

5 Février 2021

Comité de suivi du référencement Ministère de l'Économie, des Finances et de la Relance



Mgéfi

GRUPE **vyv**

Avec vous,
c'est mutuel

1

Bilan de l'année 2019

2

Tendances 2020

3

Perspectives 2021

4

Prévention



Bilan de l'année 2019

Bilan de l'année 2019

**Faits marquants
2019**

**Comptes de
résultat de
l'exercice 2019**

**Transferts
solidaires au titre
de 2019**

**Données
statistiques**

Bilan de l'année 2019



Faits marquants 2019

Faits marquants 2019

Les mesures de la Loi de financement de la Sécurité sociale 2019 :

- 1ère étape du 100% Santé dans les 3 garanties (Maitri Santé, Vita Santé, Multi Santé)
 - fixation de tarifs plafonds pour les prothèses dentaires et les audioprothèses,
 - Revalorisation des soins conservateurs dentaires,
- Remboursement des médicaments sur la base du prix du médicament générique et instauration des « critères médicaux objectifs » pour limiter le recours des médecins à la mention « non substituable »,
- Généralisation de l'expérimentation portant sur la vaccination antigrippale par les pharmaciens à compter du 1er mars 2019,
- Redéploiement des examens médicaux obligatoires pour les enfants, avec notamment un nouvel examen bucco-dentaire obligatoire à l'âge de 3 ans, pris en charge à 100 % par l'Assurance maladie.

Revalorisation de 2% des cotisations Frais de santé 2019 conformément à la réponse à l'appel d'offre

Faits marquants 2019

Evolutions « coté adhérent » :

- Gestion du régime obligatoire
 - Bascule de MFPS en CPAM en février 2019 pour 236 627 assurés
- Mgefi Assistance : nouveau partenariat avec RMA, 1er assistant mutualiste
 - Déploiement d'une approche transverse de l'adhérent entre l'assistant et la Mutuelle d'action sociale
- Le service de téléconsultation médicale 
 - Consultation intégralement prise en charge au travers de la garantie Santé
 - 355 téléconsultations effectuées (service ouvert en septembre 2019) dont 76 % en médecine générale et 10 % en dermatologie
 - 68 % des utilisateurs estiment que le service leur a permis d'éviter une consultation en présentiel
- Simplification des échanges avec l'administration permettant de réduire les délais de mise en place ou de modifications des précomptes

Bilan de l'année 2019

**Comptes de résultat de
l'exercice 2019**

Périmètre des comptes de résultat

- Les éléments reportés au compte de résultat restituent les charges et produits constatés au titre des populations éligibles au dispositif du référencement : agents actifs et retraités du Ministère, ayants-cause (veuf, veuve et orphelins) et ayants-droit.
- Le risque Santé correspond à la prise en charge des frais de santé au titre des offres référencées.
- Le risque Prévoyance correspond :
 - d'une part à la couverture du risque Incapacité de travail (arrêt de travail), le plus souvent appelé garantie IPTS pour Indemnité Perte de traitement et de salaire,
 - d'autre part aux garanties prenant en charge le décès, l'Invalidité Permanente et Absolue, la dépendance et la rente viagère pour enfant handicapé (contrat PREMIO M022).

Compte de résultat global 2019

Éléments clés

- Cotisations encaissées HT : 233,1 M€ + 2,1% par rapport à 2018 dont :
 - 191,2 M€ : + 2% en santé
 - 41,9 M€ : + 2,2% en prévoyance

- Prestations payées : 235,8 M€ +2% par rapport à 2018 dont:
 - 193,3 M€ : 0% en santé
 - 42,4 M€ : +12% en prévoyance

- Résultat net : - 2,6 M€ (-2,6 M€ en 2018) dont :
 - – 2,1 M€ en santé
 - – 500 K€ en prévoyance

- Ratio Prestations/Cotisations : 101,1 % (98,77% en 2018) dont :
 - 101,1 % en santé
 - 101,2 % en prévoyance

Compte de résultat global 2019

Produits (a)	233 171 261 €
Dont Santé	191 227 532 €
Dont Prévoyance	41 943 729 €
Charges (b)	235 851 451 €
Dont Santé	193 364 588 €
Dont Prévoyance	42 486 863 €
RESULTAT NET (a-b)	- 2 680 190 €
Ratio global Charges (b) / Produits (a)	101,15 %
Ratio Santé	101,12 %
Ratio Prévoyance	101,29 %

(a) Produits : Cotisations HT en date de paiement et produits financiers

(b) Charges : Prestations en date de paiement, frais de gestion et variation de provisions entre les provisions d'ouverture et de clôture de l'exercice

Compte de résultat Frais de santé 2019

COMPTÉ DE RESULTAT GARANTIES FRAIS DE SANTE DE L'EXERCICE 2019			
DEBIT		CREDIT	
1. PRESTATIONS PAYEES		2. COTISATIONS H.T.	
Vita Santé 2	84 163 704	Vita Santé 2	101 502 340
Multi Santé 2	74 747 003	Multi Santé 2	86 939 360
Maïtri Santé	1 938 392	Maïtri Santé	2 785 832
TOTAL	<u>160 849 100</u>	TOTAL	<u>191 227 532</u>
3. CONTRIBUTION FORFAIT MEDECIN TRAITANT			
Vita Santé 2	812 019		
Multi Santé 2	695 515		
Maïtri Santé	22 287		
TOTAL	<u>1 529 820</u>		
4. FRAIS DE GESTION			
Vita Santé 2	15 225 351		
Multi Santé 2	13 040 904		
Maïtri Santé	417 875		
TOTAL	<u>28 684 130</u>		
6. PROVISIONS TECHNIQUES AU 31/12/2019		5. PROVISIONS TECHNIQUES AU 01/01/2019	
Vita Santé 2	8 430 449	Vita Santé 2	7 243 887
Multi Santé 2	7 302 108	Multi Santé 2	6 249 734
Maïtri Santé	230 278	Maïtri Santé	167 676
TOTAL	<u>15 962 835</u>	TOTAL	<u>13 661 297</u>
SOLDE CREDITEUR		SOLDE DEBITEUR	2 137 056
TOTAL GENERAL	207 025 885	TOTAL GENERAL	207 025 885

Compte de résultat Incapacité temporaire de travail et invalidité temporaire 2019

COMPTE DE RESULTAT GARANTIE Incapacité Temporaire / Invalidité Temporaire de l'exercice 2019			
DEBIT		CREDIT	
2. PRESTATIONS PAYEES		1. COTISATIONS BRUTES	
Incapacité Temporaire de Travail	16 132 440	Incapacité Temporaire de Travail	16 022 555
Invalidité Temporaire	447 279	Invalidité Temporaire	1 780 284
Décès - Invalidité Permanente Totale	0	Décès - Invalidité Permanente Totale	0
Dépendance	0	Dépendance	0
TOTAL	<u>16 579 718</u>	TOTAL	<u>17 802 839</u>
3. FRAIS DE GESTION		4. PRODUITS FINANCIERS	
Incapacité Temporaire de Travail	1 922 707		
Invalidité Temporaire	213 634		
Décès - Invalidité Permanente Totale	0		
Dépendance	0		
TOTAL	<u>2 136 341</u>		<u>376 659</u>
6. PROVISIONS TECHNIQUES AU 31/12/2019		5. PROVISIONS TECHNIQUES AU 01/01/2019	
EXERCIC Provisions Mathématiques Incapacité		Provisions Mathématiques Incapacité	
Provisions Mathématiques Invalidité		Provisions Mathématiques Invalidité	
Provisions pour Sinistres à Payer Décès		Provisions pour Sinistres à Payer Décès	
Provisions pour Sinistres à Payer (I.T.T et I.T.)	25 591 110	Provisions pour Sinistres à Payer (I.T.T et I.T.)	24 027 507
Provisions pour Maintien Garantie Décès		Provisions pour Maintien Garantie Décès	
Provisions pour Sinistres non connus dépendance		Provisions pour Sinistres non connus dépendance	
TOTAL	<u>25 591 110</u>	TOTAL	<u>24 027 507</u>
SOLDE CREDITEUR		SOLDE DEBITEUR	2 100 165
TOTAL GENERAL	44 307 169	TOTAL GENERAL	44 307 169

