

**COMITÉ PARITAIRE DE GESTION
DU RÉGIME DE PRÉVOYANCE
DE L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE**

**PROCÈS-VERBAL N° 293
DE LA RÉUNION DU 21 AVRIL 2021**

ETAIENT PRESENTS

Mesdames Emilie CRINDAL
Joëlle JAUBERT
Carine JUIGNIET
Annette MELOT
Nathalie RESSIOT-HESLOT

Messieurs Thierry BODIN
Jean-François CHAVANCE
Olivier FAIVRE
Pascal FREMONT
Luc FOLLET
Malo GAYRIN
Joël GREBIL
Denis KAMILI
Vincent LAMARCHE
Pascal LE GUYADER
Martial LEMOINE
Christophe LOYANT
Olivier RENIER
Yann TRAN

ETAIENT EXCUSES

Mesdames Katrine DENOEL
Christine PLACE
Orlane SORNET

Messieurs Jean-Marie DUC
Denis DUFOUR
Antoine LAJOANIE
Etienne MAGGI
François PLOUVIER
René THOMAS

ASSISTAIENT EGALEMENT A LA REUNION

Pour AXA : Valérie CARLIER
Maya KOSTOV
Linda FELLOUS
Eric LAURENT

Pour l'APGIS : Isabelle AKIAN
Clément GOMBEAUD
Franck URBANIAK

Conseillers
techniques : Noëlle BOGUREAU
Fabienne GAGNEROT
Pascal MARON

Monsieur Malo GAYRIN, Président, ouvre la séance à 9h34 et introduit le premier point de l'ordre du jour.

1. ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL N° 292 DE LA RÉUNION DU COMITÉ PARITAIRE DE GESTION DU 17 MARS 2021

Le procès-verbal n° 292 est adopté à l'unanimité par les membres du Comité sous réserve qu'une correction soit faite en page 5.

Les membres du comité souhaitent que les risques soient dorénavant indiqués pour les nouvelles adhésions.

2. ADHÉSIONS - DÉMISSIONS - SUSPENSIONS – RADIATIONS

Isabelle AKIAN présente ce point.

2.2 - Nouvelles adhésions

CORLIEVE THERAPEUTICS (2021-30)

Il s'agit d'une société dont l'activité principale est la recherche pour les nouvelles thérapies pour épilepsie.

Son code NAF est le 2110 Z. Elle applique la CCNIP depuis le 01/11/2020. Elle emploie 1 salarié depuis le 01/04/2020. Elle souhaite une adhésion **pour les 2 risques** dès que possible.

L'activité de la société relève du champ d'application de la CCNIP.

La demande est acceptée par les membres du comité à compter du 01/04/2021.

INSTITUT DE RECHERCHE PHARMABIOTIQUE - IRP (2021-31)

Il s'agit d'une société dont l'activité principale est le soutien aux acteurs de la filière du microbiome et de la santé humaine via le développement d'une connaissance scientifique, technologique et réglementaire spécifique aux médicaments issus ou ciblant le microbiome humain.

Son code NAF est le 9499 Z. Elle appliquera la CCNIP à partir du 01/06/2021. Elle emploie 2 salariés (date d'embauche du 1^{er} salarié : 03/05/2010). Elle souhaite une adhésion, **uniquement pour le risque prévoyance** au 01/06/2021.

Les membres du comité souhaitent savoir pourquoi ils changent de CCN et s'ils travaillent majoritairement avec les entreprises de l'Industrie pharmaceutique. Si oui la demande pourrait être acceptée à compter du 01/06/2021 avec éventuellement une pesée.

CENTRE DE RECHERCHE EN SANTE DE LA FEMME (2021-32)

Il s'agit d'une société dont l'activité principale est la recherche clinique et le développement en médecine. Promoteur des essais cliniques monocentriques. Centre investigateur des essais multicentriques. Cogestionnaire de pharmacovigilance. Centre formateur.

