

PSC : provisionnement et pilotage de l'Arrêt de Travail des fonctionnaires

Mouna AIT-OMAR ROSENBAUM

Chloé Parfait

Adeline STEPHAN

Sommaire

Partie 1 : La réforme de la PSC, la transformation de la couverture de la fonction publique

Partie 2 : Focus sur l'un des enjeux techniques, le provisionnement de l'Arrêt de Travail

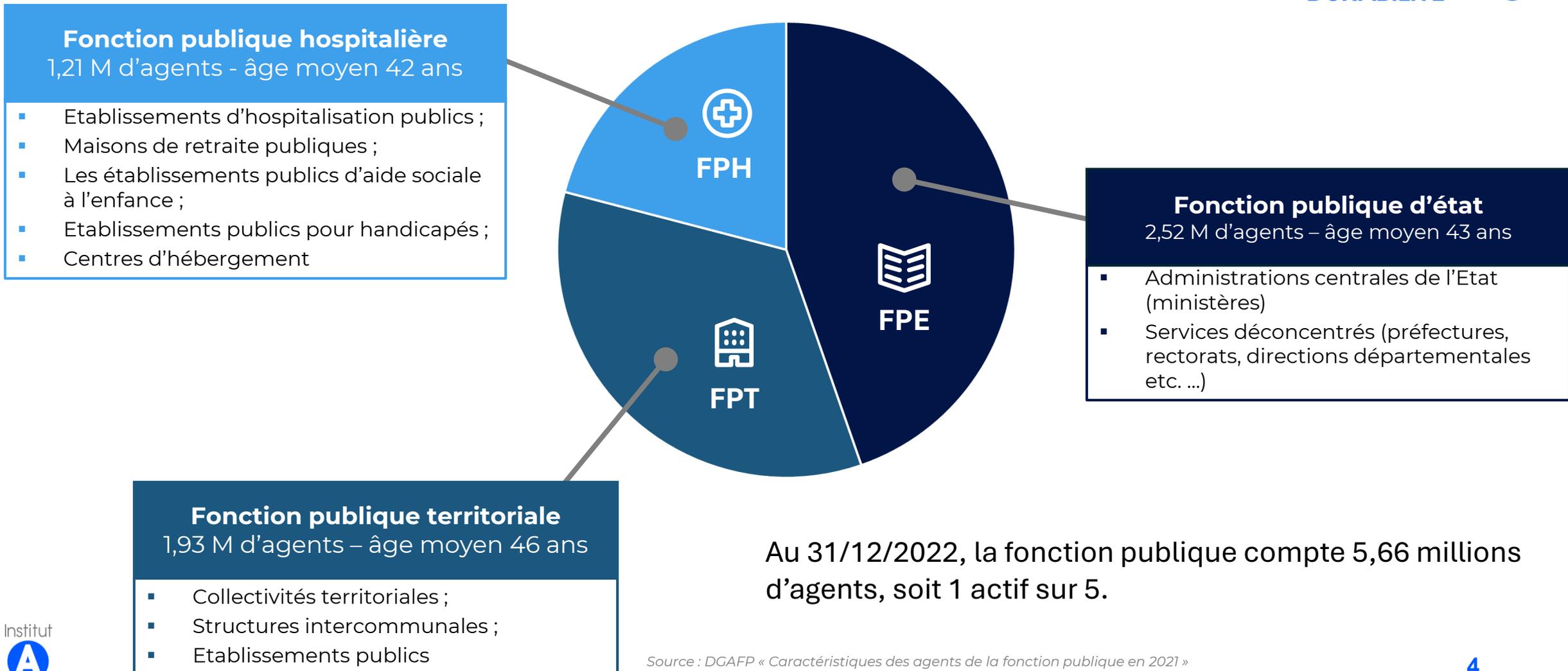
- 2.1. Spécificités de l'Arrêt de Travail
- 2.2. Analyse d'un portefeuille
- 2.3. Décomposition d'un cas unitaire pour définir la méthodologie
- 2.4. Résultats sur le portefeuille global

Partie 3 : Conclusions et perspectives

La réforme de la PSC : la transformation de la couverture de la fonction publique