Compte de résultat Décès, IPA, Rente viagère enfant handicapé et dépendance 2019

Compte de résultat de l'exercice 2019			
Garantie Décès, Invalidité Permanente Totale, Rente viagère pour enfant handicapé et Dépendance			
DEBIT		CREDIT	
2. PRESTATIONS PAYEES *		1. COTISATIONS BRUTES	
Décès - Invalidité Permanente Totale	5 785 490	Décès - Invalidité Permanente Totale	9 804 497
Rente viagère pour enfant handicapé	169 967	Rente viagère pour enfant handicapé	1 414 335
Dépendance	6 679 700	Dépendance	11 355 653
TOTAL	12 635 157	TOTAL	22 574 485
3. Frais et chargements de gestion		4. PRODUITS FINANCIERS	
	3 087 498		1 189 746
TOTAL	3 087 498		
6. PROVISIONS TECHNIQUES AU 31/12/2019		5. PROVISIONS TECHNIQUES AU 01/01/2019	
Provisions Mathématiques Rente de Survie	6 642 891	Provisions Mathématiques Rente de Survie	5 837 918
Provisions pour sinistres non connus Rente Survie	942 801	Provisions pour sinistres non connus Rente Survie	873 420
Provisions Mathématiques Dépendance	31 595 868	Provisions Mathématiques Dépendance	29 445 305
Provisions pour sinistres non connus Dépendance	10 511 248	Provisions pour sinistres non connus Dépendance	5 026 382
Provisions pour risques croissants Dépendance	0	Provisions pour risques croissants Dépendance	2 840 605
EXERC Provisions pour Sinistres à Payer IPA	328 250	Provisions pour Sinistres à Payer IPA	290 480
Provisions pour Sinistres à Payer Décès	7 177 945	Provisions pour Sinistres à Payer Décès	6 400 348
TOTAL	57 199 003	TOTAL	50 714 458
SOLDE CREDITEUR	1 557 030	SOLDE DEBITEUR	
TOTAL GENERAL	74 478 689	TOTAL GENERAL	74 478 689

Bilan de l'année 2019

**Transferts solidaires
au titre de 2019**

Transferts solidaires 2019

Éléments de méthode sur les transferts solidaires :

- Les transferts solidaires* ont pour objectif de favoriser et conforter les mécanismes de solidarité familiale (à destination des enfants et orphelins) et intergénérationnelle (à destination des agents retraités, des conjoints ayants-droit et des ayants cause - veuf, veuve).
- Le montant des transferts solidaires de l'année est le résultat de la différence entre :
 - le montant des cotisations HT encaissées pour la population éligible ;et
 - le montant des prestations servies au titre des Frais de Santé pour cette même population augmenté de la dotation aux provisions pour cette même population et des frais de gestion forfaitaire de 10 %.

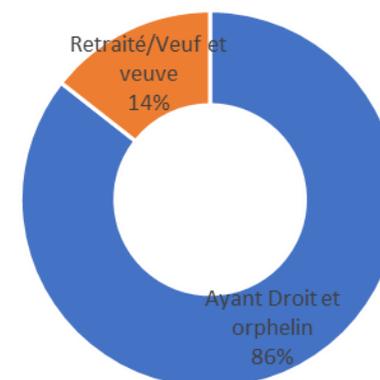
* Décret n°2007-1373 du 13 septembre 2007 et arrêté du 19 décembre 2007

Transferts solidaires 2019

Répartition des transferts solidaires

- Répartition des transferts solidaires par type de bénéficiaires

Répartition des transferts solidaires



- Montants des transferts solidaires

	Année 2017	Année 2018	Année 2019
Cotisation HT	101 791 321,78 €	112 573 296,03 €	116 226 718,47 €
Cotisations HT + TSCA	101 791 321,78 €	112 573 296,03 €	116 226 718,47 €
Prestations brutes rapprochées	99 707 812,72 €	101 508 680,67 €	109 977 697,44 €
Prestations brutes non rapprochées			
Provisions	1 592 019,67 €	8 994 566,69 €	1 498 224,93 €
Prestations chargées	107 927 372,36 €	121 553 572,10 €	122 623 514,60 €
Transferts solidaires	6 136 050,57 €	8 980 276,07 €	6 396 796,13 €

Bilan de l'année 2019



Données statistiques

Données statistiques

Démographie de la population garantie

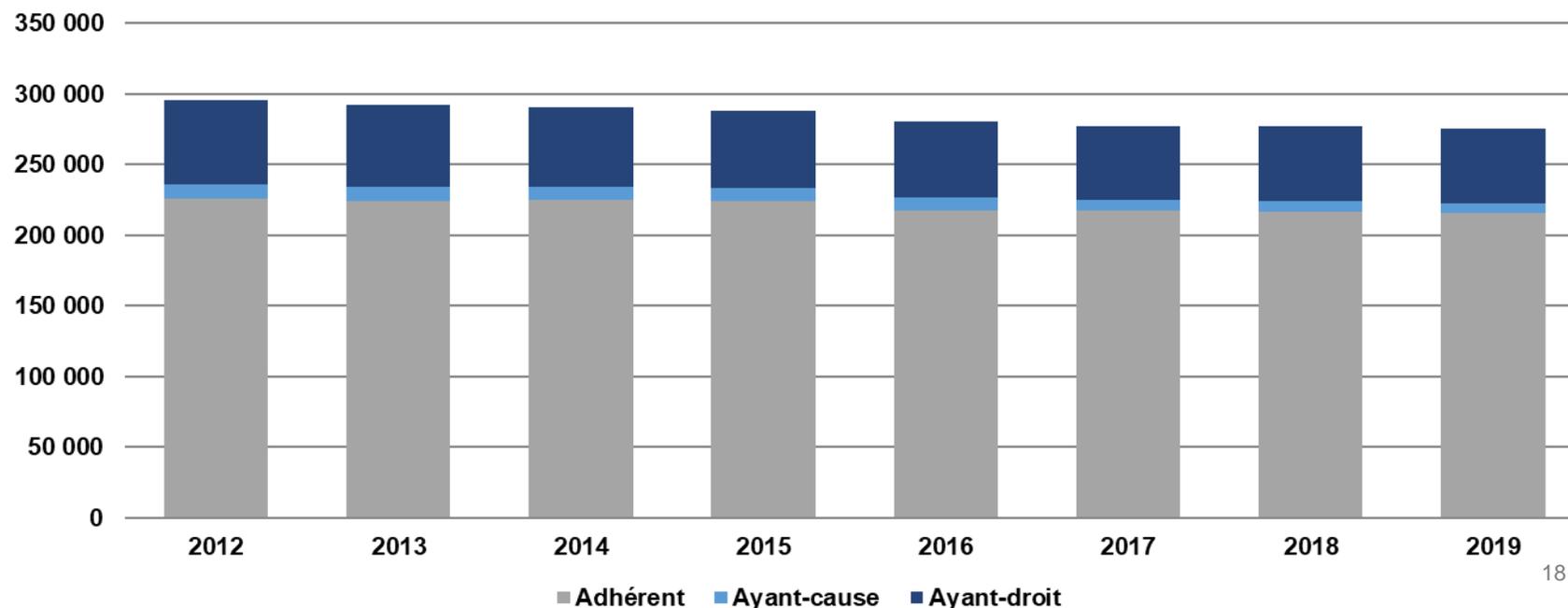
215 489 agents actifs et retraités sont adhérents à la MGEFI à fin 2019 (216 591 fin 2018).

La part des actifs est désormais de 50%, à part égale avec les retraités (ce taux était respectivement de 59 % et 41% en 2012).

Au 31 décembre 2019, 277 122 personnes sont protégées au titre du référencement (stable par rapport à 2018).

La tendance à la baisse observée depuis 2012 tend à se stabiliser depuis 2017. La baisse des actifs est en partie compensée par la hausse des retraités.

