

AMÉLIORER LA PRÉVOYANCE DES ACTIFS,

un impératif social



SANTÉ ASSURANCES & RETRAITE - SOINS & ACCOMPAGNEMENT - LOGEMENT

GROUPE
vyv

en partenariat
avec la FNATH



SOMMAIRE

Édito de Stéphane JUNIQUE, Président du Groupe VYV **3**

Tribune de Nadine HERRERO, Présidente de la FNATH,
l'Association des accidentés de la vie **5**

1 La prévoyance des actifs **7**
*Qu'est-ce que la prévoyance des actifs ? Comment fonctionne-t-elle ?
Éclairages sur une couverture fondamentale, souvent méconnue.*

2 Les actifs : une protection inégale à renforcer **19**
Tour d'horizon des insuffisances et des enjeux de la prévoyance des actifs.

3 La prévoyance, une protection essentielle **28**
*Lorsque les épreuves surviennent, la prévoyance se révèle indispensable.
Témoignages de l'Association des accidentés de la vie, de Joël et de Sylvie.*

4 La méconnaissance, mère d'imprévoyance **35**
*Confiance démesurée en « l'État providence », confusion entre prévoyance
et couverture santé, beaucoup de Français ignorent la nature et le niveau
de leur couverture prévoyance.*

**5 Pour en finir avec l'imprévoyance :
encourager les comportements solidaires & vertueux** **39**
*Mieux informer, mieux protéger, réduire les risques et leurs impacts sont les trois leviers
clés identifiés par le Groupe VYV pour améliorer la prévoyance des actifs.*

**Les propositions du Groupe VYV pour initier les débats
sur l'amélioration de la prévoyance des actifs** **46**

Édito

Stéphane JUNIQUE

Président du Groupe VYV

Décès, invalidité, perte d'autonomie... difficile de parler de ces sujets. Nous n'aimons pas évoquer ces risques qui pourraient nous concerner par crainte que leur simple évocation porte malheur mais surtout parce que ce qui nous porte, au quotidien, c'est la vie ! Malheureusement, ces épreuves n'arrivent pas qu'aux autres.

Elles sont d'autant plus difficiles que nous n'y sommes pas ou mal préparés et leurs impacts peuvent être importants pour de nombreux Français, notamment les 32% de Français risquant de tomber sous le seuil de pauvreté s'ils devaient renoncer à 3 mois de leur revenu¹.

Dans notre pays où la protection sociale est si bien ancrée, cela paraît impensable. Pourtant, chaque année, des milliers de familles subissent la double épreuve humaine et financière d'un accident de la vie, faute de protection et de prévoyance.

Parent pauvre de la protection sociale, la prévoyance est depuis toujours mal connue du grand public. Nous pensons, à tort, être pleinement couverts par les régimes de base, surestimant la capacité de l'État à endosser les risques d'incapacité, d'invalidité, de perte d'autonomie ou encore de décès prématuré.

Je tiens à saluer l'intervention des professionnels du soin et de l'accompagnement, mais aussi les associations qui œuvrent au quotidien pour accompagner les victimes de maladies ou d'accidents graves dans leurs démarches et leur reconstruction. Et tout particulièrement, je remercie la FNATH, l'Association des accidentés de la vie, qui témoigne dans ces pages de son action, de ses combats, et nous éclaire de son expérience centenaire de terrain. Face aux aléas de la vie, nous avons besoin d'un soutien pour rebondir et développer notre résilience. Les bénévoles engagés dans les associations comme la FNATH y contribuent largement.



1. Source : Comment va la vie ? 2020 :
Mesurer le bien-être – OCDE.

15 milliards d'euros de prestations non servies chaque année

Il y a encore tant à faire pour lever les tabous et sensibiliser sur l'importance de faire grandir dans notre pays une culture de la prévoyance pour permettre à chacun de mener sa vie dignement, d'être protégé et accompagné face aux aléas de la vie. C'est ce que porte le Groupe VYV, en particulier au travers de son Observatoire de l'imprévoyance et de son offre de services et d'accompagnement.

Premier acteur mutualiste de santé et de protection sociale, le Groupe VYV fait de la santé son combat en agissant positivement sur les déterminants de santé et en réunissant les conditions d'une vie décente pour chacun.e face aux risques de la vie. Notre Observatoire de l'imprévoyance, dédié à la mesure des insuffisances de couverture prévoyance et à la sensibilisation à leurs enjeux humains et économiques, a mis en exergue un déficit de prestations estimé à 15 milliards d'euros par an. 15 milliards d'euros de prestations prévoyance non servies aux individus ou à leurs familles, en raison de l'insuffisance de couverture face à ces aléas graves de la vie. Une perte de chance particulièrement notable chez les actifs, 2 actifs sur 10 ne sont pas protégés et 1 actif sur 2 l'est insuffisamment. Des chiffres qui appellent à l'action !

Il est temps de remettre la prévoyance au cœur des débats !

La succession de crises que nous traversons a mis en évidence nos fragilités et nos besoins de protection les plus essentiels. Les débats actuels sur l'allongement de la durée d'activité, dans le cadre de la réforme des retraites, ne peuvent avoir lieu sans s'intéresser à la protection des actifs, qui peuvent se retrouver malgré eux dans l'impossibilité de travailler.

77% des Français souhaitent que les débats sur la réforme des retraites intègrent la question de la couverture prévoyance des actifs¹

À travers cet ouvrage réalisé en partenariat avec la FNATH, le Groupe VYV souhaite dresser un état des lieux de la couverture prévoyance des actifs en France, éclairé par des témoignages variés, et initier une nouvelle impulsion, à travers 25 propositions pour apporter une protection prévoyance de qualité à tous les actifs, sans laissés pour compte, pour une meilleure justice sociale.

1. Source : Enquête menée par le Groupe VYV et l'Institut Viavoice auprès de 1 000 Français, janvier 2023.

Tribune

La FNATH, l'Association des accidentés de la vie, accompagne, depuis près de 100 ans, les personnes accidentées, malades ou handicapées et leurs familles dans leurs démarches juridiques et administratives. Elle intervient pour faciliter leur accès au droit dans le domaine des accidents du travail, des maladies professionnelles, mais aussi de tout accident de la vie, toutes maladies et handicap. Sur le terrain, ses juristes, bénévoles et salariés, accompagnent dans les démarches de reconnaissance, de prise en charge et d'indemnisation, et assistent les adhérents devant les Pôles sociaux des tribunaux judiciaires et cours d'appel.

La proximité quotidienne avec le terrain et ses réalités, entretenue par la FNATH depuis 1921, lui permet d'interpeller les pouvoirs publics et d'alerter la société civile **pour défendre les droits collectifs ou obtenir leur amélioration et le maintien d'acquis sociaux**.

Elle s'engage **dans le débat sur les ressources des personnes en situation de handicap** avec la volonté de le recentrer dans le cadre général de la protection sociale.

Chez l'adulte, lorsque la maladie ou l'accident survient, ou qu'un état de handicap constaté réduit ou empêche l'exercice d'une activité professionnelle, des droits qui relèvent de l'assurance sociale, de l'aide sociale, ou encore de la réparation individuelle sont ouverts.

Or, la construction et les modifications successives de droits ou d'accès, selon la catégorie sociale, les circonstances de la survenue du handicap ou de la maladie, **ont créé au fil des années des oubliés ou des « moins bien traités »**, des injustices peut-être, et en tout cas des incompréhensions, mais aussi et surtout, des renoncements pour les bénéficiaires du fait de la complexité du système dans son ensemble.

Un constat est certain : **le résultat n'est pas à la hauteur de l'enjeu et de l'effort de la Nation**.

Pour la FNATH, il convient de mobiliser tous les leviers de la protection sociale en **revoyant le régime de l'invalidité dans ses conditions d'accès, sa durée et son montant**.

Concourir à l'amélioration des droits des adultes en situation de handicap ou rencontrant des problèmes de santé, revoir profondément l'Allocation supplémentaire d'invalidité et participer à l'édification d'un régime de retraite qui fasse une véritable place aux départs anticipés (carrières longues, handicap, pénibilité) est pour la FNATH une priorité.

La prévoyance complémentaire constitue, pour la FNATH, un moyen essentiel à mobiliser dans le débat sur les ressources des personnes handicapées.

En effet, comme la FNATH l'a dénoncé à maintes reprises, **le système de la prévoyance complémentaire a été laissé en jachère par les pouvoirs publics alors qu'il constitue un levier essentiel de lutte contre la précarité sociale**, conséquence majeure de la dégradation d'un état de santé. Au-delà, il s'agit également de lutter contre les inégalités selon les professions ou fonctions occupées, pour les employeurs. Lorsque l'invalidité survient pour un bas salaire au sein d'une petite entreprise par exemple, on sait que la prévoyance – même si elle existe – reste insuffisante pour le protéger contre la précarité.

La FNATH milite pour initier une vaste réflexion avec tous les acteurs sur la mise en place d'un système proche de l'ANI qui garantira tous les actifs contre les conséquences de l'invalidité.

C'est pourquoi elle a accepté de participer à ce livre blanc initié par le Groupe VYV qui, comme elle, partage ces constats d'inégalité et d'insuffisance. La contribution qu'elle y apporte, parfois critique mais toujours indépendante, doit être saluée comme un exercice original et nouveau de démocratie sociale. Ainsi, si les fondamentaux sont posés dans ce travail, il faudra vérifier que la voie de la négociation sociale soit efficiente, et travailler à une définition juste de l'invalidité, à un socle acceptable de garanties accessibles pour tous, à la lisibilité des contrats, à la sortie de ces contrats.

La FNATH est bien consciente que, sur tous ces points, un travail partagé des acteurs dont les intérêts et les réalités diffèrent est nécessaire, puisqu'ils sont mus par la recherche d'un meilleur système de solidarités.

Nadine HERRERO

Présidente de la FNATH,
l'Association des accidentés de la vie



LA PRÉVOYANCE DES ACTIFS

CHAPITRE 1

Fruits d'un modèle social solidaire, les prestations dites « obligatoires » versées par l'État, les caisses de sécurité sociale et les employeurs offrent à tous les actifs un premier niveau de protection en cas d'arrêt de travail, d'invalidité, de décès et, depuis peu, d'aidance.

Elles restent toutefois largement insuffisantes dans les cas graves. L'assurance prévoyance représente alors un complément indispensable pour faire face financièrement et permettre aux personnes touchées et à leurs familles de se reconstruire et d'envisager l'avenir.



La France, pays de protection sociale

Le système social français est unique au monde et représente l'un des **fondements de la cohésion nationale** depuis la publication de l'ordonnance créant la Sécurité sociale, le 4 octobre 1945.

De cette date à nos jours, les pouvoirs publics ont cherché à répondre aux besoins de la population, autour de quatre axes fondamentaux : **famille, vieillesse, maladie et travail**.

L'ensemble des dispositifs mis en place pour permettre à chaque Français et Française de se protéger face aux risques sociaux repose sur deux grands principes d'action : la **solidarité professionnelle** et la **solidarité nationale**.

Les assurances sociales découlent de la première et sont financées par le versement de cotisations et contributions sur les salaires par les assurés et les employeurs, mais également aujourd'hui par des impôts et taxes affectées. Les minimas sociaux et les prestations universelles découlent de la seconde et sont financés par l'impôt.

La volonté de protection des citoyens dans leur vie quotidienne se heurte toutefois à des réalités sociétales qui mettent en lumière les **limites du système** : les garanties issues de ces socles de protection de base restent **insuffisantes, incomplètes et inégales**.

Il en va notamment ainsi des grands risques couverts par la prévoyance des actifs, qui nécessitent le recours à une couverture assurantielle complémentaire.



La prévoyance complémentaire des actifs en 5 questions

Que désigne la prévoyance des actifs ?

La prévoyance est une assurance qui couvre **les conséquences d'une maladie ou d'un accident** : impossibilité de travailler, handicap, perte d'autonomie ou décès. Elle peut compenser des pertes de revenus, verser un capital ou une rente et prendre en charge les coûts occasionnés et des services d'accompagnement pour les personnes touchées et leurs proches.