La réforme de la PSC

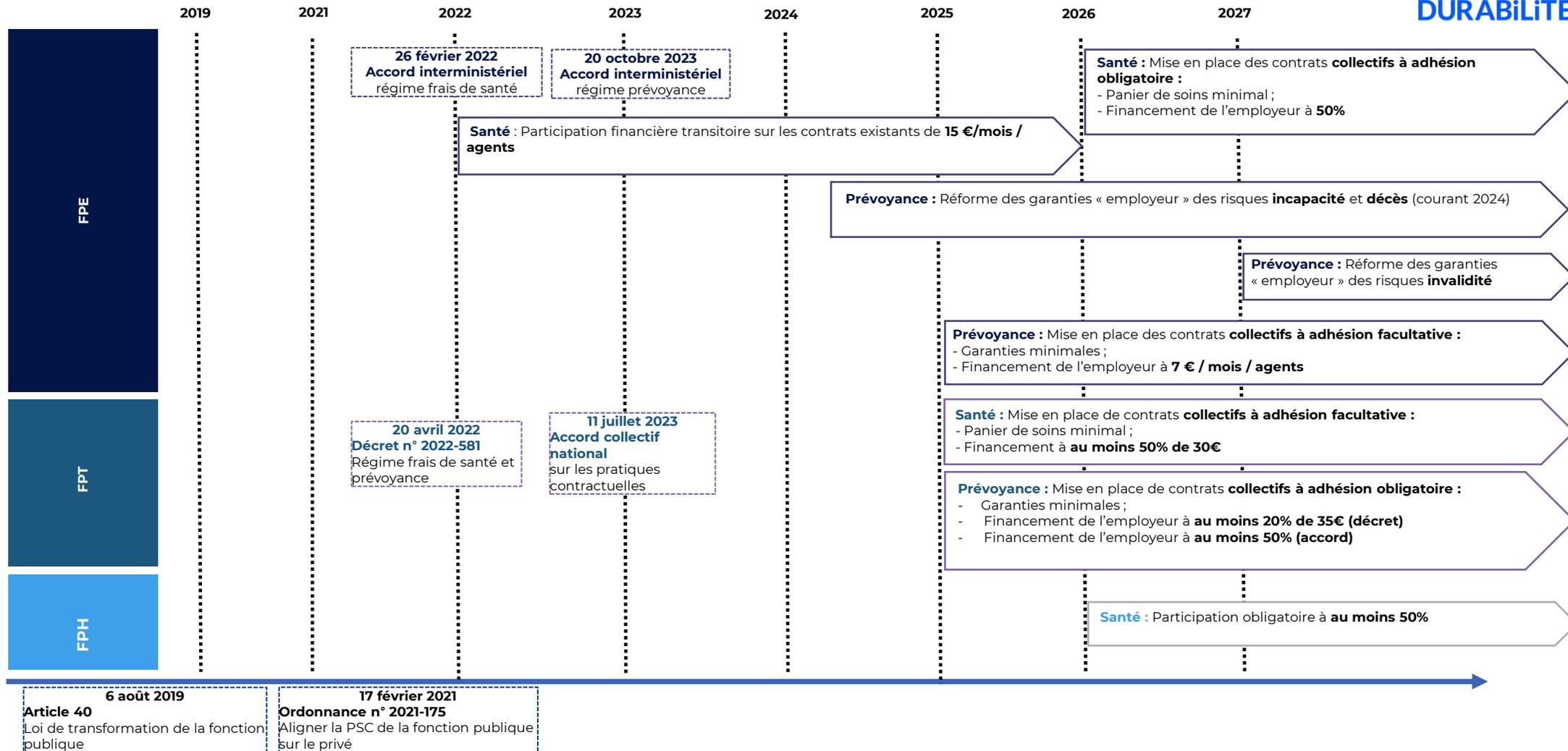
Les fonctionnaires répartis dans 3 versants distincts



Source : DGAFP « Caractéristiques des agents de la fonction publique en 2021 »

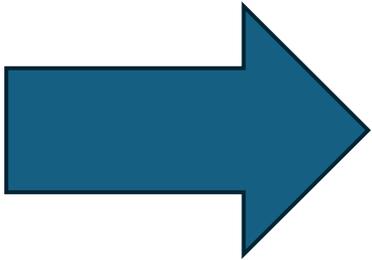
La réforme de la PSC

Une transformation des principes de fonctionnement actuels



La réforme de la PSC

Une transformation des principes de fonctionnement actuels



Un document mis à disposition des membres précisant de manière détaillée :

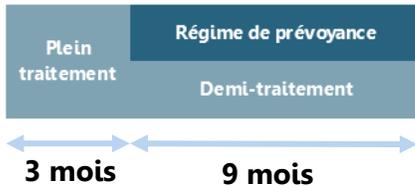
- La population de chaque versant
- Les spécificités du risque PSC
- Le fonctionnement actuel de la PSC
- Le fonctionnement cible de la PSC

Focus sur l'un des enjeux techniques : le provisionnement de l'Arrêt de Travail

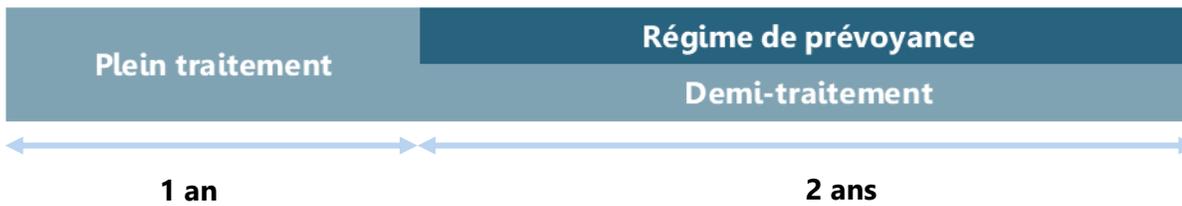
Le provisionnement de l'Arrêt de Travail

Les spécificités de l'Arrêt de Travail des fonctionnaires

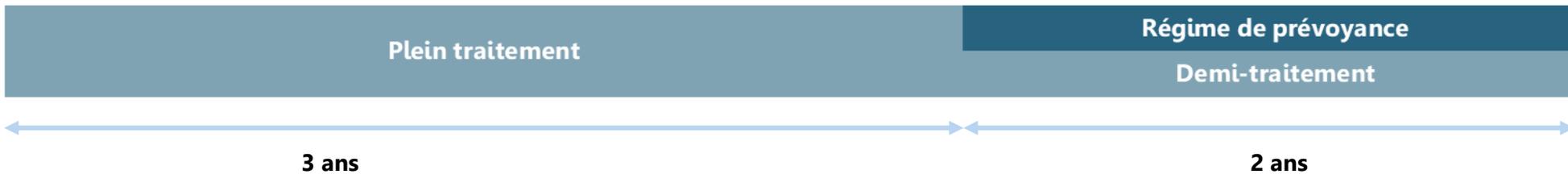
Congé maladie ordinaire : 1 an



Congé longue maladie : 3 ans



Congé maladie longue durée : 5 ans



Disponibilité d'office – DO :