Son code NAF est le 7219 Z. Elle applique la CCNIP depuis le 26/03/2021. Elle emploie un salarié depuis le 23/03/2021, date souhaitée de l'adhésion **uniquement pour le risque prévoyance**.

L'activité de la société relève du champ d'application de la CCNIP.

La demande est acceptée par les membres du comité à compter du 23/03/2021 sous réserve qu'une pesée soit effectuée.

COMBINED THERAPEUTICS SAS (2021-33)

Il s'agit d'une société dont l'activité principale est la recherche et le développement dans le domaine de l'immuno-thérapie en oncologie.

Son code NAF est le 7211 Z. Elle applique la CCNIP depuis le 01/02/2021, date d'embauche du salarié. Elle souhaite une adhésion à cette date **pour les 2 risques**.

L'activité de la société relève du champ d'application de la CCNIP.

La demande est acceptée par les membres du comité à compter du 01/04/2021.

ARGOBIO (2021-34)

Il s'agit d'une société dont l'activité principale est la recherche, la création, la sélection, le financement, l'accompagnement et le développement de tout projet et/ou invention dans le domaine des biotechnologies en ce compris tout projet lié à des maladies rares non-oncologiques, au système nerveux central, aux domaines thérapeutiques et/ou à toutes plateformes technologiques portant sur la recherche en immunologie, oncologie et maladies infectieuses.

Son code NAF est le 7211 F. Elle applique la CCNIP depuis le 17/02/2021, Elle emploie un salarié depuis le 03/03/2021. Elle souhaite une adhésion **pour les 2 risques** au 01/05/2021.

L'activité de la société relève du champ d'application de la CCNIP.

La demande est acceptée par les membres du comité à compter du 01/05/2021.

3. SUIVI TECHNIQUE

3.1 – Suivi technique du régime frais médicaux

Pascal MARON présente un document sur les comptes provisoires des actifs, des anciens salariés ainsi que l'état des différentes réserves au 31/12/2020. Il présente également les statistiques de consommation à la date d'établissement des comptes.

A ce stade, le fonds collectif santé, le fonds sur le haut degré de solidarité et le fonds social ne sont pas communiqués car leur alimentation dépend des cotisations prévoyance dont le montant est en cours de détermination.

Points marquants de l'année 2020

Effectifs au 31 décembre 2020

- Environ 67 500 salariés (hors portabilité) sont affiliés au RPC des actifs,
- Environ 15 000 anciens salariés et 1 600 conjoints et enfants sont affiliés au RPC des anciens salariés.

Cotisations des actifs

- Evolution d'environ +1,50% au 1^{er} janvier 2020 (évolution du PSS au 01/01/2020)
 - 2% des cotisations TTC sont dorénavant prélevés afin d'alimenter le fonds HDS

	Taux de cotisations RPC	Evolution
2006-2011	1,18 % PSS + 0,91 % TA-TB	+ 0,8 % lié à la CMU
2012-2020	1,21 % PSS + 0,94 % TA-TB	Répercussion de la hausse de la taxe (de 3,5% à 7%)

Rappel des évolutions de cotisations sur le régime du RS

- Le taux de cotisations du RS des actifs a été minoré de 25% au 1^{er} avril 2017.

Cotisations des anciens salariés

- Evolution de + 1,99% au 1^{er} janvier 2020 (évolution du PSS au 1^{er} janvier 2019).

Prestations

- Prélèvement de 3,9% des cotisations HT au titre de la contribution « Covid-19 ». L'Autorité des Normes comptables a demandé, en décembre 2020 aux organismes d'assurance de provisionner intégralement cette contribution dans le compte 2020.

Cotisations

- Pour le RS, baisse des taux de cotisations de 12% (impact estimé du 100% santé) et baisse des effectifs liée à la sortie de Braun Médical au 30/6/2019.
- Mise en place des principales mesures du 100% Santé :
 - En optique et dentaire (hors prothèses amovibles).

