

«Nous pouvons avoir moins de réserves»

ASSURANCES

Directeur général du Groupe Mutuel depuis près de 18 mois, Thomas Boyer annonce une redistribution aux assurés de 50 millions de francs prélevés dans ses réserves. Entretien.

PAR XAVIER LAMBIEL

Vous redistribuez 50 millions de francs à vos assurés après en avoir rétrocedé 101 l'an passé. Généreux, mais cet argent leur appartient, non?
Thomas Boyer: Oui! L'assurance obligatoire n'a pas vocation à faire des bénéfices ou des réserves. L'important, c'est d'avoir la solidité nécessaire à garantir les prestations. Si elle est suffisante, l'excédent doit revenir aux assurés. Nous l'avions annoncé et nous le faisons. Sous réserve de la validation de l'autorité de surveillance, nous redistribuerons 50 millions. J'aimerais bien que d'autres le fassent aussi.

Fin 2020, vous aviez presque 400 millions de francs de réserves, et presque deux fois le taux de couverture de 100%, exigé par la loi... 50 millions, ça peut paraître peu!

Ces réserves ne sont pas monstrueusement élevées, mais nous pouvons fonctionner avec moins. Par contre, il ne faut pas dire qu'elles ne servent à rien. Les réserves sont utiles pour les imprévus. Nous l'avons vu avec le Covid. Les primes sont pensées pour payer les factures récurrentes et les réserves doivent servir à financer les frais de la pandémie.

«Le Covid devrait coûter 50 millions au Groupe Mutuel en 2020. Il est encore trop tôt pour parler de 2021 mais les vaccins vont probablement nous coûter environ 25 millions de francs.»

Combien la pandémie vous coûtera-t-elle?

Le Covid devrait coûter 50 millions au Groupe Mutuel en 2020. Il est encore trop tôt pour parler de 2021 mais les

vaccins vont probablement nous coûter environ 25 millions de francs. Nous devons aussi rembourser plusieurs dizaines de milliers d'hospitalisations. Et tout ça n'est pas encore fini.

«Nous ne pouvons plus proposer toutes les spécialités médicales partout.»

Avec la pandémie, de nombreux soins ont été reportés. Quelles économies avez-vous réalisées?
Il y a eu une diminution des frais durant le premier confinement du printemps dernier. Mais il y a eu un rattrapage durant l'été. Nous estimons que les coûts de la santé ont augmenté d'environ 1,2% l'an dernier. Il n'y a donc pas eu d'économies mais ça aurait pu être bien pire. En temps normal, les coûts de la santé augmentent plutôt de 3 à 4% chaque année.

En février 2020, juste avant la pandémie, vous aviez dit qu'il faudrait moins d'hôpitaux. Vous regrettez ces propos aujourd'hui?

Non! La planification hospitalière est l'une des questions de fond. Elle dépend des cantons et même si je respecte leur autonomie, c'est un non-sens. Nous ne pouvons plus proposer toutes les spécialités médicales partout. Durant la pandémie, nous avons vu la nécessité d'une planification nationale. Je maintiens donc ce que j'ai dit. Pour garantir la qualité et l'accès du système de soins pour tout le monde, il faut sortir des intérêts particuliers et des esprits de clocher.

Mais l'optimisation du fonctionnement des hôpitaux ne leur permet plus de réagir rapidement en cas d'afflux de malades. C'est l'une des leçons de la pandémie!

En Suisse, jusqu'ici, ils ont été capables de maîtriser cet afflux. Le personnel a accompli un travail extraordinaire, avec de l'engagement et de la flexibilité. C'est important parce que

nous ne pouvons pas financer en permanence une capacité qui permette de faire face à tous les aléas possibles. Je n'ai jamais dit que l'optimisation de la planification hospitalière

devait engendrer une baisse du nombre de lits.

Quelles sont vos autres solutions pour faire baisser les coûts?

C'est le financement uniforme des soins hospitaliers. Les assurés payent pour l'ambulatorio alors que le stationnaire est financé par les cantons et les assurances. Cette situation incite au stationnaire alors qu'il faut favoriser l'ambulatorio. Le prix des médicaments doit aussi baisser. Il faudrait pouvoir rembourser ceux qui sont achetés moins cher à l'étranger. Enfin, il nous faudrait une sorte de frein à l'endettement. Quand nous décidons d'ajouter une prestation au catalogue des soins remboursés, il faudrait en retirer une autre.

Les réserves des caisses maladie ont presque doublé en 5 ans pour atteindre 11 milliards. Comment justifier des hausses des primes?

en santé et en prévoyance, pour les individus et les entreprises.

Après une votation qui a débouché sur un échec, une nouvelle réforme des retraites occupe désormais le parlement. Vous en attendez quoi?

J'attends une réforme. C'est urgent! Avec moins d'argent, on ne peut pas financer la même rente pour plus de gens. La réforme vise une baisse du taux de conversion

«Aujourd'hui, ce sont les bas salaires et les temps partiels qui sont pénalisés.»

«Une réforme même imparfaite ferait déjà beaucoup de bien aux retraités»

Votre profil est axé sur la prévoyance. Vous venez d'acquérir une partie de Swiss Risk & Care. Vous repositionnez le Groupe Mutuel sur les retraites?