La prévoyance des actifs vise à **compléter les prestations dites « obligatoires »** versées par la sécurité sociale et l'employeur pour les salariés du privé, le régime statutaire pour les agents de la fonction publique et les caisses obligatoires pour les travailleurs non-salariés.

Quels sont les grands risques couverts par la prévoyance des actifs ?

La prévoyance des actifs couvre **3 grands risques**.

→ L'incapacité temporaire

Maintenir les revenus pendant toute la durée des arrêts de travail.

→ L'invalidité

Continuer à vivre en cas d'impossibilité partielle ou totale à poursuivre une activité professionnelle.
Ne pas être pénalisé à la retraite.

→ Le décès

Aider les proches **à faire face financièrement** et **à envisager l'avenir**.
Permettre aux enfants de **faire des études**.

Pour répondre à un besoin émergent, certains dispositifs de prévoyance peuvent également accompagner les **actifs aidants**, en leur permettant de **s'arrêter temporairement** pour soutenir un proche en situation de perte d'autonomie ou de handicap, de **se faire remplacer** en cas de nécessité, et d'accéder à des **services d'accompagnement** dédiés.

Quelle est la différence entre couverture santé et couverture prévoyance ?



La **complémentaire santé** permet de compléter les remboursements de la Sécurité sociale, **sur les frais de soins** (consultations, médicaments, hospitalisation...).



La **prévoyance** permet d'**amortir les pertes de revenus** consécutives à une maladie ou un accident, ou d'aider la famille en cas de décès.

« La prévoyance est le complément indispensable des garanties santé. Assurer l'accès aux soins ne suffit pas pour guérir sereinement : comment lutter contre une maladie grave, quand on ne sait plus comment payer son loyer ? » Agnès RIU, Directrice Prévoyance du Groupe VYV.

Tous les actifs bénéficient-ils d'une couverture prévoyance ?

Le premier niveau de protection, issu des dispositifs obligatoires, est **très inégal en fonction de la situation professionnelle** : salarié du privé, agent de la fonction publique d'État, hospitalière ou territoriale, travailleur non salarié ou demandeur d'emploi.

Il en est de même pour la couverture prévoyance dans le cadre de l'activité professionnelle, qui n'est à ce jour obligatoire **que pour les salariés cadres du privé**, principalement sur le risque décès.

Pourquoi la prévoyance complémentaire des actifs est-elle essentielle ?

Les enjeux sont **tout autant humains qu'économiques**. Si les prestations versées par les régimes obligatoires et, dans certains cas, l'employeur constituent un premier niveau de protection, la perte de revenus en cas d'aléa grave de la vie peut être conséquente. **Les impacts peuvent s'avérer désastreux pour la personne touchée et sa famille**, tant d'un point de vue financier que psychologique et générer de véritables **dramas sociaux**.

Trop souvent, les actifs **appréhendent mal ces risques**, croyant en un « État providence » ou pensant à tort être couverts par leur complémentaire santé. De fausses idées qui ne révèlent leur nature que lorsque ces risques lourds et rares entrent en collision avec le réel, bouleversant alors davantage les vies des victimes et de leurs familles.

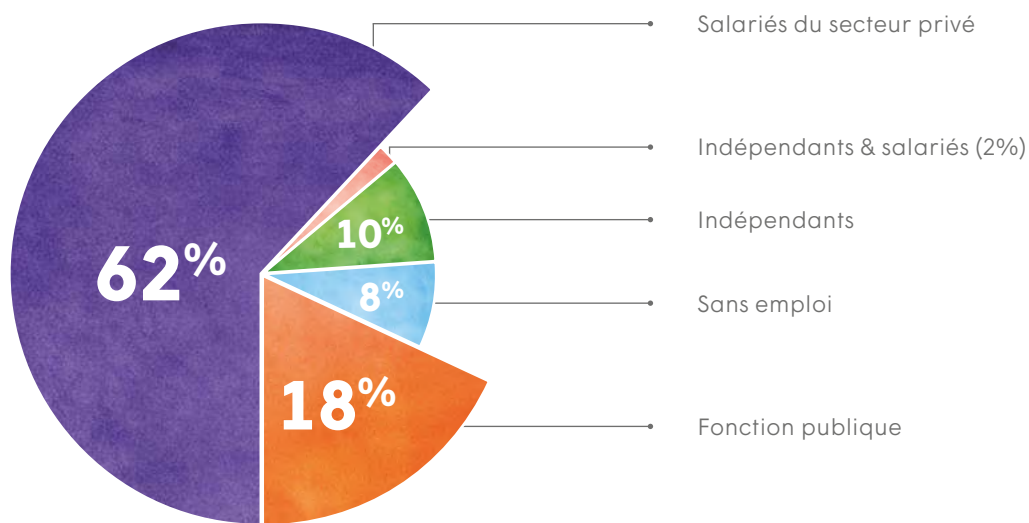
Sans couverture prévoyance, **un salarié du privé** en arrêt de travail de longue durée **peut voir ses revenus chuter de plus de 80%**.

Un fonctionnaire mis en retraite pour invalidité **peut perdre de 37% à 90% de ses revenus nets, à vie !**

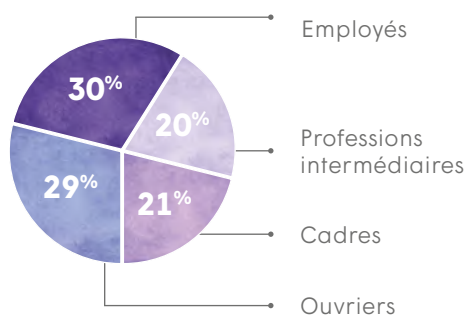


Panorama des « actifs »

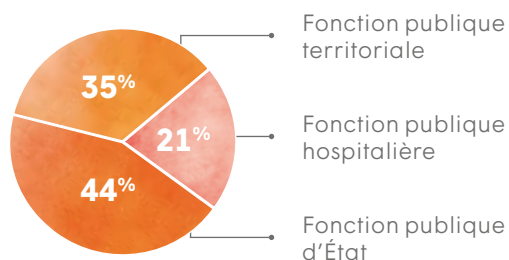
La population active française représente près de **29 millions de personnes** et se répartit en 4 grandes catégories : salariés du secteur privé, agents de la fonction publique, indépendants et chômeurs.



**Focus sur
les salariés du privé**



**Focus sur les agents
de la fonction publique**



Derrière ces différents statuts se trouvent de grandes disparités en matière de protection.

La protection des salariés du privé

Les 19,3 millions de salariés du privé interviennent dans l'ensemble des domaines de l'économie et au sein d'entreprises de toutes tailles, avec une prédominance du secteur tertiaire et des PME.

Une protection de base insuffisante dans les cas graves

Deux dispositifs dits « obligatoires » apportent un **premier niveau de protection** aux salariés du privé : la **couverture par la sécurité sociale** et la **couverture par l'employeur**, au titre de la loi de mensualisation qui impose, à défaut d'une convention collective plus couvrante, un maintien minimal de la rémunération du salarié en cas d'arrêt de travail à un niveau et pour une durée dépendant de l'ancienneté.

Mais ce premier niveau de protection est limité. En cas d'arrêt de travail long, les plafonds d'indemnisation rendent les pertes de revenus difficilement soutenables, pouvant aller jusqu'à 83% pour un arrêt grave, selon la situation. En cas d'invalidité, les conséquences sont proches des arrêts longs. Enfin, la très faible couverture du risque décès par la sécurité sociale ne permet même pas de couvrir le coût moyen des obsèques.

Une couverture prévoyance très inégalitaire

Contrairement à la complémentaire santé, devenue obligatoire, la prévoyance complémentaire ne s'est pas généralisée chez les employeurs du privé. **Seuls les cadres bénéficient depuis 1947 d'une obligation de protection par l'employeur**, principalement sur le risque décès¹. La convention collective de branche ou un accord d'entreprise peut prévoir une obligation de couverture de tout ou partie des salariés, à laquelle l'employeur doit a minima se conformer. Mais à ce jour, **près de 2 salariés sur 10 ne bénéficient d'aucune couverture prévoyance**².



L'importance des négociations dans le cadre des branches professionnelles

Une branche professionnelle regroupe les entreprises d'un même secteur d'activité. Elle a pour rôle de définir, par la négociation, les règles applicables aux salariés employés par les entreprises relevant de son champ d'application, notamment en matière de salaires minima, de classifications et de protection sociale complémentaire. En France, 16,6 millions de salariés sont couverts par un accord de branche en prévoyance, dont 12,5 millions par les 35 branches de plus de 100 000 salariés³. Le recours à la négociation au niveau de la branche professionnelle participe ainsi **à la mutualisation des risques, donc à l'optimisation de leur prévention et gestion**, mais également à la **solidarité entre entreprises et salariés d'un même secteur d'activité**.

1. Obligation de financer une garantie de prévoyance à hauteur de 1,50% de la tranche 1 des salaires, avec au moins 50% affectée à la couverture du risque décès.

2. Source : Credoc.

3. Source : Baromètre Credoc/CTIP 2021.

La protection des agents de la fonction publique

Les agents de la fonction publique sont 5,6 millions, dont 20% de contractuels, répartis sur trois versants selon leur employeur et 3 catégories (A, B et C) selon leur niveau de formation et de responsabilité.

Une protection statutaire plus couvrante, mais limitée

La protection obligatoire, dite « statutaire », des agents de la fonction publique, **est similaire pour tous les versants**. L'**indemnisation des arrêts de travail** varie en fonction du type de maladie et de la durée. Dans tous les cas, elle prévoit une période de maintien du salaire à 100%, puis l'indemnisation chute à 50%. Elle est globalement plus couvrante que la couverture obligatoire des salariés du privé, mais **reste insuffisante en cas d'arrêt long**.

En cas de décès, un capital, dont le montant varie selon que le fonctionnaire en activité décède avant l'âge minimum de départ à la retraite (100% de la rémunération annuelle brute) ou après (25% de la dernière rémunération annuelle brute), est versé aux ayants-droits. Celui-ci offre **un premier socle de protection significatif**, mais s'avère **insuffisant pour permettre au conjoint de rebondir et aux enfants de réaliser des études**.

Le plus gros « **point noir** » de la protection des fonctionnaires se situe sur le risque d'**invalidité**. En cas d'incapacité établie en raison d'une incapacité permanente à exercer son activité professionnelle, le fonctionnaire est placé en retraite, quel que soit son âge ou son taux d'invalidité, avec une pension proratisée en fonction de l'ancienneté de service. Ainsi, **les agents reconnus invalides ayant une faible ancienneté subissent des pertes de revenus d'activité et de retraite considérables**.

Une couverture prévoyance complémentaire quasi inexistante, avec de fortes disparités selon les versants

Dans la fonction publique d'État

Les employeurs publics **ne sont pas soumis à une obligation de couverture prévoyance** de leurs agents. En revanche, ils peuvent y participer en organisant un **référencement d'opérateurs**, proposant **des offres couplées en santé et prévoyance à adhésion individuelle et facultative**. Ils interviennent financièrement indirectement et de façon très réduite pour compenser partiellement, le cas échéant, les efforts des opérateurs référencés qui s'engagent à réaliser des « transferts de solidarité inter-générationnelle ».

Dans la fonction publique hospitalière

En cas d'incapacité temporaire de travail, les personnels hospitaliers qui subissent une baisse de rémunération bénéficient du versement d'une prestation financière par le Comité de Gestion des Œuvres Sociales (CGOS)¹. Cette prestation, calculée en fonction du traitement indiciaire, intervient dans les cas où le fonctionnaire est statutairement payé à demi-traitement, dans la limite de 150 jours pour un congé de maladie ordinaire (CMO) et de 150 jours par an pendant deux ans pour les congés plus longs (CLM ou CLD)².

