

DU CETIP À SANTÉ-PHARMA

Plus de 70 millions de factures en tiers-payant santé ont été traitées cette année par le CETIP. Outre les gains de productivité, le tiers-payant lorsqu'il passe par des plates formes, permet aux acteurs de maîtriser la complexité du métier. Exemple avec Santé-Pharma qui fédère plus de 30 000 professionnels de santé.

C'est un binôme. D'un côté, l'association Santé-Pharma que préside Michel Charton dont la vocation est de fédérer tous les acteurs de la complémentaire santé : assureurs, institutionnels, mutualistes et courtiers, pour mettre en place un système général de tiers-payant, de l'autre : le CETIP (filiale du groupe CEGEDIM) dirigé par Laurent Marysse, opérateur exclusif de Santé-Pharma, autrement dit celui qui gère sur le terrain, au jour le jour, ce tiers-payant que l'association veut promouvoir. Aujourd'hui, le système Santé-Pharma a été adopté par plus de 200 organismes complémentaires santé et fédère avec eux quelques 30 000 professionnels de santé, pharmaciens, laboratoires d'analyses médicales, cabinets de radiologies ou de kinésithérapie, en attendant une extension du système à toutes les professions de santé.

●●● Le tiers-payant permet surtout des gains de productivité aux assureurs complémentaires

10 millions de bénéficiaires de soins en France disposent déjà de ce système de tiers-payant. Ainsi, en 2005, comme le rappelle Laurent Marysse, plus de 70 millions de factures en tiers-payant santé ont été émises. Au CETIP, on parle de flux. Pour les dirigeants de cet organisme, un flux, c'est une DRE, entendez Demande de Remboursement Electronique, à destination des organismes complémentaires, soit l'équivalent immatériel d'une feuille de soins que devait remplir voici quelques années encore chaque professionnel de santé et que chaque patient devait contresigner pour obtenir le remboursement de la dépense par l'organisme de sécurité sociale concerné, puis par l'assureur complémentaire. "Chaque flux est unique et ne concerne qu'un assuré, qu'un acteur de la complémentaire santé et qu'un professionnel de

santé", souligne Laurent Marysse. Le système actuellement en cours de développement par le CETIP permet de basculer dans Santé-Pharma, des échanges qui s'opéraient jusqu'alors directement entre les professionnels de santé et les assureurs complémentaires. En fait, le caractère positif du système apparaît dans les gains de productivité réalisés qui profitent aux acteurs de la complémentaire santé, d'autant plus que ces gains de productivité permettent notamment de financer les investissements nécessaires à la mise au point du système Santé-Pharma.

●●● **Les courtiers sont incontournables**
Santé-Pharma est un magnifique observatoire de l'évolution du monde de l'assurance santé. Pour Michel Charton, son Président, la cause est entendue. Le système Santé-Pharma permet aux acteurs de maîtriser la complexité croissante de leur métier. "Ne serait-ce qu'en raison des réformes successives de la sécurité sociale, et notamment de la dernière. Les choses deviennent de plus en plus compliquées. Aussi je ne crois pas que l'avenir de l'assurance santé soit dans les garanties basiques, indique notre interlocuteur. Si bien qu'à considérer l'offensive sur ce marché très étroit et spécialisé des ban-



"Je ne crois pas que l'avenir de l'assurance santé soit dans les garanties basiques"

Michel Charton

assuranceurs mais aussi des MSI, je ne suis pas sûr qu'elle puisse durer très longtemps." Il s'est ainsi demandé comment un guichetier de banque pourra expliquer à un client la franchise de 18 euros imaginée par les pouvoirs publics, franchise dont il avoue ne pas bien comprendre la réelle finalité, en dehors du fait qu'elle représentera de 100 à 200 millions d'euros de charges supplémentaires pour les assureurs complé-

mentaires. Et de constater que, notamment en santé collective, les garanties sont de plus en plus complexes et spécifiques, ce qui implique des adaptations profondes des systèmes de tiers-payant pour rester en phase avec ces évolutions. Dans un environnement aussi mouvant, les assureurs complémentaires envisagent-ils de resserrer leurs liens avec les courtiers ? "En assurances collectives, les courtiers sont tout simplement incontournables, tranche Michel Charton. Les assureurs ne pourraient se passer d'eux que s'il existait un autre mode de distribution que le leur. Ce qui n'est pas réellement le cas. En assurances individuelles, les choses sont différentes. Elles sont l'apanage essentiellement du petit courtage."

"D'ailleurs, le nombre de courtiers adhérents à Santé-Pharma n'a pas varié depuis plusieurs années, témoignant de leur solidité sur ce marché", conclut-il.

●●● Assurances collectives ou assurances individuelles ?

Donc question fondamentale : l'évolution demain sera-t-elle plus favorable aux assurances collectives ou aux assurances individuelles ? "Certains prédisent le recul des assurances collectives au profit des assurances individuelles. Je n'en crois rien, d'autant que les avantages fiscaux réservés aux assurances collectives sont encore très significatifs pour l'assuré. Je crois que les entreprises et leurs salariés restent attachés aux assurances collectives et je ne vois guère de grands bouleversements intervenir dans ce domaine. Toutefois, je pense que les entreprises auront de plus en plus tendance à demander à leurs salariés de prendre en charge le surplus au-delà d'un tronc commun. Ce qui laissera progressivement un réel champ d'action pour les assurances individualisées, qu'elles fassent partie d'un package collectif + individuel proposé par l'entreprise ou qu'elles correspondent à la liberté laissée au salarié d'une surcomplémentaire strictement individuelle. Les salariés seront alors amenés à faire leurs choix."

●●● Michel Goué