Evolution de la population garantie sur la période 2012-2019



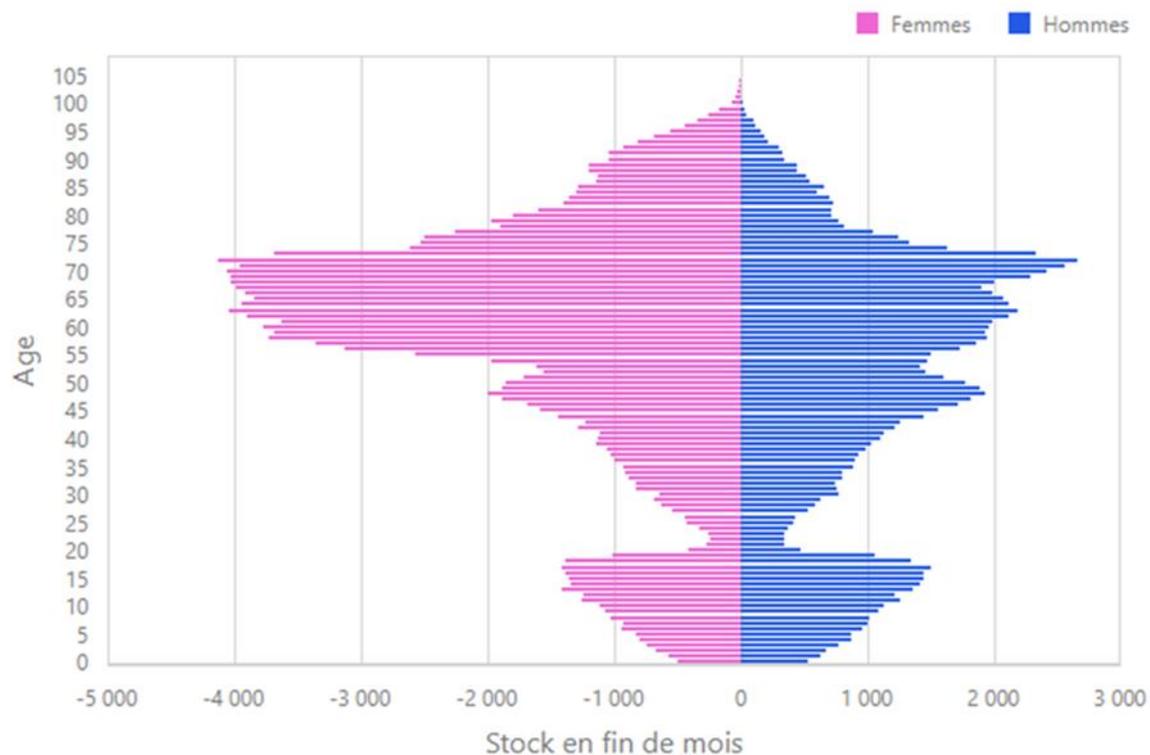
Données statistiques

Répartition des adhérents

La moyenne d'âge des adhérents est de 61,3 ans

L'âge moyen des actifs est de 48,5 ans et de 72,8 ans pour les retraités

59 % des adhérents sont des femmes et 41 % des hommes



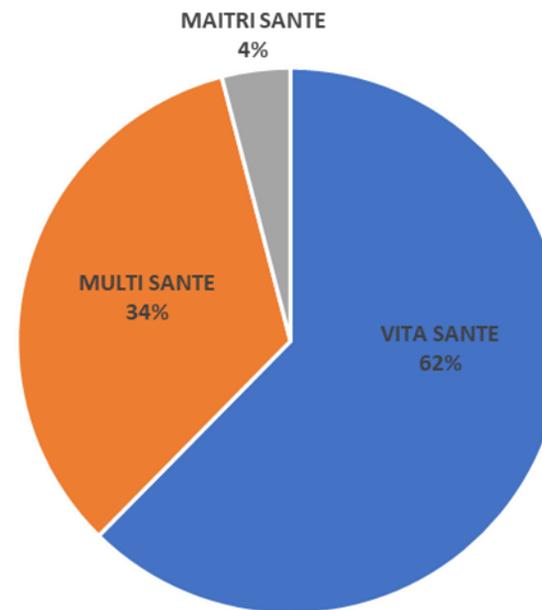
Données statistiques

Répartition des adhérents

Le niveau Vita Santé demeure le niveau le plus souscrit puisqu'il rassemble près de 62 % des adhérents (stable)

La part des personnes protégées par le niveau Maitri Santé continue de progresser : 4% de l'ensemble des personnes protégées

Répartition de la population protégée au 31 décembre 2019

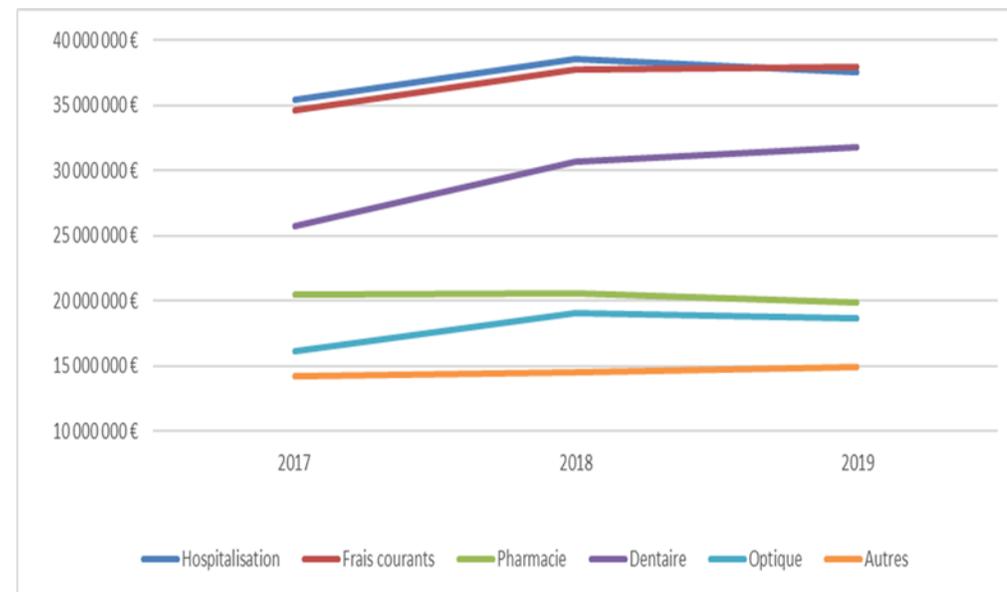


Données statistiques

Analyse des prestations Santé

En 2019 (date de paiement), 160,8 M€ de prestations Santé ont été liquidées au titre des populations référencées, soit + 10% (+14M€) par rapport à 2017 (146,4M€ de rbt en 2017) et stable par rapport à 2018.

Depuis 2017, les postes dentaires (+24%), optique (+16%), soins courants (+10%), hospitalisations (+6%) tirent vers le haut les dépenses de soins. Pour une large part, cette dynamique traduit l'amélioration des garanties dans le cadre de la nouvelle offre référencée.