Aucune garantie complémentaire n'est prévue en cas d'invalidité ou de décès.

Dans la fonction publique territoriale

Là non plus, les employeurs ne sont soumis à **aucune obligation de couverture prévoyance** de leurs agents. En revanche, trois options leur permettent la mise en place d'un régime de prévoyance :

- **La labellisation** : l'agent adhère à un contrat de prévoyance individuel répondant aux critères de solidarité fixés par la réglementation et reçoit une participation financière de la collectivité.
- **La convention de participation** : la collectivité participe financièrement à la couverture prévoyance de ses agents via un contrat de prévoyance collective à adhésion facultative.
- **Le contrat collectif à adhésion obligatoire** : depuis le 1^{er} janvier 2022, les collectivités locales peuvent signer un accord majoritaire pour mettre en place un contrat collectif obligatoire.

À ce jour, **50% des collectivités**, couvrant 61% des agents, participent financièrement à la couverture prévoyance de leurs agents, pour un montant moyen de **12,85 € par mois et par agent**³. Cette participation est très inégale entre les collectivités, et est encore très inférieure aux besoins.

1. Cette prestation n'est pas appliquée pour les Hôpitaux de Paris AP-HP et les personnels médicaux.

2. Source : Rapport IGAS N°2019-009R1/IGF N°2019-M-038-02.

3. Source : MNT.

Réforme de la protection sociale complémentaire des agents de la fonction publique : **un enjeu majeur**

Une importante réforme de la protection sociale complémentaire (PSC) des trois fonctions publiques est en cours. À l'instar de ce qui a été fait il y a quelques années pour les salariés du privé dans le cadre de l'ANI Santé, l'ordonnance N°2021-175 du 17 février 2021 a acté le principe d'une **participation obligatoire des employeurs publics à la complémentaire santé** de leurs agents. Initialement incluse dans la réforme, **la prévoyance est, à ce jour, la grande absente des débats**.

Si des discussions sont en cours pour améliorer le régime statutaire, notamment en cas de décès, **rien n'est prévu à ce jour pour améliorer significativement la protection des agents des fonctions publiques d'État et hospitalière**, notamment en cas d'arrêt de travail et d'invalidité.

Seuls les agents de la fonction publique territoriale bénéficieront d'une amélioration. À compter de 2025, les employeurs territoriaux devront participer à la couverture prévoyance de leurs agents à hauteur de 20% minimum d'un panier de garanties et d'un tarif défini par décret : soit 7 € par mois et par agent.

Mais cette contribution minimale de l'employeur **demeure insuffisante** au regard du coût de la couverture et, dans la plupart des cas, l'adhésion aux dispositifs de prévoyance restera **individuelle et facultative**, donc insuffisamment souscrite.



La protection des travailleurs non-salariés

Les travailleurs non-salariés sont minoritaires, mais leur nombre en très forte croissance reflète la volonté de nombreux salariés de « devenir leur propre patron ». Derrière ce terme générique, se retrouve une **très grande diversité de métiers et de secteurs d'activité**.

Avec une organisation par **Caisses Professionnelles**, les niveaux de prise en charge sont **extrêmement variables** chez les travailleurs non-salariés. S'ils peuvent représenter une vraie sécurité pour certains indépendants, la couverture est nettement insuffisante, en montant et dans le temps, pour le plus grand nombre.

Afin de pallier ces carences de couverture, les TNS bénéficient d'un dispositif fiscalement avantageux, la « **prévoyance Madelin** », leur permettant de souscrire à des couvertures de prévoyance complémentaires personnalisées dont ils déduisent les cotisations des bénéfices imposables de leur société. L'adhésion à ce dispositif souvent méconnu étant facultative, l'équipement des TNS en prévoyance complémentaire reste beaucoup trop faible.

À ce jour, seuls 35% des TNS sont couverts en cas d'arrêt de travail et d'invalidité, et 27% face au décès¹.

La protection des travailleurs sans emploi

Les 2,7 millions d'actifs au chômage continuent à avoir droit aux prestations maladie et invalidité issues des régimes obligatoires, **dans la limite de leur période d'indemnisation**.

Ils ne sont plus couverts par leur ancien employeur au titre de la loi de mensualisation, mais continuent à avoir accès au titre de la portabilité, **pendant 12 mois maximum**, aux éventuelles prestations de prévoyance complémentaire auxquelles ils avaient droit avant la rupture de leur contrat de travail.

1. Source : Pair Conseil, 2018.

La prévoyance complémentaire, **pilier de la politique sociale des employeurs**

D'après une enquête menée fin 2021 par l'Observatoire de l'imprévoyance du Groupe VYV auprès de PME, collectivités et associations de 10 à 250 collaborateurs, la prévoyance est le **4^e pilier de la politique sociale des employeurs**.

1 la gestion
des talents



2 le bien-être
au travail



3 la couverture
santé



4 la prévoyance



90%

C'est la part des organisations (PME, collectivités, associations) de 10 à 250 collaborateurs qui ont mis en place des actions de prévoyance ou qui envisagent de le faire.

55% des organisations n'ayant pas encore mis en place de prévoyance **envisagent de le faire prochainement**.

21% des organisations **envisagent de renforcer leur couverture prévoyance**.

76%

des organisations estiment que la prévoyance représente **un investissement financier important**, mais **peu savent précisément le mesurer**.

43%

des organisations seraient malgré tout **enclines à contribuer financièrement à l'amélioration de la protection** des Français en matière de **prévoyance**.

Seules **17%**

des organisations ont **mis en place des actions pour réduire l'absentéisme** dont **26%** des PME de 50 à 250 collaborateurs.



Deux perceptions de la prévoyance : **obligation ou véritable levier**

50%

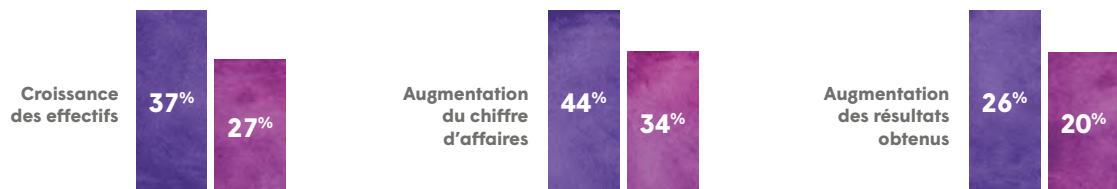
des employeurs sont dans une **posture « engagée »** et considèrent la prévoyance comme un véritable outil de gestion RH.

Objectifs recherchés : bien-être des collaborateurs (92%), climat social (85%), image employeur (67%).

50%

des employeurs considèrent exclusivement la prévoyance comme une **obligation réglementaire** (posture de « prévoyance subie »).

Les organisations en « prévoyance engagée » démontrent un dynamisme plus marqué que celles en « prévoyance subie » :



Comparaison des performances constatées au cours des 5 dernières années des organisations en postures de « prévoyance engagée » et de « prévoyance subie ».

LES ACTIFS

UNE PROTECTION INÉGALE À RENFORCER

CHAPITRE 2

Si la notion de régime de prévoyance fait partie des acquis sociaux de 1946, force est de constater que sa généralisation n'a pas été aussi massive que souhaité. On observe d'importantes insuffisances de couverture et disparités de traitement entre actifs, statuts et secteurs d'activité entraînant pour de nombreux Français et leurs familles des situations dramatiques, humainement et financièrement.

Cette situation persistante appelle à un renforcement de la protection des actifs par la couverture prévoyance.



Le coût de l'imprévoyance

15 milliards d'euros par an

Créé par le Groupe VYV en 2019, l'Observatoire de l'imprévoyance **œuvre à identifier et à mesurer les défauts de couverture prévoyance**. Ce manque, appelé « **coût de l'imprévoyance** », correspond à une estimation du montant annuel des **prestations prévoyance non versées par insuffisance de couverture** aux familles confrontées à une maladie ou un accident.

En 2022, le coût de l'imprévoyance est estimé à **15 milliards d'euros par an** et se répartit de la façon suivante :

- **les enfants** en situation de handicap, à hauteur de 15%, soit 2,2 milliards d'euros ;
- **les adultes et leurs proches** en cas d'arrêt de travail, d'invalidité, d'aidance ou de décès, à hauteur de 56%, soit 8,5 milliards d'euros ;
- **les seniors** en perte d'autonomie, en situation d'aidance et pour le financement des obsèques à hauteur de 29% soit 4,3 milliards d'euros.

Ce coût de l'imprévoyance représente plus **d'1/3 du montant annuel des prestations de prévoyance** qui seraient versées si la population française était bien couverte.



Comment le coût de l'imprévoyance est-il calculé ?

Le coût de l'imprévoyance est estimé selon une méthode de calcul élaborée par l'Observatoire de l'imprévoyance du Groupe VYV, avec l'appui de François-Xavier Albouy, Économiste de la santé et du cabinet d'Actuariat CAPS. Celle-ci consiste en **l'estimation des prestations nécessaires pour bien couvrir les risques sur une année, dont sont déduites les couvertures existantes**. La méthode et les modalités de calcul sont précisées dans une note technique.

Cette estimation vise à sensibiliser les Français et les pouvoirs publics à la nécessité de disposer d'une bonne couverture prévoyance pour affronter les risques graves de la vie.

Découvrez les travaux de l'Observatoire de l'imprévoyance du Groupe VYV



Focus sur les insuffisances de couverture prévoyance des actifs

Alors que les actifs ne représentent que 47% de la population française, leurs insuffisances de couverture pèsent 8,4 milliards d'euros, soit 56% du coût de l'imprévoyance, et concernent l'ensemble des risques.



Arrêts de travail
1,9 milliard d'€

Maintenir les revenus
pendant toute la durée
de l'arrêt de travail.



Invalidité
2,1 milliards d'€

Continuer à vivre en cas de
difficulté à poursuivre une
activité professionnelle.

Ne pas être pénalisé
à la retraite.



Aidance
1,2 milliard d'€

S'arrêter pour soutenir un
proche en situation de perte
d'autonomie ou de handicap.



Décès
3,1 milliards d'€

Aider les proches à **faire**
face financièrement et
à **envisager l'avenir**.

Permettre aux enfants
de **faire des études**.

L'Observatoire de l'imprévoyance estime qu'environ **7 actifs sur 10 sont concernés par des défauts ou insuffisances de couverture**. 2 sur 10 ne sont pas couverts et presque 1 sur 2 l'est insuffisamment !



- 53%** des Français ont déjà été confrontés à un aléa de la vie couvert par la prévoyance¹.
- 55%** des actifs ne connaissent aucune de leurs garanties prévoyance¹.
- 50%** des Français disposent d'un patrimoine financier inférieur à 11 000 euros².
- 32%** des Français risqueraient de tomber sous le seuil de pauvreté s'ils devaient renoncer à 3 mois de leur revenu³.
- 9%** déclarent ne pas avoir de proches ni d'amis sur lesquels compter en cas de besoin³.

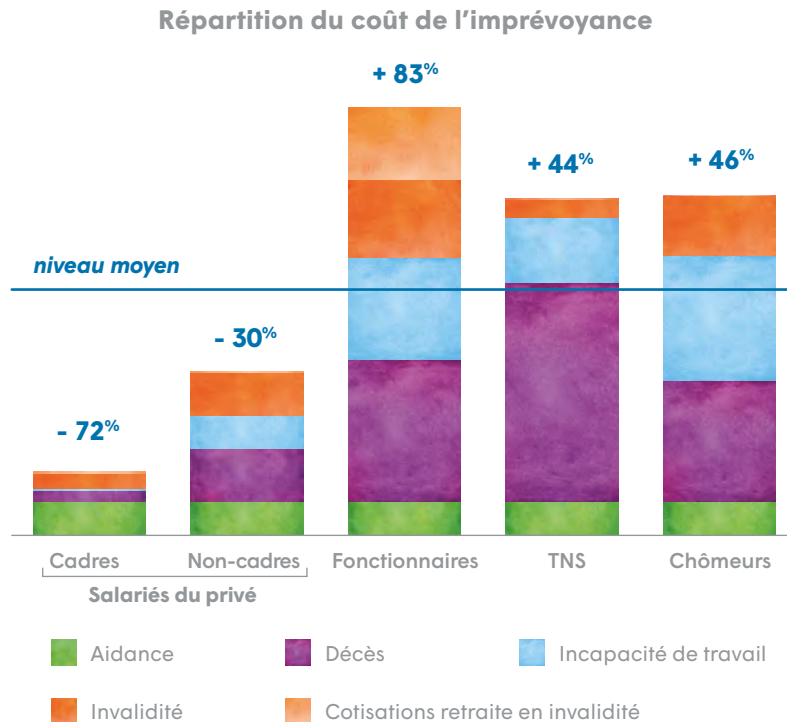
1. Source : Enquête menée par le Groupe VYV et l'Institut Viavoice auprès de 1 000 Français, janvier 2023.