Frais sur cotisations

- Pour mémoire, depuis 2019, le HDS est financé par 2% des cotisations prévoyance et santé
 - En 2019, le comité a accepté de maintenir les ressources des organismes assureurs

- Les frais sur cotisations de 6,40% des cotisations restent calculés sur 100% des cotisations (HT)
 - En 2020, suite à la mise en concurrence, les frais sur cotisations en santé s'élèvent à :
 - 6,40% des cotisations nettes de la dotation au HDS (98% des cotisations) et HT
 - 4,40% de la dotation au HDS (2% des cotisations)
- Depuis 2010, les produits financiers du compte sont calculés sur 98% du taux de l'actif général d'Axa.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
100% de l'actif	4,40%	4,01%	3,97%	3,90%	3,80%	3,50%	3,20%	3,00%	2,95%	2,73%	2,53%
98% de l'actif	4,31%	3,93%	3,89%	3,82%	3,72%	3,43%	3,14%	2,94%	2,89%	2,68%	2,48%

Régime des actifs

Synthèse des points marquants et chiffres clefs

RPC

- Le ratio prestations / cotisations nettes passe de 105,9% en 2019 à **97,4%** en 2020 (-8,5 points)
 - Gain de 1 point sur 2020 par rapport aux dernières statistiques présentées
 - A confirmer en mai dans le compte définitif
- Une forte baisse des prestations sur la première partie de l'année sur la majorité des postes, très légèrement atténuée par une hausse des remboursements en fin d'année. Ainsi, à fin février 2021 les remboursements sont en baisse de -11,2 % à effectifs constants.

RS

- Le ratio passe de 93,4% à 90,0% entre 2019 et 2020

Chiffres clefs

- Les cotisations TTC 2020 s'élèvent à **66,9 M€** (67,6 M€ en 2019)
- Au global, le résultat comptable des actifs s'élève à **+ 2 470 k€** (dont un bonus de 1 M€ sur exercices antérieurs à 2020)
- La réserve générale des actifs s'élève à **34 321 k€** fin 2020, soit 51% des cotisations hors HDS (64% des cotisations nettes)

Régime des anciens salariés

Synthèse des points marquants et chiffres clefs

RPC

- Le ratio prestations / cotisations nettes passe de 98,1% en 2019 à **91,9%** en 2020 (-6,2 points)
- La hausse des prestations sur la deuxième partie de l'année n'a pas compensé les baisses des remboursements observées sur la première partie de l'année. Ainsi, à fin février 2021 les remboursements sont en baisse de - 9,3 % à effectifs constants.

RS

- Le ratio passe de 60,7% à 55,2%.

Chiffres clefs

- Les cotisations 2020 s'élèvent à **21,9 M€**
- Le résultat comptable s'élève à **+ 1,634 k€** (dont 60 k€ sur exercices antérieurs)
- La réserve générale s'élève à **8 781 k€** fin 2020, soit 40% des cotisations (49% des cotisations nettes)
- La réserve de couverture des retraités s'élève à **45 964 k€**

Fonds et réserves

Réserve de couverture des participants retraités

- A fin 2020 : **45,964 M€** (contre 44,211 M€ fin 2019)

Evolution des réserves

- Les réserves générales servent à « lisser » les résultats dans le temps ; l'éventuel déficit comptable y est prélevé :
 - ⇒ La réserve générale des actifs s'élève à **34,321 M€** au 31/12/2020, soit 50,8% des cotisations (rappel : 31,219 M€ au 31/12/2019)
 - ⇒ La réserve générale des anciens salariés s'élève à **8,781 M€** au 31/12/2020 soit 40,0% des cotisations (rappel : 6,932 M€ au 31/12/2019)

Statistiques de consommation

Actifs

L'évolution globale des prestations du RPC entre 2019 et 2020 (vision 28/02/N+1) à effectifs constants est de -11,2%.