Le fonctionnaire ayant épuisé ses droits de congé de maladie ordinaire (CMO), congé de longue maladie (CLM), congé de longue durée (CLD), peut être placé en disponibilité d'office dans certains cas

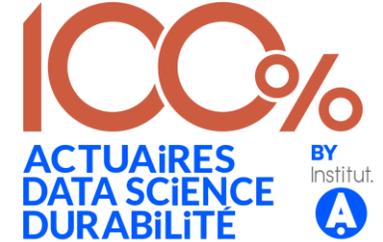
- Son état de santé ne lui permet pas encore de reprendre ses fonctions ;
- Il a été reconnu inapte aux fonctions correspondantes à son grade à la fin de son congé de maladie et est en attente d'un reclassement sur un emploi compatible avec son état de santé ;
- Il est en attente de l'avis du conseil médical qui doit fixer sa situation (reprise de service, reclassement, mise en disponibilité, admission à la retraite).

Pendant la DO, l'agent fonctionnaire ne perçoit plus sa rémunération mais perçoit les prestations suivantes de la part de l'administration :

- IJ pendant 2 ans maximum si la DO intervient après un CMO d'un an ;
- Allocation d'invalidité temporaire (AIT) si l'agent n'a plus le droit aux IJ et si l'invalidité réduit la capacité de travail au moins des 2/3 ;
- Allocation chômage si l'agent n'a pas le droit aux IJ ou à l'AIT.

Le provisionnement de l'Arrêt de Travail

Données disponibles pour l'étude



Les données à disposition

Base de données comportant l'historique des arrêts de travail des survenances antérieures à 2017 jusqu'au 31/12/2023 (5 ans d'historique) :

- Périmètre : agents fonctionnaires (pas de contractuels)
- Traitement de l'assureur : complément au statut => pas de période de plein traitement
- Historique d'annulation des périodes suite aux requalifications (afin d'avoir le suivi sur le montant de prestations sur chaque type d'arrêt)

Le détail des données

- | | | |
|----------------------------------|--|---|
| ▪ Date de naissance bénéficiaire | ▪ Date de clôture du sinistre | ▪ Date de fin de période |
| ▪ Date de survenance du sinistre | ▪ Nouvel Etat (Requalification des arrêts) | ▪ Type de la prestation régularisé (annulation des prestations en cas de requalification) |
| ▪ Numéro de sinistre | ▪ Code nature sinistre (CMO, CLM, CLD) | ▪ Montant de la prestation |
| ▪ CSP de l'adhérent | ▪ Montant de l'IJ | |
| ▪ Public ou privé | ▪ Date de début de période | |
| ▪ Risque technique (ITT) | | |

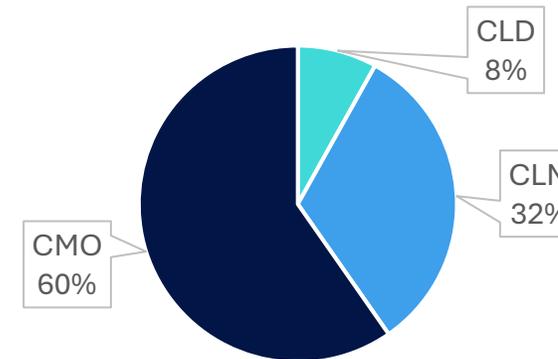
Le provisionnement de l'Arrêt de Travail

Données disponibles pour l'étude

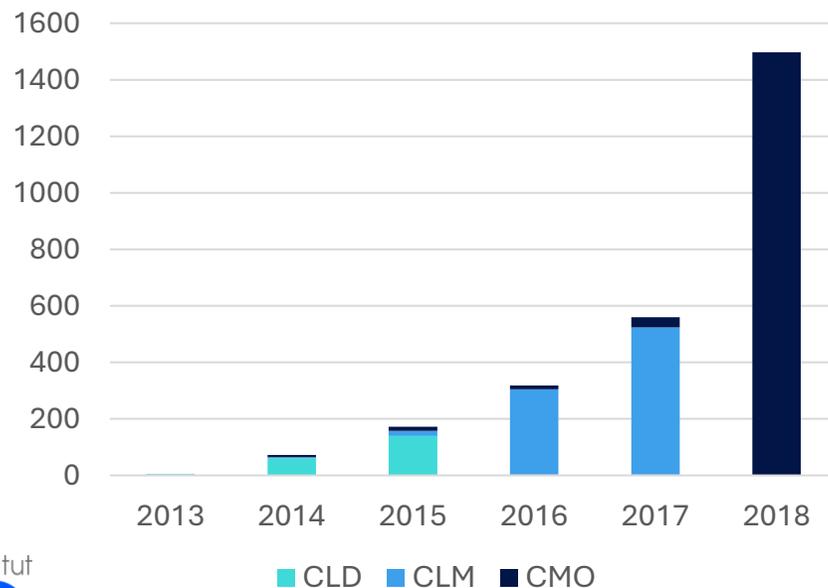
2 531 sinistres au 31/12/2018 dont :