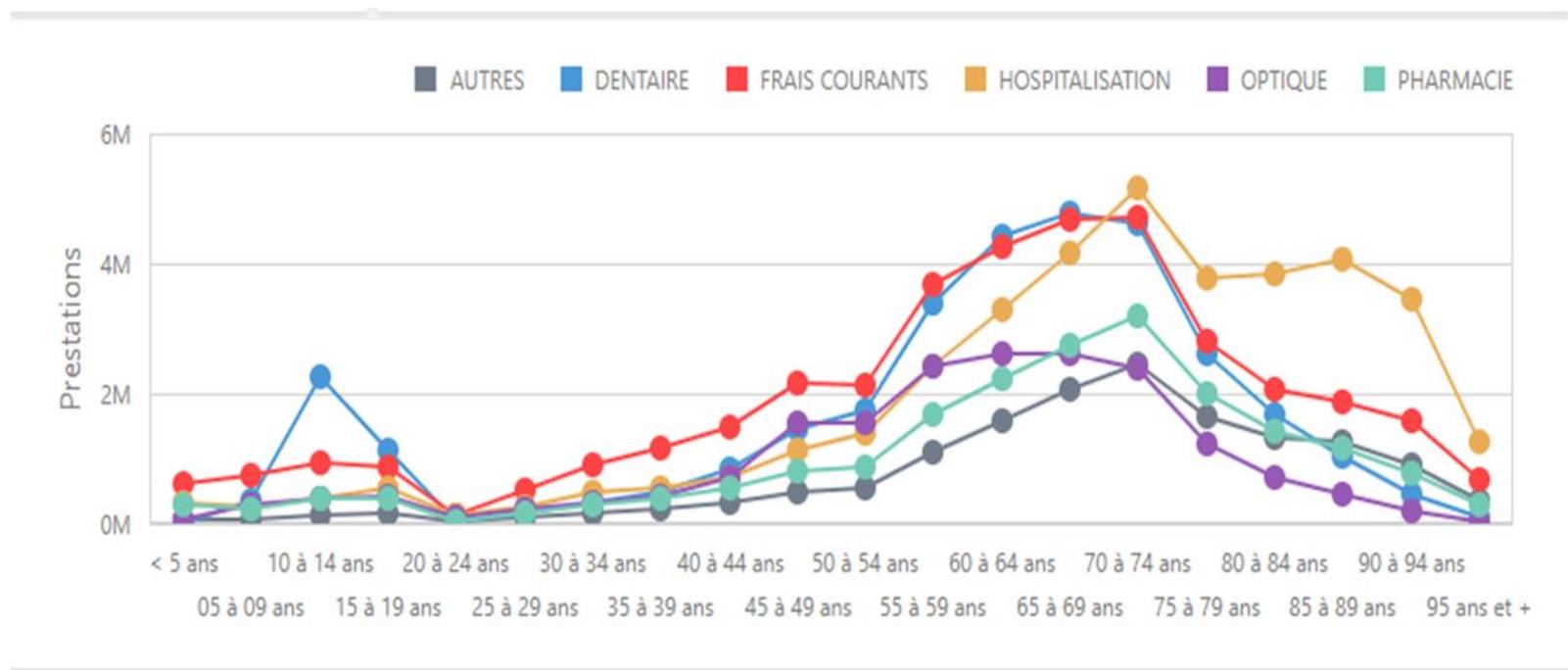


Données statistiques

Analyse des prestations Santé

Des remboursements Santé qui progressent en fonction de l'âge avant de décroître à partir de 75 ans en lien avec l'espérance de vie de la population protégée

Le point observé en dentaire entre 10 et 19 ans correspond aux soins d'orthodontie



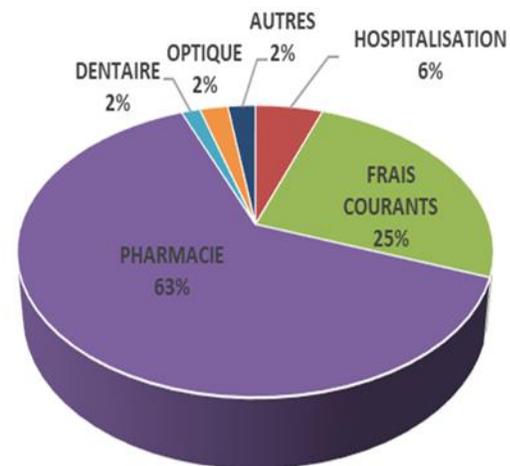
Données statistiques

Analyse des prestations Santé

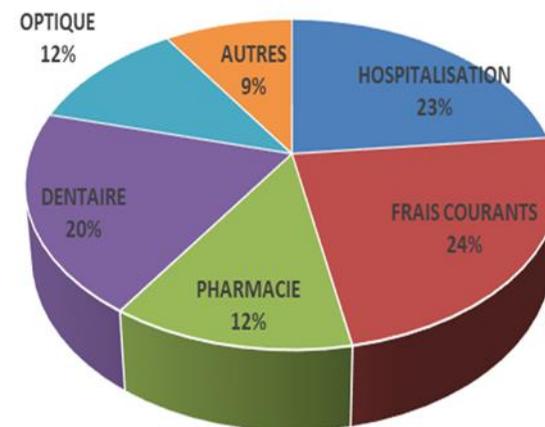
En 2019, 63 % des actes présentés au remboursement sont des actes de pharmacie (58% en 2018), 25 % des soins courants (consultation, auxiliaires médicaux) et 6 % des frais d'hospitalisation.

Le premier poste de remboursement de la Mutuelle est constitué par les prestations d'hospitalisation (23%) suivi des soins courants (24%) et du dentaire (20%).

Répartition du nombre d'actes 2019 par grands postes



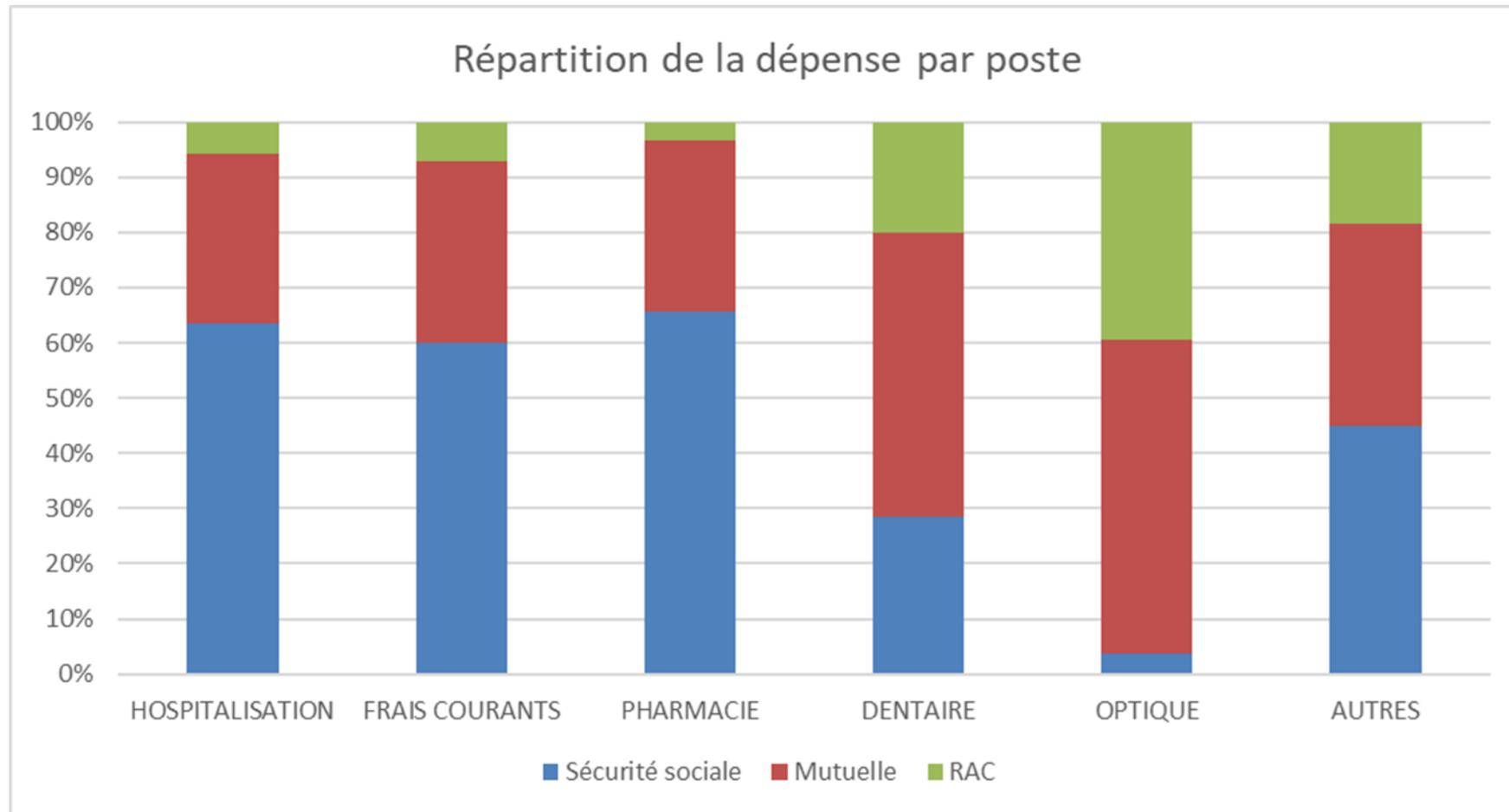
Répartition des montants RC par grands postes



