

En notre nom collectif,



BPCE
MUTUELLE



Ensemble
Protection
Sociale

RAPPORT MORAL DU PRESIDENT A L'ASSEMBLEE GENERALE DU 11 JUIN 2025

Remerciements

Je tiens tout d'abord à exprimer, en notre nom collectif, tous mes remerciements à l'ensemble des administrateurs pour leur investissement, leur assiduité et leur force de proposition tout au long de l'année. Leur engagement constant est précieux pour notre gouvernance et pour la qualité de nos décisions collectives.

Je souhaite également remercier chaleureusement tous les collaborateurs. Leur mobilisation, leur implication et la qualité de leur travail au quotidien sont essentiels au bon fonctionnement de notre mutuelle et à la satisfaction de nos adhérents.

Je tiens à féliciter les délégués élus ou réélus tout récemment. Ils occupent une place de plus en plus importante au sein de BPCE Mutuelle comme nous le verrons plus loin. Alors merci pour cet engagement !

Nous pouvons affirmer que nous sommes un collectif (Délégués, administrateurs et équipes) qui a véritablement à cœur de faire vivre l'idéal mutualiste au service des salariés, des retraités et des entreprises du Groupe.

Contexte national 2024

Année après année, nous sommes contraints de dresser le même constat : le coût de la santé en France ne cesse d'augmenter, de manière structurelle, sans que les moyens d'y faire face soient trouvés. Cette dynamique, loin de s'essouffler, s'est encore intensifiée en 2024, générant des tensions inédites et dangereuse à termes sur l'ensemble de notre système de protection sociale.

Permettez-moi de revenir sur les principales problématiques qui caractérisent cette année 2024.

Tout d'abord, le déficit de la Sécurité sociale a atteint un niveau que l'on peut qualifier d'absolument abyssal. Pour la première fois hors période de crise sanitaire, ce déficit dépasse les 15 milliards d'euros. Les dépenses de santé progressent à un rythme bien supérieur à celui des recettes, portées notamment par le vieillissement de la population, la multiplication des actes médicaux, l'innovation technologique et, bien sûr, par une inflation persistante qui pèse lourdement sur les établissements de soins.

Dans ce contexte, l'Objectif national de dépenses d'assurance maladie, l'ONDAM, pourtant relevé, ne suffit plus à contenir cette dérive. Les professionnels de santé, les hôpitaux, les cliniques, tous alertent sur un sous-financement chronique. Les revalorisations salariales, nécessaires et légitimes, ainsi que la hausse des prix des médicaments et des dispositifs médicaux, viennent encore alourdir la facture.

Face à cette situation, les complémentaires santé se retrouvent, elles aussi, en grande difficulté. Leur équilibre technique est mis à mal par la hausse continue des remboursements et des charges. Inévitablement, ce déséquilibre se répercute sur les cotisations que doivent acquitter les assurés. Les ménages français, déjà fragilisés par le contexte économique, voient ainsi leur reste à charge augmenter, tout comme le montant de leurs cotisations. Rappelons que toutes les mesures de désengagement de l'Assurance Maladie des 5 dernières années, l'ont été sans aucune concertation avec les Complémentaires santé, qui restent plus que jamais des payeurs contraints et aveugles devant assurer une part de plus en plus importante du financement de la santé en France.

Enfin, et c'est peut-être le point le plus préoccupant, aucune perspective de retour à l'équilibre

ne se dessine à l'horizon. Les projections financières sont sans appel : le déficit risque de s'installer durablement (on parle de 24 milliards d'euros à fin 2025), faisant peser une menace sur la soutenabilité de notre système de santé.

Face à cette situation, il est plus que jamais nécessaire d'ouvrir un débat national sur le financement de la santé, sur les moyens de régulation des dépenses, mais aussi sur la solidarité et l'équité de notre modèle. Il en va de la pérennité de notre protection sociale, de l'accès aux soins pour tous, et de la confiance que nous pouvons accorder à notre système de santé. Car aujourd'hui, nombreux sont les observateurs à démontrer que l'on est face à de véritables discriminations dans les parcours de soins, que l'accès aux soins pour tous n'est plus garanti et qu'une partie de plus en plus importante de la population se retrouve même en situation de perte de chance vitale pour cause d'accès aux soins retardés ou empêchés.