- un peu moins de 2/3 de CMO principalement déclaré en 2018
- Un tiers de CLM survenu en N-1 et N-2
- Les CLD représentent moins de 10% et portent sur les survenances les plus lointaines soit N-3 et N-4

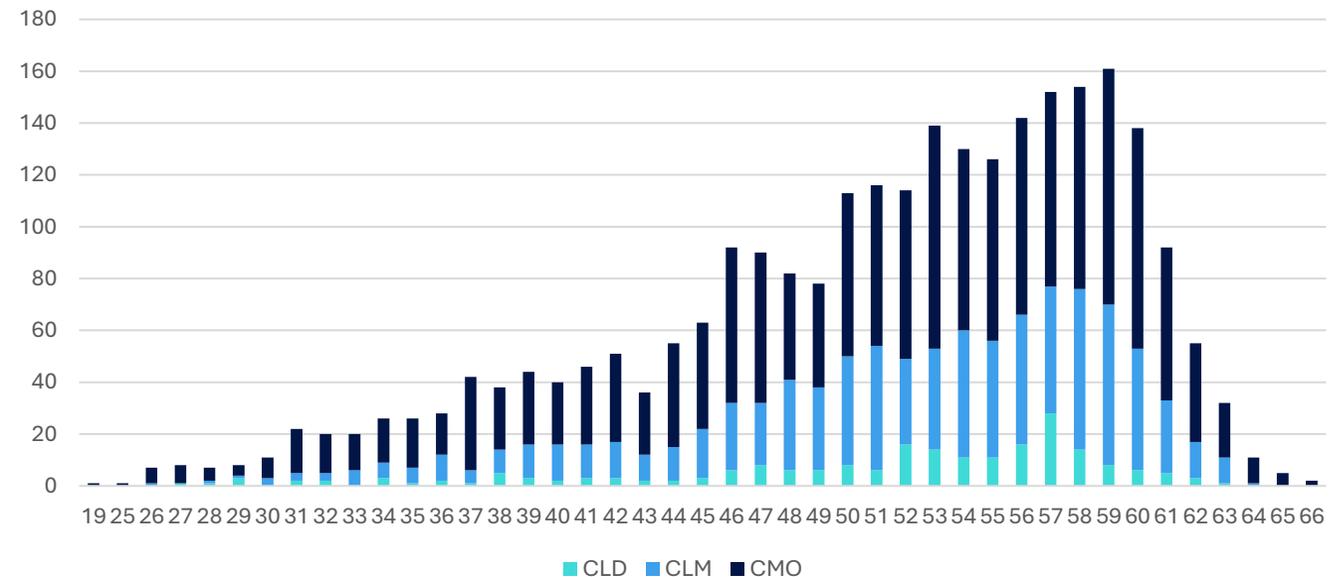
Répartition des sinistres par catégorie à l'inventaire