Données statistiques

Analyse des prestations Santé

La part des remboursements de la mutuelle en dentaire et optique représente plus de 50% de la dépense engagée par les adhérents



Données statistiques

Analyse des prestations Santé

Une offre Référencée qui améliore le niveau de couverture de la dépense engagée par les adhérents. Le taux de couverture est de 88,5 % en moyenne en progression de 3,5 points depuis 2017 (85% en 2017, 87% en 2018)

Taux de couverture par poste et sous poste

Poste	Taux de couverture	Reste à charge moyen par acte
OPTIQUE	60,66 %	20,80 €
DENTAIRE	79,79 %	30,77 €
AUTRES	81,56 %	12,34 €
FRAIS COURANTS	92,99 %	1,17 €
HOSPITALISATION	94,22 %	4,73 €
PHARMACIE	96,75 %	0,12 €
	88,50 %	1,84 €

Ce taux est en progression pour les 3 niveaux de garantie :

- 82 % dans Maitri Santé – 80% en 2017, 81,7 % en 2018,
- 86% dans Vita Santé 2 – 84% en 2017, 86 % en 2018,
- 90,3% dans Multi Santé 2 – 86% en 2017, 88,8 % en 2018,

Données statistiques

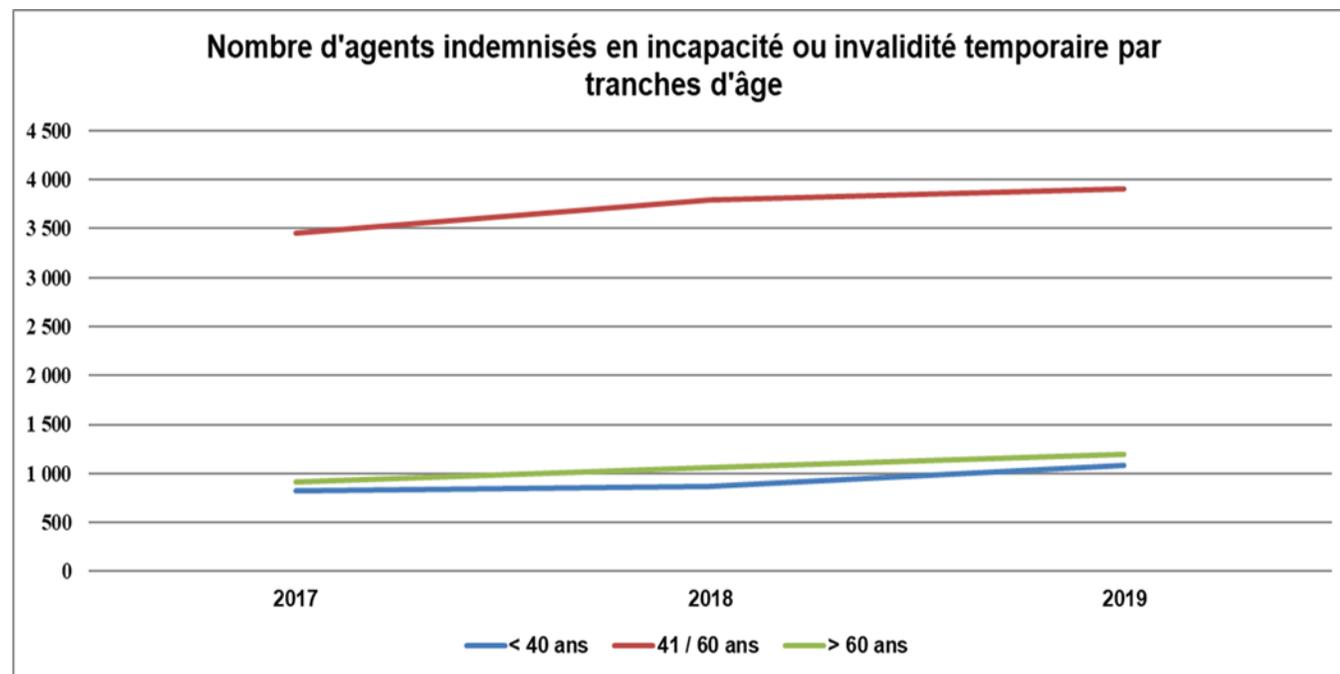
Prestations

Incapacité de travail

En 2019 (date de paiement), 6 110 agents ont été indemnisés au titre de la garantie Incapacité de travail (IPTS), en hausse de 6,8 % par rapport à 2018 (5 717 agents en 2018) et + 17,7% par rapport à 2017 (5 187 agents en 2017).

L'indicateur de fréquence (nbre d'agents indemnisés/nbre d'agents actifs) est de 5,6 % (5,14% en 2018, 4,55 % en 2017).

Un nombre total de 683 409 jours indemnisés (646 339 en 2018 et 628 061 en 2017) .



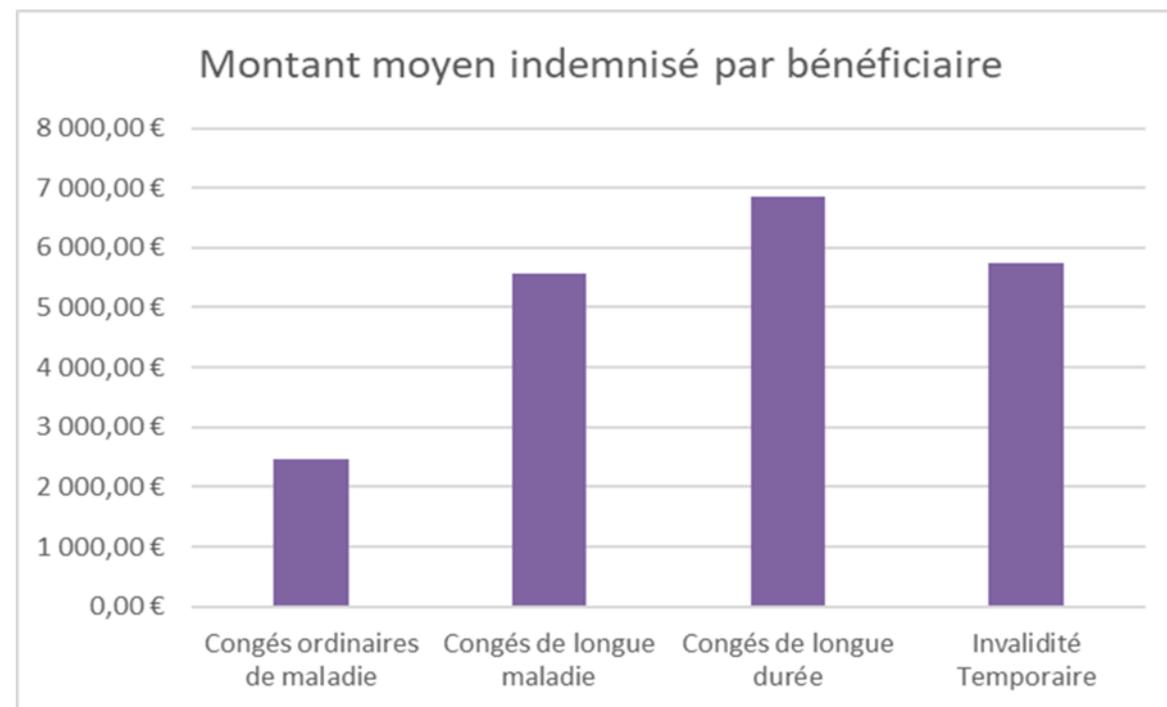
Données statistiques

Prestations

Incapacité de travail

Le montant moyen d'indemnisation d'un CLD est 2,8 fois supérieur au montant d'indemnisation d'un CMO.

