveaux modèles économiques dans le secteur de la santé.

Harmonie Mutuelle : Emeric Lozé prend la direction du Développement et de l'Accompagnement

La Tribune de l'assurance - 13/11/2019

- **L'INFO** : Harmonie Mutuelle a nommé Emeric Lozé en qualité de directeur du Développement et de l'Accompagnement du groupe.
- **LE CONTEXTE** : Dans ses nouvelles fonctions, Emeric Lozé devra poursuivre la réflexion sur la distribution omni-canal et accompagner le déploiement de l'approche protection augmentée auprès des entreprises et des parcours de santé et de vie des adhérents.

Nouvelle offre santé pour Mutuelle Mieux Être

La Tribune de l'assurance - 12/11/2019

- **L'INFO** : Mutuelle Mieux Être lance Esprit'Santé Particuliers, un produit conforme à la réforme 100 % Santé qui inclut des garanties non prises en charge par la Sécurité sociale et une palette de services d'accompagnement.
- **LE PLUS** : Pour certaines formules, l'adhérent peut choisir de compléter ses garanties en bénéficiant de remboursements améliorés (400 % de la base de remboursement), s'il consulte des médecins non signataires d'un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée et aussi d'augmenter le remboursement d'une monture optique.

SUR NOS DOMAINES D'INTERVENTION

PLFSS 2020 : le Sénat rejette l'ensemble du texte

L'Argus de l'assurance - 15/11/2019

- **L'INFO** : Le Sénat a rejeté l'ensemble du projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) en scrutin public par 281 voix contre 0. Ce vote annule de facto toutes les modifications du budget de la Sécurité sociale, dont en particulier celles qui touchaient les Ocam, adoptées jeudi 14 novembre.
- **LE CONTEXTE** : Les sénateurs avaient adopté un amendement qui prévoyait une hausse d'un peu plus d'un point – de 13,27% à 14,30% - de la taxe de solidarité additionnelle (TSA) prélevée par les organismes d'assurance maladie complémentaire (Ocam) sur les contrats de complémentaire santé responsables.
- **LA SUITE** : Le PLFSS doit maintenant revenir en nouvelle lecture à l'Assemblée nationale avant d'être à nouveau examiné par le Sénat le samedi 30 novembre et le dimanche 1er décembre. Les mêmes amendements que ceux examinés en première lecture pourraient à nouveau être présentés.

100% Santé : mutualistes et paritaires calment le jeu

L'Argus de l'assurance - 12/11/2019

- **L'INFO** : Même si la majeure partie des modifications concrètes de remboursements en audiologie, dentaire et optique du 100% Santé est au programme du début de cette année 2020, un comité de suivi réunissant les représentants des Ocam, de l'assurance maladie et des assurés a eu lieu le 8 novembre avec pour enjeu de « sécuriser » cette étape majeure du 1er janvier 2020.
- **LE CONTEXTE** : L'exécutif ne change pas son discours, considérant que cette réforme « ne pouvait pas être un motif de hausse en 2020 » et, de manière plus globale, escomptait « une évolution modérée des cotisations ». Cette réunion a également été l'occasion de faire le point sur deux chantiers annexes – mais en lien avec la réforme – en cours : la généralisation du tiers payant et la lisibilité des garanties.
- **LES RÉACTIONS** : La FNMF a rappelé son soutien à la réforme, elle souligne toutefois qu'une absence d'impact reste de l'ordre du vœu pieux. Elle estime ainsi que « c'est sur les mutuelles que l'impact sera le plus élevé, du fait des spécificités des populations couvertes et des niveaux de garantie ».