2. Source : INSEE, Enquête Patrimoine 2017-2018.

3. Source : Comment va la vie ? 2020 : Mesurer le bien-être - OCDE.

Des inégalités omniprésentes et protéiformes

Il existe d'importantes insuffisances de couverture et disparités de traitement entre les actifs.



- ➔ **Les salariés du privé** sont globalement les mieux couverts, mais ces chiffres globaux cachent de grandes inégalités entre statuts et secteurs d'activité.
- ➔ **Les agents de la fonction publique** subissent d'importants « trous de couverture », notamment en cas d'invalidité. Contrairement aux salariés du privé, qui perçoivent une pension d'invalidité jusqu'à leur retraite, ils sont mis à la retraite d'office, ce qui peut s'avérer extrêmement préjudiciable pour un jeune fonctionnaire qui deviendrait invalide.
- ➔ **Les travailleurs non-salariés** doivent se couvrir individuellement et se protègent insuffisamment.
- ➔ Enfin, **les personnes en transition professionnelle** et **les chômeurs**¹ subissent également de nombreux « manques » de couverture.

1. À l'exception des chômeurs indemnisés qui peuvent être couverts au mieux les 12 premiers mois par la portabilité.

« Les insuffisances et inégalités de couverture prévoyance des salariés du privé sont une anomalie persistante depuis plus de 75 ans »

Par Thomas BLANCHETTE, Membre du bureau du Groupe VYV, Président d'Harmonie Mutuelle et Président du conseil d'administration de Mutex.

Un régime imparfait

Le constat est flagrant : la couverture prévoyance des salariés du privé est **un parent pauvre de la protection sociale**. Dans un pays de droit comme la France, il est tout à fait anormal d'avoir un taux de couverture en complémentaire santé à 95% alors que sur le risque lourd, qui entraîne vers **la spirale du surendettement et de l'exclusion**, seuls 80% des salariés bénéficient d'une couverture, qui plus est de qualité **extrêmement variable**.

Notre système est obsolète. Historiquement, seuls les cadres bénéficient d'une protection obligatoire par l'employeur, notamment face au risque de décès, alors qu'ils sont moins exposés que les autres salariés qui créent tout autant de richesses !

Cette **anomalie persistante** depuis plus de 75 ans illustre bien le phénomène de disparité qui touche les statuts, mais également les branches professionnelles. À ce jour, bon nombre de conventions collectives ne bénéficient toujours pas d'un régime de prévoyance.

Généraliser, mais accepter les inégalités

La généralisation d'un socle de couverture prévoyance face aux risques les plus graves, de décès et d'invalidité, apparaît aujourd'hui indispensable. Au-delà de cette protection de base, il faut laisser une flexibilité dans les garanties et les dispositifs de prévention.

Ces derniers doivent être adaptés à l'activité, mais également à la **capacité contributive des employeurs**, en fonction de la branche et de la taille de l'entreprise. L'idée est de réfléchir ensemble au régime le plus adapté à la réalité économique de chacun, tout en se projetant dans les évolutions socio-professionnelles du monde.

« Le mythe de l'État providence est ancré dans l'inconscient collectif français, alors qu'il est illusoire d'espérer que la Sécurité sociale vienne à notre rescousse en toute situation. »

Il faut donc informer toujours plus et toujours mieux, de façon à favoriser la prise de conscience et **faire des salariés du privé un moteur du progrès social** en matière de prévoyance, dans une boucle vertueuse associant employés, partenaires sociaux, dirigeants d'entreprises et pouvoirs publics, au bénéfice du collectif.

Une nécessaire implication des employeurs

La mobilisation des employeurs est une pierre angulaire de la transformation du système. Dans le contexte actuel marqué par des tensions sur l'emploi, une entreprise qui n'offrira pas de package prévoyance, voire même de prévention **accuse-ra un désavantage en matière de compétitivité**. L'attractivité des entreprises passe par des marqueurs d'emploi positifs, la prévoyance en est l'un des déterminants.

« Il faut une impulsion politique, mais aussi toute la dynamique du dialogue social. »

Dans le secteur privé, la prévoyance a trop souvent été un sujet négligé. Il est temps de s'en emparer et de créer les conditions du dialogue avec l'ensemble des branches sur le régime le plus adapté à leur réalité, mais aussi aux évolutions de la société. Les discussions autour de la réforme des retraites sont une bonne occasion d'embarquer la prévoyance dans les débats : il n'est pas envisageable de traiter les sujets de **l'allongement de la durée de vie au travail** et de **la pénibilité des emplois** sans intégrer l'enjeu de la couverture prévoyance.



Regards croisés

Les enjeux de la prévoyance des agents de la fonction publique



Didier BÉE, Président de la MNT
Mutuelle Nationale Territoriale



Matthias SAVIGNAC, Président du groupe MGEN
Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale

Les agents de la fonction publique font partie des actifs les moins bien couverts en prévoyance : quelle explication apporter ?

Didier BÉE : « Dans la fonction publique, quel que soit le versant (d'État, hospitalière ou territoriale), **les employeurs n'avaient jusqu'à présent aucune obligation de participation à la protection sociale complémentaire**. Nos chiffres sur la fonction territoriale soulignent ainsi que seulement 50% des collectivités s'impliquent dans le domaine, avec un montant moyen de 12,85 €. »

Matthias SAVIGNAC : « Les agents eux-mêmes s'intéressent peu au sujet. Dans l'inconscient collectif, être fonctionnaire, c'est avoir un statut qui garantit un emploi, mais aussi la sécurité à vie. **Ce fantasme généralisé explique le manque d'intérêt envers la couverture prévoyance ; on pense soit n'en avoir pas besoin, soit être bien protégé**, d'autant qu'elle est souvent confondue avec la couverture santé. »

D. B. : « C'est un constat regrettable quand on sait que **75% des agents de la fonction publique territoriale sont de catégorie C** et ont de faibles revenus. »

Face à la hausse du coût de la vie et aux problématiques de pouvoir d'achat, ils ne priorisent pas la couverture prévoyance dans le budget familial, alors que ce sont ces travailleurs qui doivent être protégés en priorité, car très exposés dans les métiers qu'ils exercent. »

Pourquoi le manque de couverture des fonctionnaires n'arrive-t-il pas à prendre une place prédominante dans le débat public ?

M. S. : « L'État n'applique pas à son propre cas ce qu'il impose à d'autres employeurs. Il n'a pas forcément envie d'aller plus loin que ce qu'il offre déjà. Cela dit, l'État n'a pas vocation à prendre en charge toute la protection de ses agents, qui représenterait un volume financier colossal. La prévoyance complémentaire reste et restera indispensable. »

D. B. : « À mon sens, la récente réforme de la PSC (Protection Sociale Complémentaire) et la future contribution obligatoire des employeurs à la couverture prévoyance vont progressivement faire évoluer la situation. Toutefois, la connaissance des enjeux ne peut se faire qu'avec un **accompagnement pédagogique** des différentes parties prenantes : adhérents, organisations syndicales, collectivités et employeurs publics. Les mutuelles ont leur rôle à jouer. La MNT et plusieurs autres mutuelles œuvrant dans le champ territorial et représentant près de 70% des adhérents en santé ont ainsi proposé, le mercredi 23 novembre 2022, un plaidoyer commun de seize propositions pour une réforme réussie de la protection sociale complémentaire dans la fonction publique territoriale. Quatre des propositions étaient consacrées à la réussite du développement de la prévoyance pour tous les agents. »

Quels sont les freins à la sensibilisation et comment améliorer la situation ?

M. S. : « Le problème est que personne dans la fonction publique n'est formé pour faire de la sensibilisation. On n'utilise pas le terme « administration » pour rien : **on administre, on ne manage pas suffisamment**, on n'informe pas, on ne mobilise pas. Une remise en question s'impose ! Les acteurs mutualistes doivent, pour leur part, se mettre en capacité d'informer les fonctionnaires à travers les moments phares de vie : premier travail, naissance, achat immobilier... MGEN déploie aussi de nombreuses actions de prévention, en particulier dirigées vers les enseignants, pour prendre soin de sa voix par exemple. Les médias ont également leur rôle à jouer. »

D. B. : « Au-delà de la seule information, les employeurs territoriaux auront un rôle clé à jouer avec le nouveau dispositif : ils pourront injecter plus de moyens que les minima fixés par les décrets, s'ils le désirent, afin de mieux protéger leurs agents. Les collectivités auront même la possibilité, avec l'accord de leurs syndicats majoritaires, de mettre en place des contrats collectifs qui permettront de couvrir tous leurs agents, avec une adhésion obligatoire. »

Comment envisagez-vous l'avenir de la protection prévoyance ?

M. S. : « **Le prix de la prévoyance est toujours moins élevé que celui de l'imprévoyance.** Comme on peut le constater dans le cadre des négociations en cours sur la réforme de la PSC, la prévoyance est souvent écartée des débats, au profit de la complémentaire santé.

Alors que beaucoup d'entre nous pourraient prendre en charge leurs soins, **personne ne peut être son propre assureur face aux risques d'incapacité de travailler ou de décès.**

On entend souvent que la prévoyance est chère alors qu'on devrait insister sur ce qu'elle est vraiment : utile et importante. Chez MGEN, quand un enseignant fait un burn-out ou qu'il a un accident avec des séquelles et qu'il ne peut plus retourner devant une classe, il ne se retrouve pas sans revenu et il peut être accompagné dans son retour à l'emploi grâce à nos centres de réadaptation. Je pense qu'il faut changer de paradigme et faire beaucoup de pédagogie sur les risques liés à l'absence de prévoyance et le manque de prévention des risques. L'avenir de notre modèle de santé passe par une prise en charge globale des personnes, dans laquelle la prévoyance a toute sa place.

C'est pour cela que **nous souhaitons que la prévoyance soit intégrée aux discussions sur la réforme PSC pour les agents des fonctions publiques d'État et hospitalière.** Plus généralement, nous revendiquons que les employeurs publics contribuent au financement de la prévoyance a minima à hauteur de 30%, sans cela les agents ne se couvriront pas et la fonction publique sera d'autant plus fragilisée. »

D. B. : « La MNT porte depuis plusieurs années l'idée d'une prévoyance obligatoire avec participation des employeurs. **Si l'on veut un service public fort dans les territoires, il faut savoir protéger ceux qui le rendent,** y compris face aux aléas et aux difficultés qu'ils peuvent traverser.

Dans le cadre de la réforme de la PSC, les modalités de mise en œuvre de la prévoyance sont encore à définir et si l'on ne prend pas garde, si notamment les montants de référence ne sont pas révisés ou les pourcentages de participation des employeurs réévalués, ce qui devait être une réelle avancée pour les agents publics se révélera être une énième « fausse bonne idée » et une régression sociale : tout le monde pourra y perdre !