La durée d'indemnisation moyenne est de 81 jours pour un CMO, de 189 jours pour un CLM et 221 pour un CLD.



Données statistiques

Prestations Décès et Dépendance

Risque Décès et Incapacité Permanente et absolue :

- 154 dossiers traités en 2019 (256 en 2018) pour un montant de 5,7 M€ de prestations (9,2 M€ en 2018);
- Un âge moyen de survenance de 55,7 ans et un montant moyen de capitaux Décès de 37 K€.

Risque Dépendance :

- 1 550 dossiers ont fait l'objet d'une indemnisation au cours de l'année (1 572 en 2018) pour un montant de 6,6 M€ de prestations soit 4 309 € en moyenne par dossier ;
- Une durée moyenne d'indemnisation de 2,5 ans.

Rente viagère enfant handicapé :

- 88 dossiers indemnisés en 2019 pour un montant de 170 K€ de prestations pour un montant moyen de 1 931 € par dossier.

1

Bilan de l'année 2019

2

Tendances 2020

3

Perspectives 2021

4

Prévention



Tendances 2020

Tendances 2020

**Faits marquants
1^{er} semestre 2020**

**Comptes de
résultat du
1^{er} semestre
2020**

**Une mutualisation
particulière dans
un contexte
sanitaire inédit**

Tendances 2020

**Faits marquants 1er
semestre 2020**

Faits marquants 1er semestre 2020

Les mesures de la Loi de financement de la Sécurité sociale 2020 :

- 2ème étape du 100% Santé avec le déploiement du 100 % Santé pour la partie dentaire et l'optique dans les 3 garanties (Maitri Santé, Vita Santé, Multi Santé)
- Le Test Rapide d'Orientation Diagnostique (TROD) peut désormais être délivré par un pharmacien. Il est pris en charge par l'AMO à hauteur de 70%.

Revalorisation de 3,5 % des cotisations Santé hors IPTS et prévoyance sur accord de l'administration.

Cette revalorisation prend en compte les éléments suivants:

- les impacts du 100% Santé en 2020 dans les 3 garanties,
- l'inflation du coût du risque,
- le vieillissement de la population.

Faits marquants 1er semestre 2020

Les impacts de la pandémie de la COVID – 19 sur l'organisation de la MGEFI

Déclenchement du PCA de la MGEFI

Centre de contact

Notre centre a pris en charge près de 100 000 appels téléphoniques sur la période de mars à août 2020, ce qui représente un taux de décroché variant entre 89% et 95% selon les périodes. Ce nombre d'appels est à peu près stable par rapport à 2019. Nous n'avons pas constaté en volume de hausse significative du nombre d'appels.

Mail

Nous avons constaté une hausse des demandes de l'ordre de 20% sur la période de mars à mai avant de revenir à des volumes dits normaux sur la période de juin à août. Il a été ainsi répondu en moyenne à 1800 mails par mois.

Faits marquants 1er semestre 2020

Les impacts de la pandémie de la COVID – 19 – Mobilisation au service des adhérents

Consultation médicale en ligne

Notre service de consultation en ligne « Mesdocteurs », déployé en fin d'année dernière, a connu une hausse de la demande. Pour la MGEFI ce sont un peu plus de 650 consultations médicales sur la période de mars à août 2020.

MGEFI Assistance

Dès le début de la crise, notre centre d'assistance a lui aussi mis en œuvre son plan de continuité d'activité en déployant massivement le télétravail. Nous n'avons pas eu à faire face à de rupture d'activité dans ce domaine. Sur la période de mars à juin, ce sont un peu plus de 3500 adhérents qui ont contacté le service. L'assistance à la personne et l'accompagnement psycho-social sont les services qui ont été les plus sollicités durant la période.

Faits marquants 1er semestre 2020

Les impacts de la pandémie de la COVID – 19 – Mobilisation au service des adhérents

Liquidation des prestations

En matière de prestations santé : Nous n'avons pas constaté d'allongement des délais des prises en charge des demandes de remboursements. Le délai moyen de prise en charge est resté à J+1 pour les flux informatiques et à J+2 pour les flux papier.

En matière de prestations prévoyance : Les indemnités pour perte de traitement ont été prises en charge dans les délais cibles fixés à J+5. Ce délai a été porté à J+7 au début du confinement en mars et à J+6 en fin de confinement en juin. Ce léger allongement des prises en charge est dû à un afflux ponctuel lié à la transmission des demandes par les différents services RH du ministère.

En matière de traitements des dossiers décès et dossiers dépendance, les prises en charge se sont légèrement allongées en raison des délais liés aux échanges entre la MGEFI, les adhérents et les services médicaux (perturbation des services postaux, difficultés d'accès aux professionnels de santé).

Faits marquants 1er semestre 2020

Les impacts de la pandémie de la COVID – 19 – Mobilisation au service des adhérents

Accompagnement des adhérents

Sur le plan de l'accompagnement, la MGEFI et les mutuelles d'action sociale (MASFIP, MDD, INSEE) se sont engagées, dans une campagne d'appels téléphoniques sortants en direction de nos adhérents les plus âgées ou les plus fragiles. Ces appels de « courtoisie » ont été fortement appréciés par nos adhérents.

Près de 25000 adhérents ont pu être contactés soit par les collaborateurs, soit par les militants de nos réseaux respectifs.

Actions de prévention

Ayant été conduite à annuler l'ensemble de ses actions en présentiel, la MGEFI a développé des actions à distance grâce à la mise en place d'un webinaire sur le thème du sommeil auquel plus de 250 adhérents ont participé. Fort de ce succès de nouvelles actions pourraient être programmées dans les prochains mois. Ces actions viendraient compléter les actions faites en présentiel en partenariat avec les délégations des services sociaux.

Faits marquants 1er semestre 2020

Les impacts de la pandémie de la COVID – 19 sur les prestations santé

L'épidémie de Covid-19 déclarée au cours du 1er trimestre 2020 a induit des perturbations très significatives sur la liquidation des prestations.

La diminution globale des prestations versées a été de -25% en mars, -59% en avril, -40% en mai et -9% en juin par rapport aux mêmes mois de 2019.

Le niveau total des prestations à l'issue du semestre est ainsi en baisse de 30%, soit 19 M€.

La crise sanitaire vient perturber fortement les impacts réels de la réforme du 100% santé en 2020.

Tendances 2020

**Comptes de résultat du
1er semestre 2020**

Comptes de résultat du 1er semestre 2020

Compte de résultat consolidé 1er semestre 2020

<i>Produits (a)</i>	116 156 600 €
<i>Dont Santé</i>	95 551 097 €
<i>Dont Prévoyance</i>	20 605 502 €
<i>Charges (b)</i>	98 293 213 €
<i>Dont Santé</i>	78 275 936 €
<i>Dont Prévoyance</i>	20 017 277 €
<i>RESULTAT NET (a-b)</i>	17 863 387 €
<i>Ratio global Charges (b) / Produits (a)</i>	84,6 %
<i>Ratio Santé</i>	81,9 %
<i>Ratio Prévoyance</i>	97,1 %

Comptes de résultat du 1er semestre 2020

Compte de résultat Frais de santé

COMPTE DE RESULTAT GARANTIES FRAIS DE SANTE AU 30 juin 2020			
DEBIT		CREDIT	
1. PRESTATIONS PAYEES		2. COTISATIONS H.T.	
Vita santé 2	32 503 450,05	Vita santé 2	50 751 181,76
Multi santé 2	29 861 387,68	Multi santé 2	43 212 715,83
Maïtri santé	814 024,96	Maïtri santé	1 587 199,50
TOTAL	<u>63 178 862,69</u>	TOTAL	<u>95 551 097,08</u>
3. CONTRIBUTION FORFAIT MEDECIN TRAITANT			
Vita santé 2	406 009,45		
Multi santé 2	345 701,73		
Maïtri santé	12 697,60		
TOTAL	<u>764 408,78</u>		
4. FRAIS DE GESTION			
Vita santé 2	7 612 677,26		
Multi santé 2	6 481 907,37		
Maïtri santé	238 079,92		
TOTAL	<u>14 332 664,56</u>		
Solde Créiteur :	17 275 161,05		
TOTAL GENERAL	95 551 097,08	TOTAL GENERAL	95 551 097,08