Les postes les plus impactés par l'épidémie de Covid-19 sont :

- Le poste hospitalisation médicale dont la charge diminue de - 23,4%, tout comme le poste hospitalisation chirurgicale qui est en baisse de - 14%. La chambre particulière présente également une baisse de la charge - 14%
- Le poste auxiliaires médicaux qui voit sa charge diminuer de - 17,9%

- Le poste des consultations généralistes et spécialistes qui présente une baisse des prestations de – 14,7%
- Les prothèses dentaires en baisse de – 13,5% avec toutefois une compensation par une hausse des soins de + 3% (impact de la réforme du 100% santé ?)

Les postes les moins impactés sont :

- L'orthodontie en baisse de - 5,1%
- La médecine douce (-7,7%) malgré une très forte baisse durant le 1^{er} confinement
- Le poste pharmacie qui enregistre une diminution de la charge de - 9,2%

Anciens salariés

L'évolution globale des prestations du RPC entre 2019 et 2020 (vision au 28/2/N+1) à effectifs constants est de – 9,3%.

- Essentiellement portée par une diminution de la charge des postes suivants :
 - Le poste hospitalisation et plus particulièrement la chambre particulière (- 17,3%), l'hospitalisation chirurgicale (-14,3%), l'hospitalisation médicale (- 10,5%) et le remboursement du forfait journalier en baisse de - 17,1%
 - Comme pour les actifs, les remboursements liés aux consultations spécialistes et généralistes sont en forte baisse de - 14,8%
 - Le poste auxiliaires médicaux enregistre également une baisse importante de - 16,7%.
- Le poste pharmacie ne baisse que de -4% pour les anciens salariés
- Le poste prothèses auditives est quant à lui en augmentation de + 19% (hausse probablement liée à la mise en place du 100% Santé).

3.2 – Fonds collectif santé & réserve de couverture des anciens salariés

Noëlle BOGUREAU présente un document qui retrace, d'une part, l'évolution du fonds collectif santé et de la réserve de couverture depuis 2008 et d'autre part leur analyse.

Analyse de la situation du fonds collectif santé

Rappel des principales hypothèses retenues pour les chiffrages en 2007

- Le financement de 0,15 % PASS avait été défini sur la base des hypothèses suivantes : croissance de l'abondement de 2% par an, taux d'adhésion au régime des anciens salariés de 80%, âge de départ en retraite étalé entre 60 et 65 ans (60% de départ à 60 et + 10% par an ensuite).

Constat des réalisations 2008 - 2020

- Sur le périmètre des actifs bénéficiant du fonds collectif santé, le taux d'adhésion au régime des anciens salariés a été très inférieur à 80%. Par ailleurs l'âge de départ en retraite recule progressivement du fait du passage de l'âge légal de 60 à 62 ans
 ➡ **A fin 2020, le nombre d'adhésions au régime des anciens salariés bénéficiant de la réserve de couverture est 2 fois moins important que prévu malgré la forte augmentation des adhésions depuis 2018**

- En parallèle le montant de l'abondement a évolué beaucoup plus vite que prévu
 ➔ **A fin 2020, le montant moyen de l'abondement est deux fois plus élevé que prévu**

Prévisions faites en 2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total 2008 - 2020
Effectif cotisant au fonds collectif santé	51 120	51 376	51 633	51 891	52 150	52 411	52 673	52 937	53 201	53 467	53 735	54 003	54 273	0,5% taux de croissance moyen
Adhésion au régime des anciens salariés bénéficiant de la réserve de couverture	399	488	636	750	766	769	788	794	809	828	874	916	965	9 782 Nombre d'adhésions prévu sur la période
Prévision d'évolution de l'abondement annuel	80,0 €	81,2 €	82,4 €	83,7 €	84,9 €	86,2 €	87,6 €	88,9 €	70,3 €	71,7 €	73,1 €	74,8 €	76,1 €	2,0% Taux de croissance moyen annuel prévu pour l'abondement