Par ailleurs, nous sommes convaincus qu'une véritable stratégie de prévoyance ne peut se faire sans une réflexion structurée sur ce que nous pouvons faire en matière de prévention. Je suis particulièrement fier des actions que nous mettons en place dans ce domaine avec le Groupe VYV, notamment sur le sport santé. »

LA PRÉVOYANCE

UNE PROTECTION ESSENTIELLE

CHAPITRE 3

*« Les accidents de la vie, ça n'arrive qu'aux autres ! »
pensait notre témoin Sylvie Samycia. La prévoyance
couvre des risques auxquels nous n'aimons pas penser.
Pourtant, elle s'avère essentielle pour nous permettre de
surmonter les épreuves les plus graves de la vie.*



Le regard de Laurent Brillaud

Secrétaire Général du Groupement des Deux-Sèvres de la FNATH

C'est un accident du travail qui incite Laurent Brillaud à pousser pour la première fois les portes de la FNATH, l'Association des accidentés de la vie. L'excellence de l'accompagnement et les qualités humaines des gens rencontrés feront alors office de révélation, le menant à une décision radicale : changer de voie professionnelle et travailler pour l'association. Entré stagiaire en janvier 1996, il gravit progressivement les échelons pour être aujourd'hui Secrétaire Général du Groupement des Deux-Sèvres. Il partage son expérience quotidienne et sa vision de la prévoyance des actifs.



Quel est le rôle de la FNATH ?

Laurent BRILLAUD : « Malheureusement, c'est souvent celui de « pompier de service »... Nous recevons en moyenne **une soixantaine de demandes d'accompagnement par semaine**, de personnes qui se retrouvent **dans des situations très difficiles** suite à un accident ou à une maladie. Pour chacune, nous regardons les prestations auxquelles la personne peut prétendre en provenance des régimes obligatoires, mais également des dispositifs de prévoyance complémentaire.

Suite à cette analyse, nous accompagnons chaque adhérent dans ses démarches et l'obtention de ses garanties. Un travail que nous n'aurions pas à faire dans un monde bien organisé : la FNATH pallie les carences des entreprises et des administrations, qui préfèrent botter en touche et s'en remettre aux associations. »

Quels sont les enjeux de la prévoyance des actifs selon vous ?

L. B. : « La prévoyance est synonyme de **sécurité financière** et donc de **sérénité renforcée** en cas de besoin. Elle évite aux victimes d'accidents ou de maladies graves ainsi qu'à leurs familles de se retrouver démunies. Tous les actifs, **sans distinction de secteur ou de statut, devraient pouvoir bénéficier d'une couverture prévoyance équitable à un niveau suffisant**, car nous sommes tous égaux face aux accidents de vie.

Il y a aussi un gros **problème d'information**. Beaucoup de nos adhérents n'ont jamais été sensibilisés à la prévoyance et n'ont jamais eu connaissance du contrat mis en place par leur employeur. Du côté des employeurs, on déplore souvent **un manque de transparence et des garanties minimum**, avec beaucoup de « petites lignes », hormis pour les grands groupes qui sont bien conseillés et ont intégré l'importance et les bénéfices à protéger et soutenir leurs forces vives. Pour moi, **les actifs devraient avoir davantage leur mot à dire** sur les garanties proposées par leur employeur et **être acteurs de leurs contrats**. »

À quels obstacles se heurtent le plus souvent vos adhérents ?

L. B. : « Certains n'ont pas de couverture prévoyance ou disposent de garanties insuffisantes. Ces situations sont vraiment critiques et peuvent **mener à la précarité des personnes déjà fragiles, mais aussi des personnes à haut revenu** qui voient leur vie basculer. Les proches ne peuvent pas toujours subvenir à leurs besoins et le stress est tel qu'elles développent souvent des **troubles psychologiques**, entraînant de **nouvelles pathologies**. »

Ceux qui disposent d'une couverture sont souvent confrontés à **la difficulté de devoir passer par leur employeur** pour activer leurs garanties. C'est le cas par exemple des personnes en burn-out, pour lesquelles le contact avec l'employeur est souvent très douloureux, ou encore des personnes licenciées pour inaptitude : une fois passé les portes de l'entreprise, **recupérer son dossier de prévoyance peut se transformer en parcours du combattant**. Les échanges deviennent compliqués et c'est un peu au bon vouloir de l'employeur. La FNATH peut intervenir pour récupérer les documents, mais il serait préférable que les ex-collaborateurs puissent identifier **une personne référente**, aux RH par exemple, ou **contacter directement l'organisme de prévoyance**. »

Quand soudain, l'avenir devient incertain...



TÉMOIGNAGE

**« Je m'appelle Joël.
J'ai 59 ans.**

**J'en avais 54 quand
j'ai eu mon accident.
Je m'en souviens
très bien, c'était le
jour de la Toussaint,
en 2017. Je suis allé
sur la tombe de mon
papa et j'ai glissé. »**

« J'ai tapé fort la croix avec l'épaule, une épaule déjà usée par des années de travail physique. Ayant débuté en apprentissage, ça faisait 41 ans que je travaillais dans mon entreprise spécialisée dans la fabrication de carrosseries frigorifiques et de remorques. Mon épaule me faisait très mal et je ne pouvais plus trop la bouger. Alors j'ai été mis en arrêt en attendant une opération.

Peu après, on m'a diagnostiqué une sarcoïdose¹, apparue au niveau de mes poignets. L'opération de l'épaule est devenue secondaire et mon état de santé ne me permettait pas de reprendre mon poste : la dame de la CPAM m'a mis en arrêt longue maladie, comme je ne pouvais de toute façon plus porter de choses lourdes. C'était en 2020. »

Une bonne couverture prévoyance...

« Comme je ne pouvais plus travailler, j'ai été licencié pour inaptitude, mais j'ai quitté mon entreprise et mes collègues en bons termes. Je m'entendais bien avec eux et avec mon patron. C'est d'ailleurs lui qui m'a fourni les documents nécessaires pour faire jouer les assurances. Il y avait la CPAM, comme pour tout le monde, mais aussi la couverture prévoyance des cheminots, que mon patron avait souscrite de sa propre initiative pour ses 120 employés. Heureusement, parce qu'elle m'a bien aidé. Enfin, pas au début, parce que j'ai eu du mal à faire avancer mon dossier tout seul.

Par chance, mon oncle connaissait la FNATH. Il leur a téléphoné et m'y a fait adhérer. J'ai été mis en relation avec Bruno Marcet, qui s'est chargé de mon dossier. C'est un expert. Il a contacté les bonnes personnes et m'a aidé à remplir les papiers nécessaires. Il m'a évité d'écrire des bêtises et il m'a accompagné tout du long pour arranger les choses. »

... nécessitant un bon accompagnement

« Avant que tout s'arrange et que ma pension d'invalidité me soit versée et me permette de vivre correctement, j'ai eu un peu de mal pendant 4-5 mois.

J'ai eu des petits découverts parfois... mais rien de grave quand même. C'est juste que l'allocation de la CPAM ne suffisait pas. Je n'ai plus trop de famille proche, mais mes amis m'ont soutenu. Je ne me sentais pas abandonné, mais c'était compliqué de joindre les deux bouts. Il n'aurait pas fallu que cette situation dure plus longtemps.

La FNATH m'a beaucoup aidé pour mes démarches et m'a aussi permis de comprendre l'importance d'une couverture prévoyance, contractée par mon patron. Avant mon accident, je ne savais pas trop ce que c'était, ni précisément à quoi cela servait. Aujourd'hui, l'allocation prévoyance, en plus de l'Assurance Maladie, me permet de vivre : je touche l'équivalent d'un petit SMIC. De quoi attendre décemment ma retraite. »





Les deux vies de

Sylvie Samycia



TÉMOIGNAGE

Sylvie a 43 ans lorsque sa moto croise la trajectoire d'un 44 tonnes. « J'ai cherché à le doubler en sortie de virage, j'ai raté mon coup et je lui suis passée dessous... » se remémore l'ex-monitrice de ski et professeure de clarinette, dont la vie se retrouve à jamais bouleversée.

« Multi-traumatisée, je suis restée plusieurs jours dans le coma et des semaines en soins intensifs. Ce n'était pas gagné, mais j'ai eu de la chance et de bons soins qui m'ont permis de m'en sortir. » Si elle a réussi à déjouer les pronostics pessimistes des médecins et qu'elle gravit aujourd'hui des sommets, Sylvie en garde de lourdes séquelles. Amputée d'un bras et clouée dans un fauteuil roulant les premiers temps, elle a dû faire face, en plus de sa rééducation, à des problématiques financières auxquelles elle n'était pas préparée.

« Les accidents, c'est pour les autres »

« L'hospitalisation et ma convalescence ont été bien pris en charge par l'assurance maladie et ma mutuelle santé. Mais, incapable de poursuivre mon activité professionnelle, je me suis retrouvée limitée à de petites aides, principalement l'allocation adulte handicapé et la pension liée à mon assurance moto. » Sylvie regrette de ne pas avoir souscrit une meilleure assurance moto.

Elle n'était pas non plus couverte par une assurance prévoyance en tant qu'indépendante, synonyme d'un maintien des revenus et d'un soutien bien supérieur en matière d'équipement : *« J'avais hésité, mais bon... les accidents, on pense toujours que c'est pour les autres. J'étais persuadée que je ne tomberais jamais ! »*

Soutiens insuffisants

Au sujet de l'accompagnement post-accident, Sylvie explique que la MDPH (Maison Départementale pour les Personnes Handicapées) lui a proposé de nombreuses heures d'aide à domicile, **mais très peu de soutien financier pour transformer son habitat** : *« Elle a accordé 300 € sur les 2 500 € engagés. Heureusement que mon mari travaille et que nous avons des économies. Heureusement surtout que j'ai réussi à remarcher rapidement et à vivre 'presque' normalement. Je n'ose imaginer les frais si j'étais restée paralysée. »* s'inquiète-t-elle rétrospectivement, avant de revenir, souriante, aux projets qui éclairent sa nouvelle vie.

Prendre de l'altitude pour dépasser le handicap

« Après avoir gravi le Mont Blanc moins de 3 ans après mon accident et publié un livre sur cette expérience -Impatiente, éditions Michel Guérin-, j'ai désormais pour objectif le mont Cervin. » Une ascension technique que l'alpiniste chevronnée prépare en enchaînant une dizaine de sommets de plus de 4 000 mètres. *« Le challenge est important du fait de mon handicap, mais, avec des efforts, j'arrive toujours plus loin, toujours plus haut. Cela apporte du baume au cœur et confirme que cela vaut la peine de se battre ! »*



LA MÉCONNAISSANCE

MÈRE D'IMPRÉVOYANCE

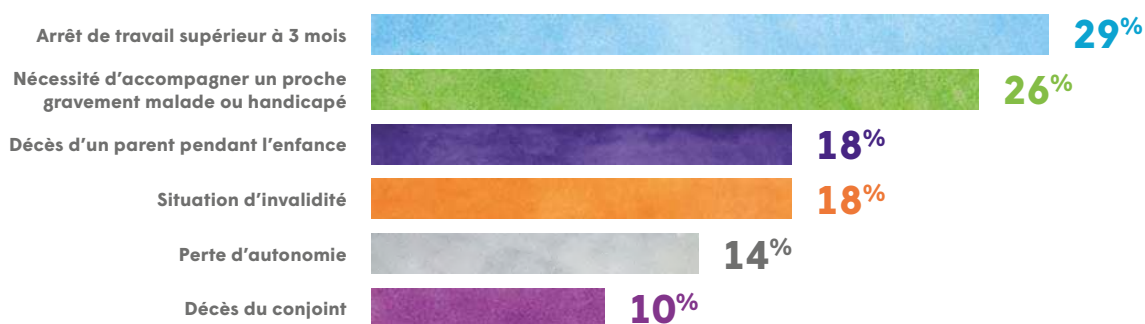
CHAPITRE 4

Confiance en « l'État providence », confusion entre prévoyance et couverture santé complémentaire... beaucoup de Français ignorent leur niveau de couverture face aux risques graves de la vie ou, pire encore, se sentent à tort bien protégés.