Réponse de BPCE Mutuelle

Dans cet environnement défavorable, BPCE Mutuelle défend plus qu'honorablement le pouvoir d'achat de ses adhérents, grâce à sa robustesse financière, fruit notamment d'une historique gestion rigoureuse et responsable. Cette solidité nous a permis de maintenir un haut niveau de redistribution au bénéfice de nos adhérents. Ainsi, 3,3 M€ ont été reversés en 2024 sous forme de remises significatives : une réduction de 50% sur la cotisation du mois d'avril pour les contrats ASV, ainsi qu'un report de six mois des hausses tarifaires des contrats collectifs. Ces mesures illustrent notre engagement à préserver le pouvoir d'achat de nos adhérents, en affichant des hausses tarifaires bien en deçà des tendances du marché (pour rappel, la moyenne des hausses de cotisations des complémentaires santé décidées fin 2024 sont supérieures à 6%, nous en sommes bien loin à BPCE Mutuelle).

La satisfaction de nos adhérents reste également au cœur de nos priorités. L'enquête menée en octobre 2024 a enregistré un taux de participation remarquable de 14,9 %, bien supérieur à la moyenne du secteur (6%). Les résultats confirment la pertinence de nos efforts : une satisfaction globale atteignant 87%, en progression d'un point par rapport à 2023, et un taux de recommandation en hausse de deux points, culminant à 90%. Ces indicateurs témoignent non seulement de la qualité des services offerts, mais aussi de la confiance renouvelée que nous accordent nos adhérents. Il convient également de rappeler que l'AFNOR nous a renouvelé notre certification « Relation Client ». Une satisfaction de plus et une fierté partagée avec les salariés qui y contribuent au quotidien.

Plan stratégique pluriannuel

Le Conseil d'Administration a poursuivi en 2024 ses travaux d'amélioration de l'offre. Une étude sur le positionnement de l'offre individuelle de BPCE Mutuelle par rapport à celles d'autres acteurs du marché en termes de structuration et de garanties a permis d'identifier des opportunités d'évolution de la gamme individuelle, validées par le Conseil d'administration :

- La fermeture à la souscription au 31/12/2024 de l'offre Privilège.
- L'ajustement d'ASVE pour un bon positionnement de produit d'entrée de gamme accessible et avec un bon positionnement tarifaire, permettant de répondre aux sorties de contrat collectif à la recherche d'un prix.
- L'intégration d'un produit intermédiaire « ASVI » pour répondre à l'absence d'offre de niveau « milieu de gamme », pour les personnes qui sont sensibles au prix, mais qui cherchent quand même un niveau suffisant de garanties et de services.

Du côté des garanties collectives, la fin de l'année a vu le lancement du contrat Sérénité Or. Ce Contrat complémentaire à adhésion facultative permet de renforcer les garanties incluses dans nos contrats collectifs. Nous sommes encore en période de « lancement » et des ajustements de garanties sont à mettre en œuvre, mais nous pensons qu'il trouvera rapidement toute sa

place dans l'offre BPCE Mutuelle.

Le CA a également ouvert de nouveaux chantiers ciblant l'offre de services. La satisfaction des assurés reposant également sur les services proposés dans leurs contrats, il était pertinent de lancer une analyse approfondie des services existants de BPCE Mutuelle afin d'optimiser leur utilisation et anticiper les besoins futurs des assurés. Cette étude traduit la volonté d'exploiter au mieux les ressources déjà financées tout en renforçant la présence auprès des assurés dans les moments clés de leur vie. En clair : les bons services, au bon moment, connus de tous et facilement accessibles.

Enfin, afin de sécuriser son modèle économique, BPCE Mutuelle cherche à diversifier ses risques assurés, dans un contexte de taille critique.