Constat depuis 2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total 2008 - 2020
Effectif cotisant au fonds collectif santé	41 753	43 793	43 034	44 962	49 766	50 925	51 145	51 971	45 481	45 962	69 059	71 004	67 717	4,1% taux de croissance moyen
Adhésion au régime des anciens salariés bénéficiant de la réserve de couverture	119	315	190	191	155	288	223	216	176	167	733	760	746	4 280 Nombre d'adhésions prévu sur la période
Prévision d'évolution de l'abondement annuel	80 €	83 €	70 €	71 €	74 €	78 €	100 €	100 €	120 €	120 €	151 €	150 €	149 €	7,9% Taux de croissance moyen annuel prévu pour l'abondement

Hypothèse de chiffrage 2020 pour le fonds collectif santé

- Cotisation au fonds collectif santé : 85% de la cotisation HDS elle-même égale à 2% des cotisations prévoyance et santé du RPC des actifs
- Evolution annuelle de la cotisation moyenne au fonds collectif santé : 1,5%
- Départ en retraite : 62 ans
- Pas de résiliation après adhésion au régime des anciens salariés
- Taux d'actualisation net pour le calcul des prélèvements sur le fonds collectif 1% (= taux de produit financier attendu – revalorisation de l'abondement)
- Mortalité selon les tables réglementaires :
 - Scénario central : Tables prospectives viagère par sexe TGH05-TGF05
 - Analyse de sensibilité avec les tables viagères non prospectives : TF02
- Hypothèses de turnover sur le régime des actifs
 - Scénario central : maintien des hypothèses retenues depuis 2007

Hypothèse de turnover annuel

Avant 20 ans	20 – 25 ans	26 – 34 ans	35 – 55 ans	Après 55 ans
20%	10%	5%	2%	0%

- Analyse de sensibilité avec un turnover de 1,5% après 55 ans (au lieu de 0%)

Sur la base des hypothèses ci-avant est étudié l'équilibre du fonds collectif santé selon :

- Les hypothèses de taux d'adhésion au régime des anciens salariés à la retraite : entre 55% et 65%
- Les hypothèses d'évolution de l'abondement moyen au départ en retraite : entre 0% à 1%

Montant du fonds collectif 31/12/2019	31 767 585 €	Abondement moyen des nouveaux retraités 2020	149,6 €
Montant du plafond SS	41 136 €	dont abondement moyen hommes	129,2 €
Montant moyen de la cotisation moyenne HDS	35,39 € = 2% des cotisations prévoyance et santé	dont abondement moyen femmes	169,0 €
Montant moyen de la cotisation fonds collectif santé	30,08 € = 85% de la cotisations HDS		
Evolution de la cotisation HDS	1,50%		
Produit financier sur fonds HDS	2,00%		

Le taux d'adhésion au régime des anciens salariés est proche de 62% sur les dernière années