Les Français face à la prévoyance

53% des Français ont déjà été confrontés à au moins un aléa lié à la prévoyance :



1 Français sur 2 se déclare mal informé en matière de prévoyance.

+ de la moitié des actifs ne connaissent pas leurs garanties de prévoyance.

80% des Français sont favorables à ce que tous les actifs bénéficient d'une couverture prévoyance financée au moins en partie par leur employeur.

77% des Français sont favorables à ce que les débats sur la réforme des retraites intègrent la question de la couverture prévoyance des actifs face aux risques d'incapacité de travail et de décès.

Allo, des infos ?

Contrairement à d'autres domaines comme la santé ou la retraite, les Français, et les actifs en particulier, sont peu sensibilisés en matière de prévoyance. Au-delà du déni, cette situation peut s'expliquer par un déficit d'information de la part des pouvoirs publics et des employeurs.

La prévoyance, grande absente des dispositifs publics d'information sur les droits sociaux

L'Observatoire de l'imprévoyance s'est employé à cartographier les dispositifs d'accès aux droits sociaux. Il en ressort que :

- ➔ **Les sites publics d'information, qui rassemblent des millions de visites**, se concentrent essentiellement sur les régimes de base obligatoires. Si certains d'entre eux présentent de l'information sur la complémentaire santé et la retraite supplémentaire (mesdroits sociaux.gouv.fr, service-public.fr, vie-publique.fr, info-retraite.fr, msa.fr), **la prévoyance complémentaire n'est pas abordée** ou uniquement à titre subsidiaire. **Pourtant, ces sites constituent des sources d'information importantes pour les Français, et comptabilisent des dizaines de millions de visites par mois.**
- ➔ **Les dispositifs non numériques** de promotion des droits sociaux comme France Services **ne comptent pas non plus la prévoyance** dans leur périmètre.

Si les acteurs publics interrogés dans le cadre de cette étude partagent ce constat et ne sont pas hostiles à l'idée de faire participer les pouvoirs publics à la promotion de la prévoyance, y compris complémentaire, ils s'accordent sur le fait que **cela ne fait pas partie de leurs missions à ce jour.**

Au-delà de l'information obligatoire à l'embauche, une minorité d'employeurs anime réellement le sujet de la prévoyance



36% des organisations **ne communiquent pas sur la couverture prévoyance** auprès de leurs salariés



À peine **27%** organisent des **réunions d'informations**



Seulement **19%** présentent un **tableau** d'information sur la couverture prévoyance

Source : Enquête menée par l'Observatoire de l'imprévoyance du Groupe VYV et l'Institut Audirep par téléphone du 28 octobre au 3 décembre 2021 auprès de 500 PME, 214 collectivités, et 204 associations de 10 à 250 collaborateurs.

5 questions à Iryna LASCHUK,

Chargée de mission DSS, cheffe de projet
mesdroitssociaux.gouv.fr

Quel est le rôle du Portail des Droits sociaux ?

« **Mesdroitssociaux.gouv.fr** est une plateforme destinée à tous les usagers en activité, sans emploi ou à la retraite, français ou non. Accessible via *FranceConnect*, elle leur permet d'avoir une vision exhaustive de leurs droits sociaux à un instant « t », mais aussi d'estimer ceux auxquels ils peuvent prétendre en fonction de leur situation personnelle. Porté par l'État, le site a pour ambition d'offrir une vision à 360°, pour répondre à une problématique récurrente de manque de connaissance des usagers concernant leurs droits portés par la sécurité sociale. »



Pourquoi cette méconnaissance des usagers sur leur protection sociale ?

« Les gens pensent souvent qu'ils ne sont pas concernés, car ils sont jeunes et/ou en bonne santé. Les parties prenantes ont un **travail de pédagogie** important à mener pour expliquer que chacun y a droit et qu'il est au contraire indispensable d'identifier son niveau de couverture et ses manques éventuels, pour mieux se protéger le cas échéant. »

Les sites publics communiquent-ils sur la prévoyance des actifs ?

« Les sites comme **Mesdroitssociaux.gouv.fr** ont vocation à informer de façon généraliste sur les droits obligatoires. Les droits en cas de décès, d'arrêt de travail ou d'invalidité sont mentionnés, mais les risques qui n'entrent pas dans le champ obligatoire ne sont pas traités.

Selon vous, l'information en milieu professionnel est-elle suffisante ?

« Rarement. Mutuelle santé comme couverture prévoyance sont traditionnellement présentées lors de l'embauche. On vous remet une notice et... c'est tout. Pas de mise à jour en cas d'évolution des garanties et de rappel régulier du niveau de protection, alors que l'on s'en souvient généralement mal, à moins d'y être confronté directement. Les employeurs ont tout intérêt à prendre soin de leurs forces vives et doivent par conséquent **mieux diffuser l'information** et **davantage sensibiliser** leurs collaborateurs. »

POUR EN FINIR AVEC L'IMPRÉVOYANCE :
ENCOURAGER LES COMPORTEMENTS

SOLIDAIRES & VERTUEUX

CHAPITRE 5

Ces dernières années ont mis en évidence nos fragilités et nos besoins de protection les plus essentiels. Il est temps d'apporter une protection prévoyance de qualité à tous les actifs, sans « oubliés », d'améliorer la connaissance et la compréhension par chacun de sa couverture, et de développer la prévention.



Améliorer l'information sur la prévoyance

4 questions à Eric JEANNEAU, Membre du bureau et Président de la commission Risques Vie et Épargne du Groupe VYV

1 Français sur 2 se dit mal informé en matière de prévoyance¹. Comment expliquez-vous cette situation ?

Eric JEANNEAU : « Tout part d'un double déni. Un **déni individuel psychologique** tout d'abord. Personne n'a envie de se projeter dans des situations pénibles et peu fréquentes. Un **déni collectif** ensuite, imputable aux acteurs publics, trop souvent focalisés sur des enjeux de court terme. Le temps de la prévoyance n'est pas celui du politique. Se crée alors un **cercle vicieux** : le besoin n'est pas exprimé, donc pas discuté, les actifs ne sont pas sensibilisés... »



Que doivent retenir les actifs sur les enjeux de la prévoyance ?

E. J. : « Il est important de comprendre que **ces difficultés peuvent survenir**, même si les probabilités sont faibles. Qu'une couverture prévoyance ne se limite pas à nous-mêmes, mais protège aussi **notre famille et nos proches**. Enfin, que cette protection évite un coup de massue financier lorsque l'on est déjà en difficulté. Bien protégé, la survenue du risque devient un aléa après lequel il est possible de rebondir. »

Quels sont les acteurs les mieux placés pour apporter une résonance à ces questions ?

E. J. : « Aujourd'hui, **des associations comme la FNATH et certains acteurs de la prévoyance tels que le Groupe VYV et ses mutuelles** cherchent à sensibiliser sur ces sujets. Mais ce n'est pas suffisant. **Les services publics et les employeurs** ont également un rôle important à jouer en matière d'information et de pédagogie. »

Quelles solutions identifiez-vous pour permettre aux actifs de devenir acteurs de leur protection ?

E. J. : « Il paraît urgent de sensibiliser massivement les Français, notamment en **enrichissant les sites publics d'information** sur la protection sociale de contenus pédagogiques. Par ailleurs, pour permettre à chaque actif de prendre en main sa protection, nous préconisons la création d'un **relevé d'information annuel de prévoyance** intégrant, entre autres, des informations personnalisées et détaillées sur sa couverture, et des rappels incontournables tels que les coordonnées des organismes à contacter en cas de sinistre. »

1. Source : Enquête menée par le Groupe VYV et l'Institut Viavoice auprès de 1 000 Français, janvier 2023.

Améliorer la prévoyance des actifs, un impératif social

Par Catherine TOUVREY, Directrice Assurance et Protection Sociale du Groupe VYV
et Directrice Générale d'Harmonie Mutuelle



La vie est par essence imprévisible. Maladie, accident... nous courons tous des risques sans savoir si et quand ils vont arriver. Nous avons beaucoup de mal à nous préparer à ces événements, parfois tragiques. Spontanément, nous ne voulons même pas y penser. Pourtant, les enjeux sont importants, aussi bien pour notre santé que sur le plan matériel : comment combattre une maladie quand on ne peut plus faire face aux dépenses du quotidien ?

La prévoyance, c'est l'épargne de ceux qui n'en ont pas

Alors que 32% des Français risqueraient de tomber sous le seuil de pauvreté s'ils devaient renoncer à 3 mois de leur revenu, est-il acceptable que 7 actifs sur 10 ne soient pas ou mal couverts face aux risques d'incapacité de travailler, d'invalidité ou de décès ? Est-il juste que seuls les cadres du privé bénéficient d'une protection obligatoire de leur employeur, alors qu'ils sont près de 5 fois moins exposés au risque de décès que les ouvriers ?

Un enjeu de société et de solidarité pour le Groupe VYV

Au sein du Groupe VYV, nous pensons qu'il est temps d'apporter à chaque actif, quel que soit son statut¹ :

- **un socle de couverture essentielle**, identique pour tous, sur les risques décès et invalidité ;
- **un complément de garanties** à adapter selon les situations et les besoins ;
- **des dispositifs de prévention**.

C'est un enjeu de société et de solidarité auquel il faut associer les branches professionnelles, les organisations syndicales et patronales, les assurés et l'ensemble des employeurs.

Dans un contexte de quête de sens et d'impact, renforcer la protection sociale représente un investissement particulièrement vertueux pour les employeurs. Il s'agit également d'une autre forme de partage de la valeur, susceptible de renforcer l'attractivité de l'emploi ainsi que l'engagement et la fidélité des collaborateurs.

1. Salarié du privé, agent de la fonction publique, travailleur indépendant, chômeur.

Crédit photo : David MORGANTI.

Un pour tous, tous pour un !

La mise en place du socle de couverture essentielle, tel que nous l'imaginons, permettrait d'offrir à chacun un premier niveau de protection solide sur les risques les plus lourds, pour un coût modéré, grâce à une mutualisation du risque fondée sur le principe de solidarité collective : les cotisations permettant de soutenir tout collègue confronté à une situation grave. Il apporterait également une juste équité de traitement entre les actifs et une stabilité de la protection, tout au long de la vie active, dans un contexte où les carrières sont multiples et fractionnées.

Un dialogue social essentiel

Les besoins et les coûts de protection varient beaucoup en fonction des populations. Ils dépendent notamment de la pénibilité de l'emploi et de la démographie des collaborateurs. Par exemple, un professeur n'a pas les mêmes besoins qu'une aide-soignante.

C'est pourquoi il est essentiel de s'inscrire dans le cadre habituel de négociations (branches, ministères...) pour définir les garanties complémentaires et, plus largement, les modalités du dispositif de protection dans son ensemble : garanties, budget et niveau de participation de l'employeur, en tenant compte de la capacité financière de l'employeur et des assurés.

Enfin, face à la diversité des situations, liées par exemple à l'âge ou à la configuration familiale, il convient aussi d'offrir aux assurés la possibilité de compléter leur couverture, à titre personnel, un dispositif collectif ne pouvant apporter une réponse parfaitement adaptée à tous.

La prévention : un défi collectif à relever

La prévention permet de vivre mieux, plus longtemps, et en bonne santé. C'est un élément essentiel en matière de santé et de prévoyance. Elle permet de réduire les risques, donc le coût des couvertures. Et pour les employeurs, veiller à la santé de ses collaborateurs, c'est à la fois un devoir et un levier de performance. La France a beau être le 3^e pays de l'OCDE en termes de dépenses de soins¹, elle n'est pas dans le top 10 en termes d'espérance de vie en bonne santé² ! Il est urgent de prendre enfin ce grand virage de la prévention, en s'appuyant sur une collaboration renforcée et équilibrée entre les pouvoirs publics, les employeurs et les mutuelles.