POUR LA CULTURE GÉNÉRALE

PER : démarrage encourageant selon Le Maire

L'Argus de l'assurance - 15/11/2019

- **L'INFO** : Le ministre a demandé que le Plan d'épargne retraite (PER) soit diffusé dans l'ensemble des principaux réseaux bancaires et assurantiels d'ici la fin du 1er trimestre 2020 et que les épargnants bénéficient d'un conseil adapté aux caractéristiques et à l'horizon de ce placement.
- **LE CONTEXTE** : Depuis le 1er octobre 2019, un nouveau PER introduit par la loi Pacte est proposé à tous les épargnants qui souhaitent constituer une épargne supplémentaire en vue de leur retraite.

La Mutualité Française rénove son siège... et son projet

L'Argus de l'assurance - 14/11/2019

- **L'INFO** : La rénovation du siège de la FNMF s'accompagne aussi une évolution des effectifs et des missions de la Mutualité.
- **LE CONTEXTE** : Quand elle regagnera la rue de Vaugirard, la Mutualité Française n'occupera pas l'intégralité des nouveaux locaux. Et pour cause, la fédération est engagée dans une stratégie de réduction des effectifs. De 350 collaborateurs il y a huit ans, elle est passée à 250 aujourd'hui et la cible est de l'ordre de 220 en 2025.
- **LA SUITE** : La FNMF met un terme aux actions qui ciblaient directement les assurés, pour ne s'adresser qu'aux mutuelles membres. Charge aux mutuelles de s'occuper de tout ce qui concerne les relations avec les adhérents. En même temps qu'elle fait ses cartons, la fédération abandonne le B to C (business to consumer) au profit du B to B (business to business).

Protection sociale : 9 fonctionnaires sur 10 souhaiteraient être mieux accompagnés (baromètre Axa)

L'Argus de l'assurance - 13/11/2019

- **L'INFO** : 100% des fonctionnaires interrogés imputent au moins un facteur professionnel à la dégradation de leur santé/bien-être : 63%, mauvaise organisation du travail (manque de moyens, conditions de travail, mobilité...) et 62% évoquent un environnement de travail difficile. Pour plus d'un quart d'entre eux (28%), les conditions de travail se sont dégradées en à peine 2 ans. Conséquence de quoi, près de 8 fonctionnaires sur 10 déclarent aujourd'hui souffrir de troubles de santé autres que les problèmes de santé courants (78%).
- **LE CONTEXTE** : Axa a réalisé avec Ipsos une étude visant à mieux comprendre les modes de vie et les attentes des fonctionnaires des ministères de l'Education Nationale, de l'Enseignement Supérieur et de la Culture.
- **LES ATTENTES** : 88% des personnes interrogées voudraient être mieux informés et accompagnés dont 53% par des spécialistes externes (consultants, assureurs ou acteurs de prévention). Dans ce sens, leurs attentes vis-à-vis des assureurs sont multiples : 64 % recherchent avant tout un assureur « complet », 49% « affinitaire » et enfin 38% un assureur engagé.

Google collecte les données médicales de millions de patients américains

Les Echos - 12/11/2019

- **L'INFO** : Le géant travaille avec le deuxième réseau de santé américain pour collecter et analyser les données, sans l'avis des patients ou des médecins. Google espère ainsi améliorer l'efficacité des soins, mais aussi augmenter sa présence en milieu médical.
- **LE DÉTAIL** : Le projet aurait démarré l'an dernier, mais l'échange de données entre les deux partenaires se serait accéléré depuis cet été. Les données incluraient des tests de laboratoire, des diagnostics de médecins, des registres d'hospitalisation. Elles feraient apparaître clairement les noms des patients et leur date de naissance. Ni les patients ni les médecins n'ont été informés de cette collecte, et environ 150 employés de Google auraient accès aux données.
- **LE CONTEXTE** : Le procédé serait tout à fait légal. Une loi de 1996 sur la responsabilité et la portabilité de l'assurance santé autorise en effet les hôpitaux à partager les informations des patients, sans leur consentement, avec des partenaires, à partir du moment où il s'agit de les « aider à remplir leurs fonctions de soins de santé ». Google utiliserait ainsi ces données pour améliorer le logiciel utilisé par Ascension et suggérer des traitements aux patients.