S1 - Maintien de l'abondement moyen au niveau actuel pour les nouveaux retraités		85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
Cotisation au fonds collectif santé en % de la cotisation HDS		85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
Hypothèse de taux d'adhésion des retraités au régime des anciens salariés		55%	57%	60%	61%	62%	63%	65%
Année à partir de laquelle le fonds collectif pourrait être insuffisant pour financer les départs de l'année	Selon les hypothèses centrales	Pas d'insuffisance	2055	2050	2049	2048	2047	2046
	Hypothèse de Turnover de 1,5% après 55 ans (au lieu de 0)	Pas d'insuffisance			2058	2056	2054	2052
	Hypothèse de mortalité : tables de mortalité en cas de vie non prospective (TF002)	Pas d'insuffisance						
S2 - Augmentation de l'abondement moyen de 0,5% par an pour les nouveaux retraités		85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
Cotisation au fonds collectif santé en % de la cotisation HDS		85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
Hypothèse de taux d'adhésion des retraités au régime des anciens salariés		55%	57%	60%	61%	62%	63%	65%
Année à partir de laquelle le fonds collectif pourrait être insuffisant pour financer les départs de l'année	Selon les hypothèses centrales	2047	2045	2043	Mi 2042	2042	Mi 2041	2041
	Hypothèse de Turnover de 1,5% après 55 ans (au lieu de 0)	2052	2050	2048	2047	2046	2045	2044
	Hypothèse de mortalité : tables de mortalité en cas de vie non prospective (TF002)	Pas d'insuffisance		2054	2052	2050	2048	2046
Tables de mortalité en cas de vie non prospective (TF002) et Turnover de 1,5% après 55 ans (au lieu de 0)		Pas d'insuffisance					2061	2057
S3 - Augmentation de l'abondement moyen de 1% par an pour les nouveaux retraités		85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
Cotisation au fonds collectif santé en % de la cotisation HDS		85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
Hypothèse de taux d'adhésion des retraités au régime des anciens salariés		55%	57%	60%	61%	62%	63%	65%
Année à partir de laquelle le fonds collectif pourrait être insuffisant pour financer les départs de l'année	Selon les hypothèses centrales	2041	2040	2039	Mi 2038	2038	Mi 2037	2037
	Hypothèse de Turnover de 1,5% après 55 ans (au lieu de 0)	2052	2050	2048	2047	2046	2045	2044
	Hypothèse de mortalité : tables de mortalité en cas de vie non prospective (TF002)	2050	2048	2047	2046	2045	2044	2043
Tables de mortalité en cas de vie non prospective (TF002) et Turnover de 1,5% après 55 ans (au lieu de 0)		2061	2054	2050	2049	2048	2047	2046

L'évolution de l'abondement pour les nouveaux retraités dépend de l'évolution de l'abondement mais aussi de la répartition par tranche de revenu de remplacement des nouveaux retraités.

Hypothèse de chiffrage à fin 2020 pour la réserve de couverture

- Répartition par tranche de revenu des retraités bénéficiant de la réserve de couverture

	femme	Homme	Total	Abondement annuel
T1_19200 € ou moins	27,4%	11,5%	20,4%	348 €
T2_19201 € à 24000 €	26,4%	18,5%	22,9%	288 €
T3_24001 € à 31200 €	29,5%	30,0%	29,7%	180 €
T4_31201 € à 38400 €	9,7%	17,8%	13,2%	0 €
T5_38401 € à 50400 €	4,2%	10,5%	7,0%	0 €
T6_50401 € et plus	2,8%	11,7%	6,8%	0 €
Total	100%	100%	100%	
Abondement moyen	224 €	147 €	190 €	

- Pas de résiliation de l'adhésion au régime des anciens salariés
- Taux d'actualisation net 1%
- Mortalité selon les tables réglementaires : Tables prospectives viagère par sexe TGH05-TGF05

Niveau d'équilibre de la réserve de couverture

	Fin 2020
Effectif bénéficiant de la réserve de couverture à fin 2020	13 653
Montant nécessaire pour financer viagèrement l'abondement	40 032 484
<i>Montant estimé de la réserve de couverture fin 2020 (à fiabiliser)</i>	<i>45 609 079</i>
Excédent de réserve de couverture	5 576 595

Le niveau d'excédent de la réserve de couverture a augmenté d'environ 1 M€ depuis fin 2014 malgré l'augmentation de l'abondement. La principale raison est que les taux de sortie du régime des anciens salariés sont plus importants que prévu, notamment en raison des résiliations constatées.