« 80% des Français seraient favorables à ce que tous les actifs, quel que soit leur statut, bénéficient d'une couverture prévoyance financée au moins en partie par leur employeur³. »

1. Les dépenses de santé en 2021 – édition 2022 – Résultats des comptes de la santé, DREES.

2. L'espérance de vie sans incapacité et l'espérance de vie en tant que bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie : deux indicateurs pour mieux appréhender la qualité de vie après 60 ans, DREES.

3. Enquête menée par le Groupe VVY et l'Institut Viavoice auprès de 1 000 Français, janvier 2023.

Développer la **prévention des risques** et en **réduire les impacts**

Améliorer le bien-être des collaborateurs et rendre les garanties de prévoyance accessibles au plus grand nombre, c'est aussi prévenir les risques et en réduire les impacts.

« La prévention des risques physiques et psychiques ainsi que l'accompagnement des personnes dans le maintien de leur activité ou le retour à l'emploi constituent des démarches vertueuses à la fois pour les employeurs et les collaborateurs. Une mobilisation collective autour de ces enjeux entraîne une amélioration de la qualité de vie au travail, indissociable d'une meilleure productivité, compétitivité et attractivité. Elle permet également d'influer sur l'absentéisme, dont le coût et les conséquences pèsent fortement sur les organisations.

Cette dynamique "gagnant-gagnant" reste embryonnaire en France, loin derrière ses voisins nordiques, car nous sommes encore trop focalisés sur le soin et le curatif, au détriment du préventif. Acteur de référence en matière de prévention et de qualité de vie au travail, le Groupe VYV multiplie les initiatives afin d'accélérer les transformations en cours, au bénéfice des salariés et des employeurs du public comme du privé. »

Laurent ADOUARD, Directeur du développement de la prévention et des offres complémentaires du Groupe VYV et Directeur Général de la MNT

Depuis plusieurs années, le Groupe VYV **multiplie les initiatives** pour :

- ➔ **généraliser une culture de la prévention** en santé physique et mentale ;
- ➔ **favoriser le maintien dans l'emploi** pour permettre à chacun (notamment les seniors, handicapés et invalides) d'avoir sa place dans la société selon ses capacités, sur toute sa carrière.

Diagnostiquer et prévenir les risques avec l'analyse du flux DSN

Ce service accompagne les employeurs qui souhaitent réduire leur absentéisme en bénéficiant d'un diagnostic et de préconisations d'actions de prévention.

Il a été coconstruit avec des clients du Groupe VYV et repose sur la data science et nos différentes expertises : la prévention santé, la prévoyance par Mutex, l'ESS par Harmonie Mutuelle ESS. L'analyse du flux des Données Sociales Nominatives (DSN) permet notamment de suivre les évolutions de l'absentéisme au cours du temps, d'estimer le coût de l'absentéisme pour la structure, ou d'étudier la répartition et l'évolution de la démographie (turn-over, répartition homme/femme, pyramide des âges...).

Agir sur les comportements à risque avec Vivoptim Solutions

Ce service, conçu avec des experts médicaux et dont les protocoles d'accompagnement ont été validés par un comité scientifique, propose un accompagnement santé 360°, permettant d'agir sur les comportements à risque et influant sur l'état de santé des personnes.

La méthode repose sur :

- une prise en charge globale de la santé (nutrition, activité physique, sommeil, gestion des émotions...), qui prend en compte le quotidien et l'environnement ;
- un plan personnel de santé qui engage vers un changement de comportement adapté et progressif ;
- des techniques motivationnelles pour soutenir l'atteinte de l'objectif santé et la progression.

Le service associe l'intervention de professionnels de santé à un accompagnement digital.

Prévenir les risques avec les réseaux PAS

Historiquement engagée dans la promotion de la santé et du bien-être des agents de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, la MGEN a tissé des partenariats de confiance avec les employeurs de ces deux ministères permettant la mise en œuvre sur tout le territoire des réseaux PAS (Prévention, Aide, Suivi). Ces réseaux sont pilotés et financés à parité par l'Éducation nationale et la MGEN.

Ils permettent, dans le cadre d'échanges paritaires, des actions de prévention des risques professionnels et de promotion de la qualité de vie au travail en faveur de l'ensemble des agents publics.

Les actions collectives proposées auprès des agents, en concertation avec l'employeur, abordent les questions liées aux Risques Psycho Sociaux (337 actions en 2021), aux troubles de la voix (225 actions en 2021) et aux troubles musculo-squelettiques (TMS) : posture, sport au travail (92 actions en 2021).

En 2021, 10 129 personnes ont bénéficié de ces actions de prévention des risques professionnels et de promotion de la qualité de vie au travail des réseaux PAS.

Améliorer la santé des salariés avec « La santé gagne l'entreprise » d'Harmonie Mutuelle

Ce programme favorise une meilleure qualité de vie au travail pour tous et améliore la performance sociale, qui contribue à la performance globale de l'entreprise, quels que soient sa taille ou son secteur d'activité.

En articulation avec les services de santé au travail, il propose des services collectifs ou individuels adaptés aux besoins de l'entreprise et complémentaires de leurs propres actions. Cela se concrétise par des interventions de sensibilisation, de formation et d'accompagnement, via une plateforme de services téléphoniques et digitaux personnalisés, animés par des experts santé. Quatre axes majeurs sont proposés aux dirigeants et salariés : prévenir les risques professionnels et favoriser l'employabilité, gérer son capital santé, concilier vie pro / vie perso et piloter la prévention.

Accompagner la reprise du travail

Le dispositif « Aménagement / reclassement » de la MNT

Depuis 2003, le service médical de la MNT accompagne la reprise de travail à court terme, dans des conditions adaptées au nouvel état physique de l'agent. Celui-ci est au centre du dispositif. La sollicitation par la MNT de toutes les parties constitue un facteur supplémentaire de réussite à sa réintégration. Cela permet d'augmenter le nombre de propositions d'adaptation de poste et de reclassement faites.

Ce dispositif permet d'attirer l'attention sur des arrêts qui se pérennisent en l'absence de suivi personnalisé, d'identifier les entraves à la reprise du travail, de faciliter cette reprise et d'informer sur les programmes de soutien adaptés, selon les situations (Vivoptim, MNT Équilibre, par exemple).

Il permet également de réaliser un diagnostic des risques, notamment psychosociaux ou TMS, et d'initier une démarche de prévention auprès des collectivités.

En moyenne, la MNT accompagne ainsi plus de 700 agents par an.

L'accompagnement personnalisé au retour à l'emploi de la MGEN

Créé en 2014 par un accord-cadre entre MGEN et le ministère de l'Éducation nationale, le dispositif d'accompagnement au retour à l'emploi pour les personnes en arrêt maladie longue durée apporte aux agents une prise en charge de qualité vers un retour à l'emploi adapté.

Les centres nationaux de réadaptation aident les agents à reprendre progressivement contact avec un environnement professionnel, évaluent la pertinence d'une reprise, facilitent la réinsertion ou envisagent une réorientation. Ils proposent aux agents un accompagnement sur site tout au long de leur réadaptation au travail ou de la préparation au reclassement : offre de soutien psychologique, construction d'un rapport de confiance, remobilisation des capacités physiques.

LES PROPOSITIONS DU GROUPE VYV

Face aux limites de notre système actuel en matière de prévoyance des actifs, le Groupe VYV estime urgent de donner une nouvelle impulsion, à travers l'ouverture d'un débat public, pour une meilleure justice sociale.

Afin d'initier les échanges, les experts du Groupe VYV se sont mobilisés pour élaborer 25 propositions, autour de 3 objectifs clés, complémentaires et indissociables :

- *améliorer la couverture de l'ensemble des actifs et son financement par les employeurs ;*
- *sensibiliser et informer les actifs sur leur couverture prévoyance ;*
- *développer la prévention des risques et en réduire les impacts.*

Améliorer la couverture de l'ensemble des actifs et son financement par les employeurs

01

Permettre à **tous les actifs**, quel que soit leur statut, de faire face aux risques graves de la vie **en impliquant l'ensemble des employeurs et en consacrant au moins 1,5% de la masse salariale ou des revenus à :**

- **un socle de couverture essentielle**, identique pour tous, sur les risques décès et invalidité ;
- **un complément de garanties** à adapter selon les besoins ;
- **et des dispositifs de prévention.**

Pour s'adapter aux spécificités du secteur d'activité, des métiers et de la population assurée, **les modalités** (budget, garanties et niveau de participation de l'employeur) seraient **définies dans le cadre habituel de négociations** (branches, ministères...), en laissant aux assurés la possibilité de compléter leur couverture à titre individuel (un dispositif collectif ne pouvant apporter une réponse parfaitement adaptée à toutes les situations personnelles).

02

Instaurer une **obligation de négociation avec les partenaires sociaux ou de financement de ces dispositifs de prévoyance**, comme l'évoque le HCAAM dans ses travaux, pour les employeurs du privé comme de la fonction publique (notamment en intégrant cette problématique aux discussions en cours dans le cadre de la Protection Sociale de la Fonction Publique) ; **former et accompagner les partenaires sociaux** aux enjeux et spécificités de la prévoyance, afin de leur permettre de jouer pleinement leur rôle.

03

Faire évoluer les incitations fiscales, afin de bien **couvrir l'ensemble des cotisations** (garanties d'assurance, assistance et services de prévention), de **concerner tous les modes de souscription** (adhésion obligatoire ou facultative) et de **bénéficier au plus grand nombre** (pour la participation employeur comme pour celle des assurés et des indépendants), en privilégiant des dispositifs bénéficiant aussi aux participants non imposables (réduction de CSG ou crédit d'impôt).

04

Mettre en place des **financements spécifiques pour couvrir le surcoût initial lié à la couverture des risques en cours**, institué par la loi Évin¹, ce coût pouvant constituer un frein important pour les employeurs n'ayant pas encore de couverture prévoyance collective obligatoire.

1. Loi 89-1009 du 31 décembre 1989, article 2 : « Lorsque des salariés sont garantis collectivement, soit sur la base d'une convention ou d'un accord collectif, soit à la suite de la ratification par la majorité des intéressés d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise, soit par décision unilatérale de l'employeur, contre le risque décès, les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou les risques d'incapacité de travail ou d'invalidité, l'organisme qui délivre sa garantie prend en charge les suites des états pathologiques survenus antérieurement à la souscription du contrat ou de la convention ou à l'adhésion à ceux-ci, sous réserve des sanctions prévues en cas de fausse déclaration. Aucune pathologie ou affection qui ouvre droit au service des prestations en nature de l'assurance maladie du régime général de sécurité sociale ne peut être exclue du champ d'application des contrats ou conventions visés au premier alinéa dans leurs dispositions relatives au remboursement ou à l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident. Le présent article est également applicable au titre des anciens salariés garantis en application de l'article L. 911-8 du CSS [portabilité]. »

05

Veiller à la pérennité de ces régimes et à leur attractivité pour les porteurs de risques, en mettant en place **des mécanismes permettant de lisser sur la durée les fluctuations de sinistralité**.

06

Pour gagner en lisibilité comme en efficacité, **simplifier et harmoniser les dispositifs publics** (notamment le régime général de sécurité sociale et les droits statutaires), **la couverture socle préconisée et les dispositifs complémentaires** (au choix de l'entreprise ou de l'assuré).

07

Aligner les populations couvertes par la Sécurité sociale avec celles de la couverture complémentaire, afin de **limiter au maximum les salariés exclus¹ du dispositif** (personnes nouvellement embauchées et CDD).

08

Alerter les assurés lorsqu'ils perdent leur couverture collective de prévoyance ou la participation de leur employeur à l'occasion d'une interruption (absence non rémunérée) ou d'une rupture de leur contrat de travail et prévoir dans ces contrats la **possibilité pour les assurés de prolonger à leurs frais** au moins les garanties décès et invalidité.