Comptes de résultat du 1er semestre 2020

Compte de résultat Incapacité temporaire de travail et invalidité temporaire

COMPTE DE RESULTAT GARANTIE Incapacité Temporaire / Invalidité Temporaire - 1ER Semestre 2020			
DEBIT		CREDIT	
2. PRESTATIONS PAYEES		1. COTISATIONS BRUTES	
Incapacité Temporaire de Travail	9 057 344,35	Incapacité Temporaire de Travail	8 107 437,70
Invalidité Temporaire	314 996,95	Invalidité Temporaire	900 826,41
Décès - Invalidité Permanente Totale	0,00	Décès - Invalidité Permanente Totale	0,00
Dépendance	0,00	Dépendance	0,00
TOTAL	9 372 341,30	TOTAL	9 008 264,11
3. FRAIS DE GESTION			
Incapacité Temporaire de Travail	972 892,52		
Invalidité Temporaire	108 099,17		
Décès - Invalidité Permanente Totale	0,00		
Dépendance	0,00		
TOTAL	1 080 991,69		
		SOLDE DEBITEUR	1 445 068,88
TOTAL GENERAL	10 453 332,99	TOTAL GENERAL	10 453 332,99

Comptes de résultat du 1er semestre 2020

Des incertitudes liées à la pandémie toujours présentes pour la clôture des comptes 2020...

... qui nécessitent d'appréhender les chiffres présentés avec un important niveau de réserve :

- Incertitudes sur l'évolution de la pandémie « Covid 19 » qui influe sur le comportement des adhérents ainsi que sur la pratique des professionnels de santé au regard des conditions sanitaires d'exercice fixées par le gouvernement.
- Incertitudes sur le niveau du taux d'évolution des dépenses de santé sur les 3ème et 4ème trimestre 2020 par rapport aux 3ème et 4ème trimestre 2019.
- Incertitudes sur le niveau des prestations santé 2020 au titre du 100% santé.
- Incertitudes sur la variation des provisions techniques (dotations/reprises).
- Incertitudes sur le montant de la taxe « COVID »

Tendances 2020

**Une mutualisation
particulière dans un
contexte sanitaire
inédit**

Une mutualisation particulière dans un contexte sanitaire inédit



Particularités de la mutualisation en 2020 :

26% des stagiaires ont pu être reçus en présentiel → **84% d'adhésions en présentiel**

74% des entretiens se sont déroulés à distance (par téléphone) → **53% d'adhésions à distance**

Le taux d'adhésion en présentiel est maintenu par rapport à l'année dernière, malgré les difficultés liées au contexte sanitaire

Taux d'adhésion global : **61%**

- 2576 agents reçus
- 1571 stagiaires ont adhéré à ce jour,

Rappel : chiffres de 2019

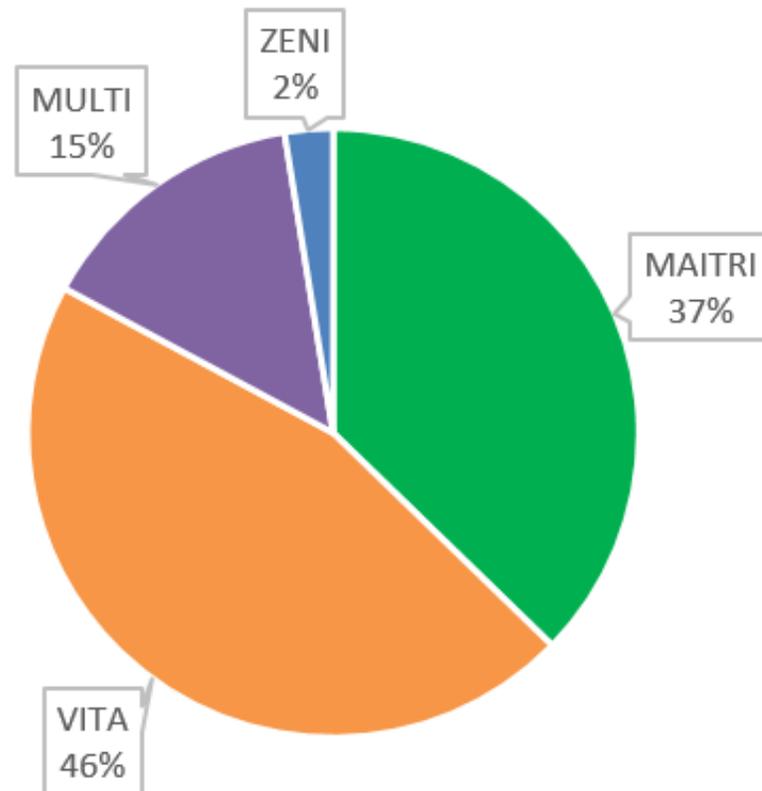
Taux d'adhésion global : **84%**

- 3289 Agents reçus
- 2794 Adhésions réalisées au 1^{er} mars 2020

Répartition des niveaux de couverture santé



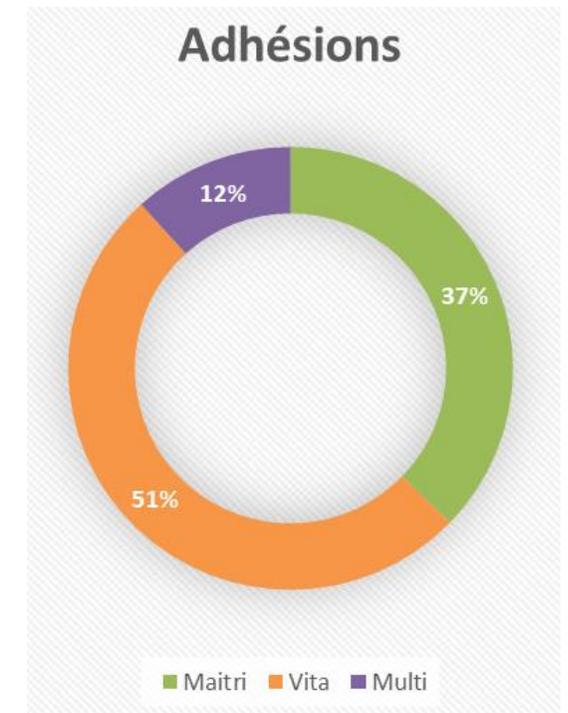
Proportion des garanties choisies



En 2020, les agents ont été plus nombreux à **opter pour une couverture santé supérieure** :

- **+ 3% d'adhésion en MULTI**
- **2% d'adhésion à la nouvelle garantie ZENI**
- -5% d'adhésion en VITA
- La proportion d'adhésions à MAITRI reste stable (37%)

Rappel de la répartition des adhésions en 2019:



1

Bilan de l'année 2019

2

Tendances 2020

3

Perspectives 2021

4

Prévention

5

Titre de la partie

6

Titre de la partie



Perspectives 2021

Perspectives 2021

**Faits marquants
attendus pour 2021**

Faits marquants attendus pour 2021

Des difficultés en matière de mutualisation

Les mesures de la Loi de financement de la Sécurité sociale 2021 :

- Taxation à hauteur de 1,5 milliards d'€ des organismes complémentaires
 - Impact d'environ 10 millions pour la MGEFI (2,6% des cotisations 2020 et 1,3% des cotisations 2021)
- 3ème étape du 100% Santé avec le déploiement du 100 % Santé pour la partie dentaire (appareils amovibles) et audioprothèse

Revalorisation de 2% des cotisations Santé hors IPTS, assistance et prévoyance (contrat Premuo) conformément à la trajectoire proposée dans le cadre de la réponse à l'appel d'offre.