Répartition des sinistres par année de survenance



Répartition des arrêts par âge à la survenance

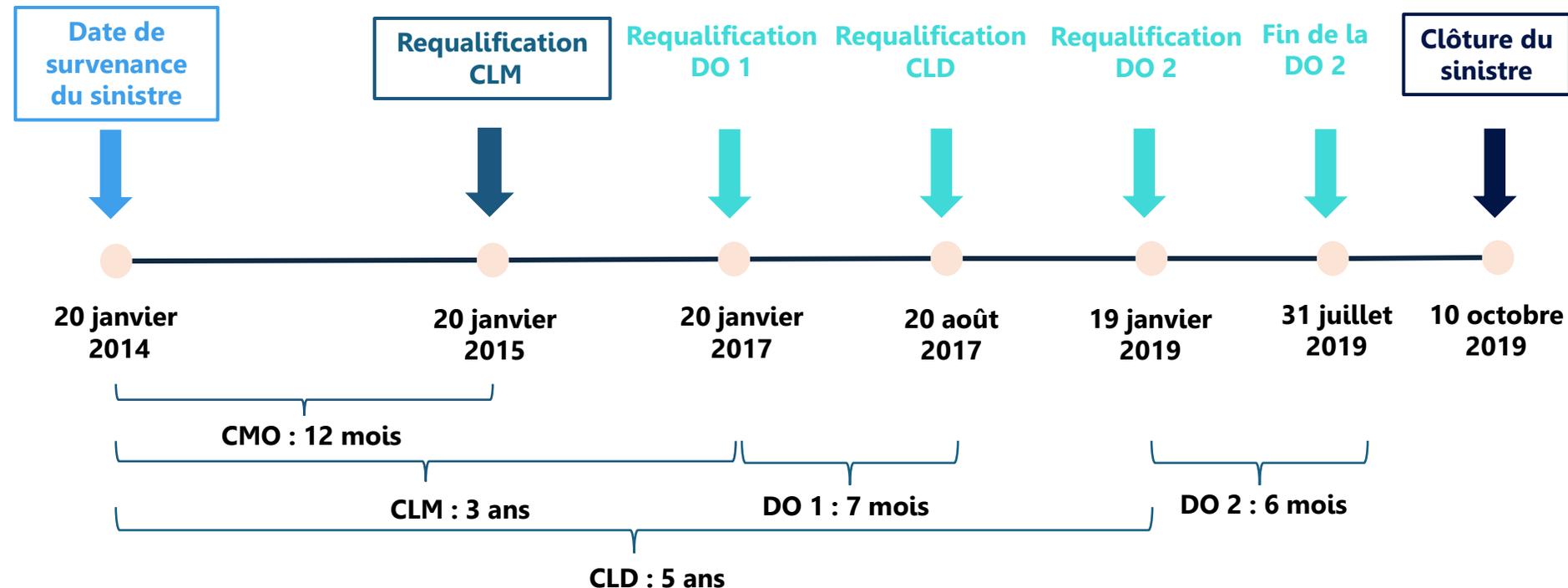


Le provisionnement de l'Arrêt de Travail

Analyse d'un cas unitaire afin de déterminer les hypothèses globales

Prenons l'exemple d'un **Agent fonctionnaire**

- Age à la survenance : **48 ans**
- Ancienneté dans l'arrêt de travail : **3 mois**
- Les états d'arrêt de travail du sinistre : **CMO, CLM, Disponibilité d'Office et CLD**
 - Pour des raisons de simplification au regard du délai, la DO et l'invalidité ne sont pas traitées dans la suite
- Date d'évaluation : **31/12/2018**
- Description de la vie du sinistre :



Le provisionnement de l'Arrêt de Travail

Analyse d'un cas unitaire afin de déterminer les hypothèses globales

CMO

Montant de l'indemnisation réelle de l'assureur s'élève à 3 203 €

Pour approcher la provision CMO, nous avons testé 3 méthodes utilisant les tables du BCAC 2010 :

- Méthode 1 : La loi de maintien incapacité du BCAC à partir du 12ème mois est utilisée comme la loi de passage CMO-CLM pour calculer la PM CMO-CLM
- Méthode 2 : La loi de passage incapacité invalidité du BCAC est utilisée comme la loi de passage CMO-CLM pour calculer la PM CMO-CLM
- Méthode 3 : Seulement un passage entre le mois 12 et 13 de la loi de maintien incapacité comme la loi de passage CMO-CLM pour calculer la PM CMO-CLM

De plus,

- il a été considéré que la fin de la borne de calcul à 12 mois (au lieu de 36 mois car le CMO dure 1 an maximum)
- le taux technique pris en compte est de 1,48%
- pour l'estimation des « meilleures hypothèses », plusieurs évaluations ont été réalisés
 - sur la période d'évaluation selon la survenance : du mois 3 à 12, ou, du mois 4 à 12, ou, du mois 3 à 11
 - ainsi que sur le rattachement de l'IJ pour le changement de statut : CMO (19,78€) ou CLM (19,89€) ou CLD (20,37€)

	PM CMO Maintien
9 mois de PM (4-12)	3 028,02
9 mois de PM (3-11)	3 388,65
10 mois de PM (3-12)	3 629,66

Le provisionnement de l'Arrêt de Travail

Analyse d'un cas unitaire afin de déterminer les hypothèses globales



Avec l'ancienneté 12 pour CLM	PM CMO-CLM-CLD Méthode 1		PM CMO-CLM-CLD Méthode 1		PM CMO-CLM-CLD Méthode 2		PM CMO-CLM-CLD Méthode 2		PM CMO-CLM-CLD Méthode 3		PM CMO-CLM-CLD Méthode 3	
	IJ rattachée à celle du CLM		IJ rattachée à celle du CMO		IJ rattachée à celle du CLM		IJ rattachée à celle du CMO		IJ rattachée à celle du CLM		IJ rattachée à celle du CMO	
9 mois de PM (4-12)	21 766,20		21 619,72		151,23		150,00		8 418,61		8 376,74	
9 mois de PM (3-11)	28 273,12		28 099,90		143,09		142,04		8 418,61		8 376,74	
10 mois de PM (3-12)	29 009,12		28 826,94		160,62		159,35		8 418,61		8 376,74	

Avec l'ancienneté 36 pour CLD	PM CMO-CLD		PM CMO-CLD	
	IJ rattachée à celle du CLD		IJ rattachée à celle du CMO	
9 mois de PM (4-12)	296,99		285,57	
9 mois de PM (3-11)	268,93		259,06	
10 mois de PM (3-12)	311,89		300,04	

- Les résultats sont très volatiles selon la méthode retenue pour l'évaluation de la partie passage à CLM
- Le rattachement de l'IJ sur le calcul de passage CLM et CLD a peu d'impact en comparaison
- Le choix de la période d'évaluation a plus d'impact que le rattachement de l'IJ mais reste négligeable en comparaison de la méthode retenue pour le passage en CLM

	Méthode 1		Méthode 2		Méthode 3	
	Min	Max	Min	Max	Min	Max
PM CMO Globale	24 907 €	32 951 €	3 429 €	4 102 €	11 664 €	12 360 €
PM CMO Maintien	3 028 €	3 630 €	3 028 €	3 630 €	3 028 €	3 630 €
PM CMO-CLM-CLD	21 620 €	29 009 €	142 €	161 €	8 377 €	8 419 €
PM CMO-CLD	259 €	312 €	259 €	312 €	259 €	312 €

Montant réel
3 203 €

En synthèse : le montant de l'indemnisation réel se rapproche de la méthode d'estimation utilisant la loi de passage incapacité invalidité du BCAC comme la loi de passage CMO-CLM pour calculer la PM CMO-CLM