09

Afin d'éviter les interruptions de couverture, **étendre les garanties du dispositif de portabilité**, pour aligner sa durée avec les droits au chômage et y inclure les couvertures de la responsabilité de l'employeur (maintien des revenus au titre de la loi de mensualisation pendant la période de carence du contrat de prévoyance). Cette garantie étant financée aujourd'hui par répartition, à la charge des employeurs et des salariés encore dans l'entreprise, ce pourrait être l'occasion de **revoir ses modalités de financement** pour ne pas mettre en risque ce dispositif : contribution de Pôle Emploi, passage en capitalisation...

10

Faciliter l'usage des droits à portabilité par la mise en place d'un dispositif de type « PrestIJ » pour les personnes en arrêt de travail pendant leur période de chômage. Pôle Emploi pourrait également intégrer l'usage de ce dispositif dans son rôle d'accompagnement des demandeurs d'emploi.

1. Comme le préconisait le rapport de Jean Luc Berard, Stéphane Oustric et Stéphane Seiller « Plus de prévention, d'efficacité, d'équité et de maîtrise des arrêts de travail ».

Développer la sensibilisation et l'information des actifs sur leur couverture prévoyance

11

Enrichir les sites publics d'information sur la protection sociale de contenus pédagogiques **sensibilisant les Français aux impacts financiers potentiels d'une maladie ou d'un accident**, les incitant à s'informer sur leur niveau de couverture pour la compléter si nécessaire.

12

Permettre à chacun **de mieux comprendre sa couverture prévoyance, d'identifier les lacunes potentielles et de faire valoir ses droits en cas de sinistre** en déployant un **relevé d'information annuel** à destination de l'ensemble des actifs, leur indiquant :

- **leurs garanties** sur l'ensemble des risques de prévoyance (incapacité, invalidité, décès), avec des illustrations concrètes personnalisées des montants versés par l'ensemble des organismes (régimes obligatoires et prévoyance complémentaire, si applicable) ;
- **les points de vigilance**, tels que les cas de suspension de la couverture, la clause bénéficiaire... ;
- **les dispositifs de prévention** à leur disposition ;
- **les coordonnées des organismes** apportant ces différentes couvertures ;
- **et les prestations versées** dans l'année.

Développer la prévention des risques et en réduire les impacts

13

Rendre effectives et généraliser aux employeurs publics les dispositions prévues par la Loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail, afin de mettre en place des dispositifs de prévention adaptés et efficaces, ciblant les principaux risques et s'appuyant sur **un diagnostic** des risques professionnels inhérents au secteur d'activité, à ses métiers et à sa population de salariés, **suivi dans le temps pour mesurer les progrès ou dérives**. Instaurer également **un partage des données et informations** permettant aux employeurs d'améliorer la qualité du diagnostic **en se positionnant par rapport à leurs pairs**.

14

S'appuyer sur les diagnostics pour élaborer un **plan de prévention adapté** qui fera l'objet d'un **suivi de la réalisation des actions et de leurs effets**, pour corriger les écarts identifiés, en appliquant et en généralisant aux employeurs publics l'article 3 de la loi du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail.

15

Adapter aux évolutions des métiers et des risques les dispositifs de prévention et de sécurité au travail existants (notamment pour répondre aux nouveaux enjeux liés aux maladies chroniques, aux troubles musculosquelettiques, aux risques psychosociaux et à l'évolution des modes de travail, comme le télétravail).

16

Élargir le champ des dispositifs de prévention, en **intégrant des actions de santé publique, lorsqu'elles sont pertinentes pour les salariés** (vigilance face aux addictions, campagne de vaccination ou d'accès aux soins sur le lieu de travail, nutrition, sensibilisation sur l'hygiène de vie, développement des liens sociaux...).

17

Mettre en place des campagnes nationales de sensibilisation et d'information pour **casser les préjugés sur les capacités professionnelles des personnes rencontrant des difficultés de santé ou familiales**, à l'instar de ce qui a été réalisé pour faire évoluer le regard sur le handicap.

18

Accompagner les baisses de capacité liées à l'âge en intensifiant les actions d'**adaptation des postes** de travail, en **favorisant les reconversions** vers des fonctions plus adaptées auprès de son employeur ou d'un autre organisme¹. La mise en place d'une visite médicale de mi-carrière professionnelle² est une première avancée, mais seul un **véritable accompagnement dans le temps, avec des rendez-vous réguliers tout au long de la fin de carrière**, permettra d'inverser les tendances actuelles de désinsertion professionnelle des séniors.

19

Encourager financièrement les employeurs à mettre en place des dispositifs de prévention et à mobiliser l'expertise et l'accompagnement des organismes complémentaires en :

- intégrant les dispositifs de prévention dans les garanties de prévoyance mises en place par l'employeur (cf. proposition 1) ;
- **supprimant le plafonnement de la part patronale** des cotisations³ allouées aux garanties d'assistance et aux services de prévention ;
- considérant ces dépenses **comme des prestations et non des frais de gestion** ;
- **finançant une partie de leur coût** en créant un fonds dédié et/ou au titre du dispositif d'expérimentation « article 51 LFSS 2018 », les gains apportés par les programmes de prévention bénéficiant aussi à l'assurance maladie,
- généralisant et mobilisant pleinement les dispositifs de **Degré Élevé de Solidarité**.

20

Pour assurer **un accompagnement de qualité adapté** à chaque salarié en incapacité (maladie, invalidité, handicap), **veiller à la disponibilité et à la coordination de l'ensemble des acteurs** (médecin prescripteur, médecine du travail, sécurité sociale, organisme assureur de prévoyance).

1. Proposition tirée de : Commission internationale présidée par Olivier Blanchard et Jean Tirole « Les grands défis économiques ».

2. Loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail – article 22.

3. 10€ par an et par salarié.

21

Chercher au plus tôt (dès le début des arrêts de travail ou dès que l'état de santé du salarié le permet) **à activer toutes les solutions possibles, temporaires ou définitives, pour favoriser le maintien ou le retour progressif à l'emploi** : travail à temps partiel, télétravail, aménagement du poste de travail, changement de fonction. Le rendez-vous de liaison¹ nouvellement créé devrait contribuer à cet objectif, tout comme les visites de pré-reprise prévues par la Sécurité sociale, qui gagneraient à être davantage connues et proposées régulièrement au salarié arrêté. En effet, seul **un véritable accompagnement sur toute la durée de l'arrêt de travail et l'implication de l'ensemble des acteurs** à favoriser le maintien ou le retour progressif à l'emploi pourra porter pleinement ses fruits.

22

Faciliter l'activation de ces solutions par des **dispositifs favorisant le cumul indemnisation / rémunération**, afin que l'indemnisation soit un levier à la réadaptation².

23

Aider les employeurs à mettre en place des solutions adaptées (télétravail complet, changement de poste...) et à financer le surcoût que cela peut représenter (aménagements du poste de travail, maintien de rémunération en cas d'affectation à un poste moins rémunéré ou de reprise à temps partiel...), notamment en **les informant massivement** sur les dispositifs de financement existants et en créant **un guichet d'information et d'accompagnement** dans leurs démarches.

24

En l'absence d'évolution attendue de la situation médicale, **accélérer la prise de décision et accompagner la reconversion**, auprès de son employeur ou d'un autre, sans attendre la fin des versements d'indemnités journalières, **pour ne pas distendre le lien à l'emploi**.

25

Afin de piloter la prise en charge de ces risques, le Groupe VYV préconise la **mise en place d'une gouvernance regroupant les représentants de toutes les parties prenantes** : patients, médecins prescripteurs, services de santé au travail, entreprises, assurance maladie et organismes de prévoyance complémentaire. Si la création récente d'un comité national de prévention et de santé au travail (CNPST)³ au sein du Conseil d'orientation des conditions de travail vise bien cet objectif, sa composition n'est pas, à date, représentative de toutes les parties prenantes, les médecins prescripteurs et les organismes de prévoyance complémentaire n'y étant pas représentés.

1. Loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail – article 27.

2. L'assurance invalidité poursuit deux objectifs potentiellement contradictoires. D'un côté, elle veille à ce que les travailleurs atteints d'un handicap ne rencontrent pas de difficultés d'ordre économique, et compense donc les pertes de revenus dues à la réduction de la capacité de travail, mais d'un autre côté, les dispositifs d'assurance invalidité visent aussi à éviter l'exclusion et favorisent la participation à la vie active, au travers par exemple de mesures de réadaptation. Il existe de grandes différences entre les pays de l'OCDE concernant les politiques dédiées à ces objectifs, ce qui aboutit à des résultats très disparates du point de vue de la garantie de revenu et du taux d'activité des travailleurs handicapés. Au fil du temps, la tendance au sein de l'OCDE a été de limiter le volet indemnisation (OCDE, 2010, 2013) et de développer celui de l'insertion (Boheim et Leoni, 2017). Extrait du rapport : « Les Grands Défis Économiques » Commission internationale présidée par Olivier Blanchard et Jean Tirole (juin 2021).

3. Loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail – article 36 : « Au sein du Conseil d'orientation des conditions de travail, le comité national de prévention et de santé au travail est composé de représentants de l'État, de la Caisse nationale de l'assurance maladie, de la caisse centrale de la mutualité sociale agricole, des organisations professionnelles d'employeurs représentatives au niveau national et interprofessionnel et des organisations syndicales de salariés représentatives au niveau national et interprofessionnel. »

« Il y a encore tant à faire pour lever les tabous et sensibiliser sur l'importance de faire grandir dans notre pays une culture de la prévoyance pour permettre à chacun de mener sa vie dignement, d'être protégé et accompagné face aux aléas de la vie. »

Stéphane JUNIQUE, Président du Groupe VYV.

Remerciements

Les travaux de recherche, convictions et propositions présentés dans cet ouvrage sont le fruit de dix-huit mois de travail et d'échanges menés de façon transverse par les experts prévoyance du Groupe VYV, enrichis du regard de ses élus, représentants de ses adhérents, et partenaires. Nous remercions très chaleureusement l'ensemble des personnes ayant contribué directement ou indirectement à cet ouvrage.

Nous adressons un immense merci à notre partenaire, la FNATH, Association des accidentés de la vie, de nous avoir accordé sa confiance. Son expérience, sa vision du terrain et son analyse critique ont nourri nos réflexions et grandement contribué à la qualité de cet ouvrage. Nous sommes très heureux de nous engager ensemble en faveur de l'amélioration de la couverture prévoyance des actifs.

Enfin, nous tenons à saluer l'ensemble des personnes qui ont accepté de nous aider à porter cet enjeu de protection sociale au cœur des débats, en partageant leurs précieux témoignages et éclairages.



Le Groupe VYV est le 1^{er} acteur mutualiste de santé et de protection sociale en France. Autour de ses trois métiers (Assurance, Soins et accompagnement, Logement), le Groupe VYV développe des offres complètes et personnalisées pour accompagner et protéger tous les individus tout au long de la vie.

Le Groupe VYV œuvre au quotidien pour être utile à tous et à chacun : plus de 10 millions de personnes protégées, 73 000 entreprises clientes en santé et en prévoyance, plus de 19 000 collectivités territoriales et 14 ministères et établissements publics à caractère administratif. Acteur engagé, avec près de 45 000 collaborateurs et 10 000 élus, dont près de 2 600 délégués, le Groupe VYV innove et anticipe pour construire une société plus équitable et socialement responsable. Le Groupe VYV porte l'ambition d'être le groupe de référence de la santé et de la protection sociale, en incarnant un projet de performance solidaire pour demain.

À travers ses travaux et propositions, le Groupe VYV s'implique dans la construction du système de protection sociale de demain. La prévoyance est au cœur de la stratégie du groupe et un axe important de son développement. Le Groupe VYV s'engage ainsi, en tant qu'Entrepreneur du mieux-vivre, à apporter des réponses globales et individualisées aux aléas de la vie rencontrés par les Français.



en partenariat
avec la FNATH



Groupe VYV, Union Mutualiste de Groupe soumise aux dispositions du Code de la mutualité,
n° Siren 532 661 832, n° LEI 969500E0I6R1LLI4UF62. Siège social : 62-68, rue Jeanne d'Arc - 75013 Paris.



Imprimé
en France