Maintien des cotisations des ayants-droit au tarif 2019

1

Bilan de l'année 2019

2

Tendances 2020

3

Perspectives 2021

4

Prévention



Prévention

Prévention

**Actions dans le
cadre de la
convention de
santé publique**

**Actions dans le
cadre du régime
obligatoire**

Prévention

**Actions dans le cadre de la
convention de santé publique**

Actions dans le cadre de la convention de santé publique

Programme 2019 – 2020 : La lutte contre les addictions



Suite à l'annonce faite par la MGEFI et les Ministères économiques et financiers de réunir les actions de prévention autour d'un thème unique, il a été choisi pour les années 2019 et 2020 le sujet de la lutte contre les addictions.

Actions dans le cadre de la convention de santé publique

Programme 2019 – 2020 : La lutte contre les addictions



**ADDICTIONS
TOUS
CONCERNÉS!**

**CAP
PRÉVENTION
2019**

Zoom addictions écoles

- **END Tourcoing : addiction aux nouvelles technologies**
 - **ENFIP Clermont : addiction et sécurité routière**
 - **ENFIP Toulouse : addiction**

Bilan des actions 2019

- 181 actions de santé publique déployées sur le territoire dont 154 sur le thème des addictions. Elles ont rassemblées 2819 participants
- 102 actions lors des assemblées départementales dont 95 sur le thème des addictions rassemblant 11598 participants.

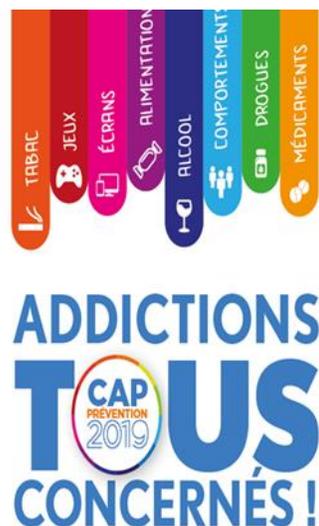
Point sur 2020 :

- La crise sanitaire a directement impacté sur le déploiement des actions, puisque seulement 5 actions ont pu être organisées. Elles ont rassemblé 154 personnes.
- Il est à noter que les assemblées départementales n'ont pas pu se tenir.



Actions dans le cadre de la convention de santé publique

Programme 2019 – 2020 : La lutte contre les addictions



Au-delà du présentiel... L'information relative aux addictions a été portée par la MGEFI au travers de ses différents canaux d'information :

Internet :

- Lettre d'information : publication de 11 articles depuis le mois de janvier 2019
- Actualités : Mise en ligne de 8 articles liés à la thématique addiction
- Dossier d'information : dossier construit autour de 5 addictions (tabac, alcool, médicaments, drogue et comportement) auquel s'ajoute un « serious game addictions » qui transmet des messages de prévention sur les consommations à risque de substances psychoactives, sur le lieu de travail comme à la maison. Il aborde la consommation de tabac, d'alcool, de cocaïne, de cannabis, et de médicaments à travers 5 situations particulières.

Revue : diffusion de 6 articles dont 2 sur les addictions en général, 2 sur l'addiction au tabac, 1 sur l'addiction aux nouvelles technologies et 1 sur l'addiction à l'alcool.

Actions dans le cadre de la convention de santé publique

Programme 2019 – 2020 : La lutte contre les addictions

La prévention dans la crise de la COVID 19

Pour répondre à l'absence d'action en présentiel, la MGEFI a proposé, dès le mois de juin, des web - conférences :

- 25/06 et 02/07 : Dormez mieux après le confinement. 151 et 79 participants
- 17/09 : Conciliation vie privée/vie professionnelle – pas de donnée sur la participation
- 22/10 : Dépendance à l'alcool, une expérience intime à entendre
- 18/11: Addiction au tabac
- 24/11 : Addiction au cannabis
- 01/12 : SIDA.

GROUPE vvv **MGEFI GROUPE vvv**

**VIE PRO / VIE PERSO
ON S'ORGANISE POUR LA RENTRÉE**

La crise sanitaire a de nouveau mis en lumière l'enjeu de la conciliation vie privée/vie professionnelle pour les salariés : organisation personnelle et/ou familiale, organisation des trajets, du travail et/ou télétravail, habitudes de vies bouleversées et nouvelles routines... Tous ces changements ont pu engendrer des tensions au sein des foyers ou des groupes de travail.

Avec la rentrée en cours, comment se réorganiser positivement ?
Comment capitaliser sur les ressources à la disposition de chacun pour (re)trouver un meilleur équilibre entre les différents temps de vie ?

Marie Worcel, psychologue clinicienne et cheffe de projet à EUTELMED, nous donne ses clés pour nous permettre de nous interroger et améliorer l'équilibre de nos temps de vie de manière plénière.

Pour répondre à vos questions, la MGEFI et le Groupe VVV, vous invitent à participer à une web conférence le **Jeu 17 septembre de 13 h 00 à 14 h 00**

[Je m'inscris](#)

Nous sommes là pour vous.

Apprenez-nous gratuitement
09 03 35 09 29
du lun. au ven. 9h-19h

Informez-vous
www.mgefi.fr

Suivez-nous
f in

Actions dans le cadre de la convention de santé publique

Programme 2021 – 2022 : Sport - Santé



2021 / 2022 : Sport Santé

Cette thématique a été choisie car la pratique d'activités physiques ou sportives contribue au maintien de la santé chez le sujet sain dans le cadre de la prévention primaire.

Elle contribue aussi chez les personnes vivant avec une maladie chronique non transmissible à améliorer l'état de santé et à prévenir l'aggravation et/ou la récurrence de ces maladies chroniques (prévention tertiaire).

Actions dans le cadre de la convention de santé publique

Programme 2021 – 2022 : Sport - Santé

Actions 2021 :

- Création d'une prestation forfaitaire sport santé dans les 3 garanties référencées,
- Création d'un catalogue d'actions en présentiel permettant de déployer des conférences, des ateliers ou des stands d'information,
- Sur internet : création d'un dossier d'information, diffusion d'articles au travers de l'actu du site et de sa lettre d'information mensuelle ainsi que dans la revue trimestrielle,
- Création de contenus vidéo spécifiques en partenariat avec un plateforme de web TV :
 - 3 Formats : Emissions - Durée 26', « Navettes » - Durée 2'30'' et Vignettes – Durée 1 à 2 mn
 - Programmation :
 - Explications et conseils pratiques pour une meilleure santé
 - Faire du sport, la clé pour rester en bonne forme
 - Les dangers de la sédentarité pour notre santé
 - Un dos en bonne santé grâce à l'activité physique ?
 - Comment pratiquer une activité physique efficace ?
 - Enfant, adolescent et si on se bougeait ?
 - L'activité physique : un traitement antidépresseur 100% naturel
 - L'activité physique adaptée, de quoi s'agit-il ?

Actions dans le cadre de la convention de santé publique

Programme 2021 – 2022 : Sport - Santé

Perspectives 2021 :

- Etude en partenariat avec le Groupe VYV sur l'ouverture d'une plateforme web permettant l'accès à :
 - l'orientation vers des clubs ou structures permettant de pratiquer une activité physique adaptée prescrite médicalement,
 - coaching,
 - web-conférences,
 - étude sur la mise en ligne d'une application « Challenge connecté » téléchargeable sur smartphone.

Prévention

**Actions dans le cadre du régime
obligatoire**

Actions dans le cadre du régime obligatoire



Au-delà de la convention de santé publique, 156 actions de prévention ont été déployées sur différents thèmes (vaccination anti-grippale, Stress, dépistage diabète, Activité physique, santé des séniors...).

Parmi elle, la MGEFI membre de MFP Services a proposé sur sites :

30 actions de dépistage du diabète et des maladies cardiovasculaires soit 1929 participants.

35 actions de vaccination antigrippale permettant de vacciner 1947 agents.



Merci !

Mgéfi

GRUPE **vyv**

Avec vous, c'est mutuel