Thomas Boyer: Ce n'est pas un repositionnement dans le sens où nous sommes déjà positionnés dans le domaine de la prévoyance. C'est vrai que j'ai beaucoup travaillé dans ce secteur et c'est vrai que nous avons acquis cette société pour les compétences de ses experts dans le

domaine. Mais je ne crois pas qu'un repositionnement soit le bon terme. Nous renforçons plutôt ce que nous faisons déjà dans les deuxième et troisième piliers.

La santé et la prévoyance, ce n'est pas tout à fait le même métier...

C'est vrai, mais la prévoyance et la santé sont intimement imbriquées. Ce sont aussi les deux préoccupations principales des Suisses. Nous devons maintenant trouver



«Les réserves doivent servir à financer les frais de la pandémie», dit le directeur général du Groupe Mutuel, Thomas Boyer, qui annonce la redistribution de 50 millions aux clients. DR

«La caisse unique est une fake news»



Beaucoup critiquent les frais de fonctionnement des assurances de base obligatoires, surtout en Suisse romande. Une caisse unique, ça vous fait peur?
Non, même s'il est vrai que certaines tendances démagogiques prennent de l'ampleur un peu partout. Mais pour moi, la caisse unique est une fake news. Elle ne répond à rien. Sur 100 francs, 5 sont pour les coûts administratifs de l'assureur et 95 pour des factures à rembourser. La caisse unique ne vise que les 5 francs. Ce n'est pas l'enjeu majeur de notre système de santé. C'est un miroir aux alouettes qui parasite le débat sur les vraies mesures qui pourraient permettre de réduire l'augmentation des coûts.

Pourquoi l'administration publique ferait-elle pire que les compagnies d'assurance?

L'Etat est-il plus efficace que les entreprises privées? A mon avis, non! Mais je peux concevoir qu'on pense différemment. Même si c'était le cas, les économies potentielles seraient plus faibles que l'augmentation annuelle des coûts de la santé. C'est un faux débat. XL

mentale et elle dépend des politiciens. Notre but, ce n'est pas de faire du lobbying, mais de réunir tous les acteurs pour trouver des solutions aux coûts de la santé. Quand on veut, on peut!

«Notre but, ce n'est pas de faire du lobbying à Berne, mais de réunir tous les acteurs pour trouver des solutions aux coûts de la santé.»

A vous entendre, vous êtes un philanthrope. Pourquoi alors les assureurs sont-ils si impopulaires?

Non, je n'ai jamais dit que j'étais philanthrope! Dans les assurances privées, nous souhaitons gagner de l'argent. Mais c'est une bonne question. Les assureurs n'ont pas toujours bien communiqué. Notre image est aussi négative parce qu'il nous arrive de ne pas rembourser des prestations non couvertes. Et nous n'avons pas

assez joué le rôle d'acteur neutre qui est le nôtre.

Une enquête de la Finma, le gardien des marchés financiers, a engendré une restructuration du Groupe Mutuel. Le grand ménage est-il terminé?

L'enquête est close depuis 2015 et nos relations avec la Finma sont désormais normales. Il n'y a aucune procédure en cours et nous regardons devant nous.

Très peu d'informations ont filtré. Comment vous décriez ce qu'il s'est passé?

Le Groupe Mutuel a vécu le développement similaire à celle d'une start-up. Il y a 40 ans, il avait 40 000 assurés. Désormais, il en a 1,3 million. Avec pareille croissance, il faut des phases de consolidation, surtout dans un environnement aussi normé que celui des assurances.

Vous dites que le groupe a grandi trop vite?

Je dis qu'il a grandi très vite. A un moment, il s'est beaucoup concentré sur sa croissance en oubliant un peu ses structures. Il fallait réorganiser sa gouvernance. On ne peut pas gérer 2700 collaborateurs comme on dirige une petite entreprise.

Plus de la moitié de cette somme correspond au minimum légal. Les réserves ne doivent pas être excessives mais je ne suis pas d'accord d'utiliser cet argent pour baisser les primes. Cette mesure donnerait l'illusion que les coûts baissent alors qu'un jour il faudrait forcément rattraper ce déficit de financement.

Le ministre de la Santé Alain Berset souhaite réformer l'ordonnance sur l'assurance maladie et faire baisser ces réserves. Ça vous inquiète?

J'attends de voir. Les mécanismes qui permettent de rembourser les excédents existent déjà. Nous n'avons pas attendu cette ordonnance pour faire notre part. Les assurances qui thésaurisent n'assument pas leurs responsabilités.

Vous sous-entendez que vos concurrents ne redistribuent pas souvent. Vos 50 millions, c'est une opération publicitaire destinée au marché allemand, où vous n'existez pas vraiment?

Non! Ce n'est pas une opération de communication, et nous ne nous adressons pas à la Suisse allemande. Nous sommes le troisième assureur du pays, mais nous sommes mieux implantés en Suisse romande et ce sont surtout des assurés romands qui en bénéficieront. Après, c'est vrai que c'est la Suisse allemande est l'un de nos axes de développement. Nous y renforçons notre présence. L'an dernier, nous avons acquis une société établie à Bâle, et une autre à Zurich.

Vous déplorez la coexistence de deux faitières, mais vous n'allez pas nous faire croire que les assureurs ne sont pas entendus à Berne?

Avec une seule, nous serions plus forts. Mais nous avons des relais au parlement et nous avons été critiqués pour ça. La santé est une question fonda-