Le provisionnement de l'Arrêt de Travail

Analyse d'un cas unitaire afin de déterminer les hypothèses globales

CLM

Montant de l'indemnisation réelle de l'assureur s'élève à 14 315€

Pour approcher la provision CMO, nous avons testé 2 méthodes utilisant les tables du BCAC 2010 :

- Méthode A : La loi de maintien incapacité du BCAC est utilisée comme la loi de maintien pour l'état CLM
- Méthode B : La loi de maintien invalidité du BCAC est utilisée comme la loi de maintien pour l'état CLM

De plus,

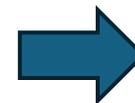
- il a été considéré que la fin de la borne de calcul à 3 ans soit 36 mois (au lieu de l'âge de la retraite car le CLM dure 3 ans maximum)
- le taux technique pris en compte est de 0,96%
- pour l'estimation des « meilleures hypothèses », plusieurs évaluations ont été réalisés
 - sur la période d'évaluation selon la survenance : du mois 12 à 36, ou, du mois 13 à 36, ou, du mois 12 à 35
 - ainsi que sur le rattachement de l'IJ : CLM (19,89€) ou CLD (20,37€)

	PM CLM Maintien Méthode A	PM CLM Maintien Méthode B
24 mois de PM (13-36)	7 669,69	14 260,61
24 mois de PM (12-35)	8 252,02	14 290,87
25 mois de PM (12-36)	8 274,68	14 865,60

Avec l'ancienneté 36 pour CLD	PM CLM-CLD l'IJ rattachée à celle du CLD	PM CLM-CLD l'IJ rattachée à celle du CLM
25 mois de PM (12-36)	2 609,90	2 437,96

**Montant réel
14 314€**

	Méthode A		Méthode B	
	Min	Max	Min	Max
PM CLM Globale	10 108 €	10 885 €	16 699 €	17 476 €
PM CLM Maintien	7 670 €	8 275 €	14 261 €	14 866 €
PM CLM-CLD	2 438 €	2 610 €	2 438 €	2 610 €



En synthèse : le montant de l'indemnisation réel est sous-estimé avec la table de maintien incapacité et surestimé avec la table de maintien invalidité

Le provisionnement de l'Arrêt de Travail

Analyse d'un cas unitaire afin de déterminer les hypothèses globales

CLD

Montant de l'indemnisation réelle de l'assureur s'élève à 6 547€

Il a été considéré

- la fin de la borne de calcul à 5 ans (au lieu de l'âge de la retraite) car le CLD dure 5 ans maximum
- le taux technique pris en compte est de 0,53%
- pour l'estimation des « meilleures hypothèses », plusieurs évaluations ont été réalisées sur la période d'évaluation selon la survenance : du mois 43 à 60, ou, du mois 44 à 60, ou, du mois 43 à 59

Avec 43 mois d'ancienneté	PM CLD Maintien
17 mois de PM (44-60)	10 330,73 €
17 mois de PM (43-59)	10 360,89 €
18 mois de PM (43-60)	10 950,31 €

Soit

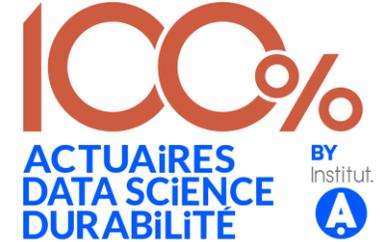
	Min	Max
PM CLD Globale	10 331 €	10 950 €
PM CLD Maintien	10 331 €	10 950 €



En synthèse : En synthèse : le montant de l'indemnisation réel est surestimé avec la table de maintien en invalidité

Le provisionnement de l'Arrêt de Travail

Analyse d'un cas unitaire afin de déterminer les hypothèses globales



Provision globale

Montant de l'indemnisation réelle de l'assureur s'élève à 24 065€

	Méthode 1 x Méthode A		Méthode 2 x Méthode A		Méthode 3 x Méthode A		Méthode 1 x Méthode B		Méthode 2 x Méthode B		Méthode 3 x Méthode B	
	Min	Max										
PM Globale	45 345 €	54 786 €	23 867 €	25 937 €	32 102 €	34 195 €	51 936 €	61 376 €	30 458 €	32 528 €	38 693 €	40 786 €