A cet effet, les réflexions menées sur la stratégie d'accroissement du portefeuille ont permis d'identifier les cibles potentielles de nouveaux adhérents, en s'appuyant sur les forces de BPCE Mutuelle et les possibilités offertes par l'appartenance au groupe Ensemble Protection Sociale, et en veillant à ne retenir que des cibles d'adhérents susceptibles de s'engager sur le moyen/long terme avec BPCE Mutuelle.

- Les ascendants des adhérents ;
- Les retraités bénéficiaires d'une rente de la CGP et qui ne bénéficient pas d'une couverture BPCE Mutuelle à date ;
- Les retraités des Banques Populaires.

Comme vous pouvez le voir, nous ne chômons pas du côté de BPCE Mutuelle. Et vous pourrez vous en rendre compte dans la suite de nos travaux du jour.

Conclusion et perspectives pour 2025

Depuis la fin de l'année 2024, le débat entre le gouvernement français et les organismes de complémentaires santé s'est intensifié (par médias interposés) autour du financement de la sécurité sociale et l'adoption du projet de Loi de financement de la Sécurité sociale 2025, le gouvernement prévoyant de solliciter à nouveau les complémentaires santé pour réduire le déficit de la Sécurité sociale.

Les propositions gouvernementales ont suscité des inquiétudes quant à leur impact sur le pouvoir d'achat des Français, une nouvelle contribution exceptionnelle d'1Md d'euro est demandée aux complémentaires santé, l'hypothèse tenant la corde aujourd'hui serait celle d'une taxe exceptionnelle. En 20 ans, la taxation des complémentaires santé a été multipliée par 8 plaçant la France en tête en Europe avec une taxation moyenne de 14%, loin devant l'Allemagne (0%), l'Espagne (0,15%) ou l'Italie (2,5%).

Au-delà de l'augmentation des taxes pesant sur les OCAM, le secteur continue de subir la dérive structurelle des frais et soins de santé, accentuée par les décisions gouvernementales d'évolutions des tickets modérateurs ou de renégociations à hausse des conventions médicales. Dans ce contexte de mise en tension continue des équilibres économiques des acteurs du secteur (qui ne peuvent entretenir des déficits), les cotisations ont augmenté en moyenne en 2025 de 5,3% pour les contrats individuels et de 7,3% pour les contrats collectifs obligatoires.

J'en appelle, comme de nombreux acteurs mutualistes à oser ouvrir un grand débat national sur le soin et la santé en France. C'est collectivement et dans le consensus que nous pourrons enfin trouver les pistes d'un système juste, solidaire et qui saura proposer les moyens de son financement. Les mesures hasardeuses prises dans l'urgence chaque année, sans concertation ne sont pas comprises et reste contre-productives à moyen termes.

BPCE Mutuelle, elle, se distingue par une augmentation moyenne bien inférieure en collectif comme en individuel et des actions ciblées de solidarité. Le Conseil d'administration a pris, en effet, pour l'année 2025 de nouvelles dispositions de redistribution envers les adhérents pour un montant total de plus de 2,7 millions d'euros.

Sous un angle plus opérationnel, notre plan stratégique 2023-2027 se poursuit, avec des avancées notables dans plusieurs domaines clés qui vont se poursuivre sur 2025. L'optimisation de notre offre et de nos services se poursuit, notamment au travers des travaux de refonte de notre gamme de garanties individuelles. Elle devrait donc être dévoilée dans les prochains mois et proposera ainsi une offre étendue. Nous répondons ainsi à une demande qui émerge de nos adhérents retraités.

L'année 2025 sera également une année placée sous le signe de la communication. En effet, la nouvelle stratégie de communication en cours de déploiement aura pour objectif de renforcer la transparence et simplifier encore la compréhension de nos offres.

Alors ensemble, malgré les défis, nous continuerons à défendre nos valeurs et à œuvrer pour la protection la plus solidaire possible des adhérents. Je remercie encore une fois l'ensemble de ceux qui font BPCE Mutuelle. En premier lieu les salariés d'EPS pour leur travail au quotidien et ceux qui assure la gouvernance, les délégués et les administrateurs. Je sais que cet engagement va se poursuivre dans ce même état d'esprit.

Je vous remercie pour votre écoute et vous propose de nous retrouver pour notre moment de convivialité.