Montant réel
24 065€

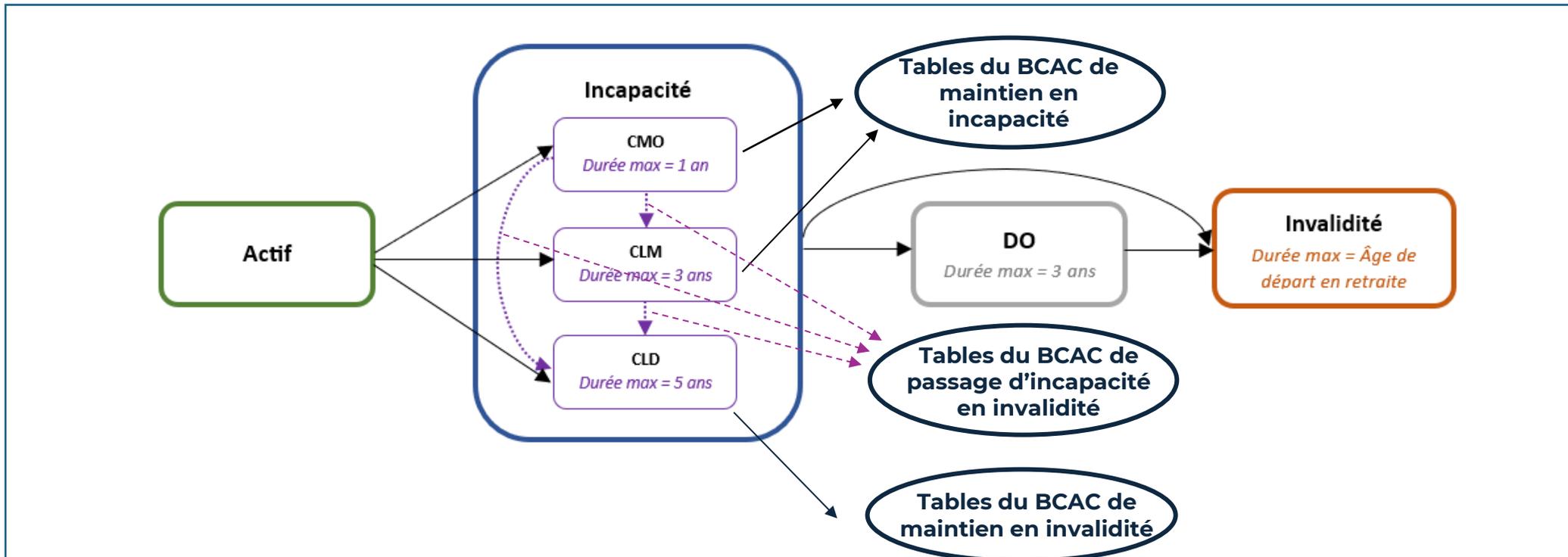
Conclusion :

- La table de maintien en incapacité peut permettre de se rapprocher du maintien en CMO
- La table de maintien en invalidité peut permettre de se rapprocher du maintien en CLD
- Les travaux sur la provision CLM ne permettent pas de conclure sur celle-ci pris « au cas par cas »
- Néanmoins, les jeux de compensation entre les provisions par statut semblent permettre d'approcher la provision globale en prenant en compte les choix méthodologiques suivants :
 - La loi de passage d'incapacité à invalidité pour le passage CMO-CLM pour calculer la PM CMO-CLM
 - La loi de maintien en incapacité pour le maintien en CLM

Le provisionnement de l'Arrêt de Travail

Hypothèses globales retenues pour l'utilisation des tables BCAC 2010

Au regard des résultats du cas unitaire, il est proposé de réaliser le provisionnement CMO, CLM et CLD du secteur public en utilisant les tables BCAC 2010, construites pour le secteur privé de la manière suivante :



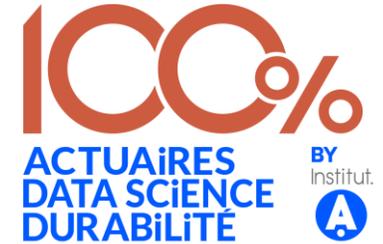
*CMO : congé de maladie ordinaire
*CLD : congé longue durée
*DO : disponibilité d'office

De plus, les hypothèses simplificatrices suivantes ont été prises en compte :

- revalorisation des points d'indice à 0
- revalorisation de la prestation de 2% lors des passages CMO vers CLM et CLD
- Taux actu de 2018 : 0,62%

Le provisionnement de l'Arrêt de Travail

Les résultats globaux



L'analyse comparative des résultats globaux obtenus **sur le portefeuille étudié** avec l'utilisation de **tables d'expérience CMO/CLM/CLD** et la **méthodologie d'approximation avec les tables du BCAC** :

	Prestations réelles	Evaluation avec tables expériences CMO/CLM/CLD		Evaluation avec les tables BCAC	
		Montant	Ecart avec les prestations	Montant	Ecart avec les prestations
PM CMO	7 439 877 €	7 925 997 €	7%	5 963 685 €	-20%
PM CLM	6 422 450 €	6 084 530 €	-5%	6 711 889 €	5%
PM CLD	2 073 380 €	2 093 570 €	1%	2 241 229 €	8%
Total	15 935 707 €	16 104 097 €	1%	14 916 803 €	-6%

Au regard du portefeuille étudié, les constats sont les suivants :

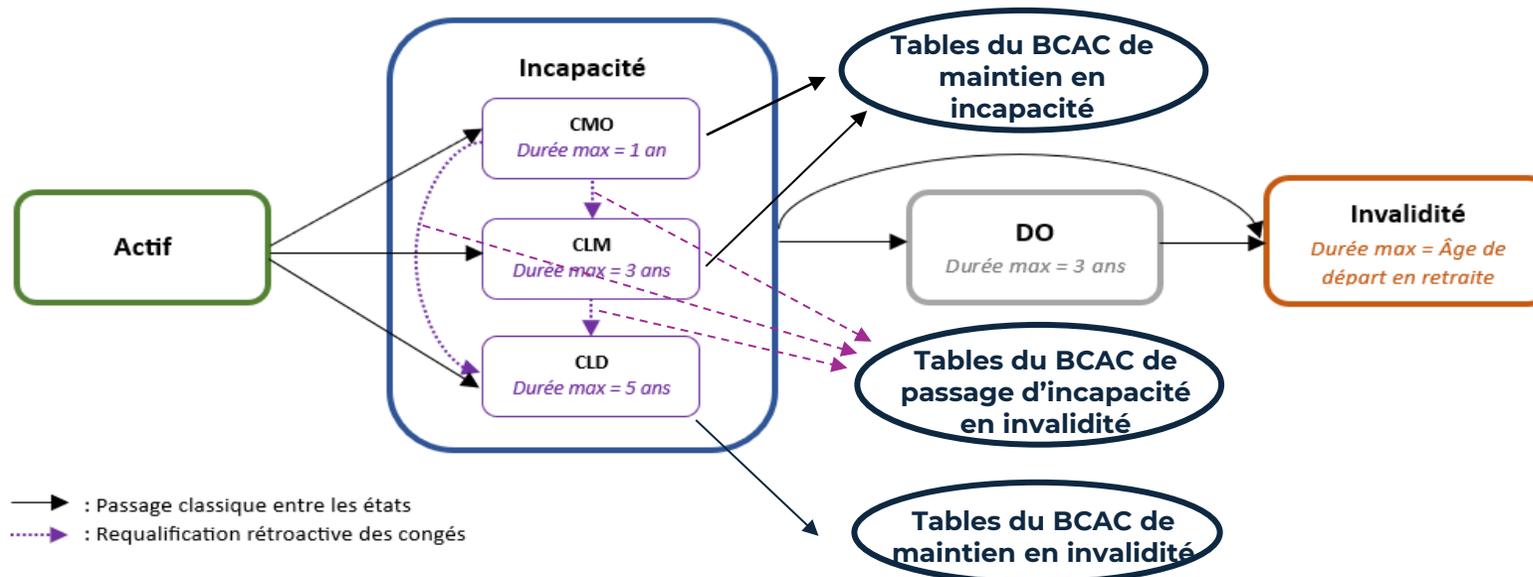
- Les **tables d'expérience CMO/CLM/CLD** permettent d'**estimer les prestations au plus près avec un léger sur-provisionnement** de 1%
- Les **tables du BCAC** sont **a priori prudentes pour approcher le risque CLM et CLD** mais **pas suffisamment prudentes pour le risque CMO**
- Avec les **jeux de compensation** entre les évaluations par état, **les tables du BCAC** permettent **d'approcher les prestations réelles au global avec la méthodologie proposée**
- Néanmoins, cette approche reste moins prudente : en effet **les tables du BCAC ne permettent a priori pas de couvrir l'intégralité du risque des agents de la fonction publique de ce portefeuille**
- Ce qui semble conforme au marché qui connaît **une sinistralité plus forte**, toute chose égale par ailleurs, **sur le risque du secteur public que sur le secteur privé**

Conclusions et perspectives

Le provisionnement de l'Arrêt de Travail

Conclusions et perspectives

- Au regard des résultats, il semble possible d'approcher l'évaluation « réelle » du risque de la Fonction Publique sur l'incapacité via l'utilisation des tables du BCAC selon la méthodologie suivante



Selon les caractéristiques du portefeuille étudié, le maintien en CLM pourrait a priori se rapprocher soit via la table de maintien en incapacité soit via la table de maintien en invalidité

Le provisionnement de l'Arrêt de Travail

Conclusions et perspectives

De plus, ces travaux ont mis en exergue :

La nécessité d'intégrer aux calculs les passages mois par mois pour avoir un calcul plus précis

Que les tables d'expérience reflètent un risque spécifique lié à un portefeuille spécifique et sont à privilégier lorsque cela est possible

PERSPECTIVES

L'importance de **disposer de table « de place » sur le risque CMO/CLM/CLD** de la fonction publique afin d'avoir une approximation du risque même lorsque les données ne sont pas suffisantes ou les portefeuilles hétérogènes

De la même manière, il serait intéressant de mener une **étude similaire** pour le **risque invalidité** voire de **construire une table « de place » sur le risque invalidité de la fonction publique**

Annexes

Contexte

Les principes actuels de la PSC



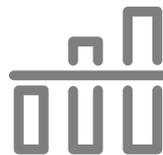
Autonomie des employeurs

liberté de choisir les garanties et les organismes complémentaires pour leurs agents.



Financements facultatifs

participation de l'employeur facultative au financement des garanties de protection sociale (avant 2022)



Variabilité des garanties

les garanties offertes par la PSC sont variables en fonction de l'employeur et du contrat souscrit



Participation financière des agents

participation financière des agents au financement de leur PSC



Absence d'obligation légale

avant 2022, aucune obligation légale existait pour les employeurs publics de mettre en place une PSC pour leurs agents

Contexte

Les objectifs de la réforme de la PSC



Alignement avec le secteur privé

Participation financière obligatoire de l'employeur public à hauteur de 50% des coûts de complémentaire santé.

En ce qui concerne la prévoyance, la participation est variable en fonction des 3 versants.



Passage de contrats facultatifs à des contrats obligatoires en santé

Auparavant, les fonctionnaires souscrivaient de manière facultative à un contrat de complémentaire santé. Désormais, l'employeur souscrit à un contrat collectif pour ses collaborateurs et l'adhésion devient obligatoire. Cela est soumis à des appels d'offres, ce qui ouvre potentiellement ce marché aux acteurs du privé.



Transformation et mise en concurrence

Cette réforme implique une redefinition de la stratégie et une transformation du modèle opérationnel. Les mutuelles historiques devront faire face à une nouvelle concurrence.



Echelonnement de l'application

La réforme de la PSC devrait s'échelonner de 2025 à 2026 selon les trois versants de la fonction publique (d'État, Territoriale et Hospitalière).