Les analyses à fin 2020 confirment les constats issus des précédentes analyses

- Avec les hypothèses centrales (prudentes), le fonds collectif pourrait être à terme insuffisant pour alimenter la réserve de couverture pour les nouveaux retraités. L'insuffisance éventuelle constatée pourrait apparaître entre 2038 et 2048 selon les hypothèses
- Avec les hypothèses centrales (prudentes) la réserve de couverture est suffisante pour financer viagèrement l'abondement des retraités qui adhèrent au régime des anciens salariés fin 2020 (excédent de 5,5 M€ soit 12% du montant de la réserve)
- L'excédent de la réserve de couverture a augmenté d'environ 1 million depuis fin 2014, ce qui confirme que les hypothèses de projection sont prudentes.

Principaux indicateurs à suivre pour piloter l'équilibre du fonds collectif et de la réserve de couverture

- Taux d'adhésion des retraités au régime des anciens salariés
- Abondement moyen des nouveaux retraités
- Évolution de la cotisation moyenne au fonds collectif santé
- Taux de résiliation des retraités et taux de mortalité
- Abondement moyen des retraités
- Taux de produits financiers

Nécessité de faire une analyse tous les deux / trois ans pour vérifier l'équilibre à moyen terme

3.3 – Actif général prévoyance

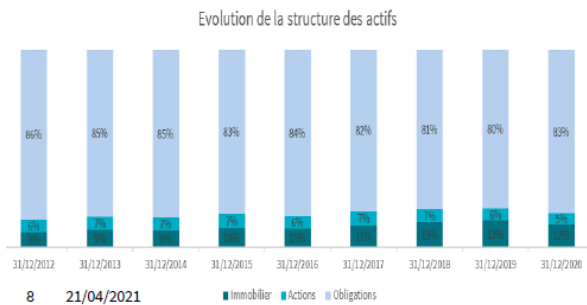
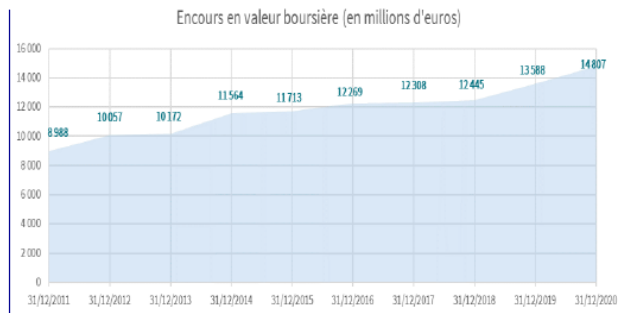
Messieurs Jérémy PEROMET et Marc LENOIR après avoir exposé le contexte macro-économique, le contexte de marchés et l'impact Covid-19, présentent l'actif général AXA.

- L'Actif Général Prévoyance (AGP) est le fonds dédié à la Prévoyance et à la Dépendance collectives.
- Les engagements de même nature sont regroupés au sein d'un même fonds, ceci permet de garantir au mieux les exigences de rendement qui leur sont propres tout en limitant les risques associés.
- Nos principes de gestion :
 - ➔ Respect des équilibres actifs-passifs : les actifs généraux sont gérés dans le but de faire face aux engagements de passif, en fonction des recommandations des études d'adéquation entre l'actif et le passif
 - ➔ Gestion à long-terme : des actifs majoritairement investis en produit de taux qui lui assurent un rendement récurrent
 - ➔ Prise de risque limitée : une diversification des investissements respectant les limites internes de risque
- Le cadre réglementaire prudentiel
 - ➔ Les activités d'Axa France sont encadrées par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) dans le cadre de Solvabilité 2, en application depuis le 1er janvier 2016.
 - ➔ Ratio de solvabilité 2 du groupe AXA : 200% (31.12.2020)
 - ➔ La solidité financière du groupe AXA :
 - S&P : AA- (perspective stable, mars 2021)
 - Moody's : Aa3 (perspective stable, Septembre 2020)
 - Fitch : AA- (perspective stable, Octobre 2020)

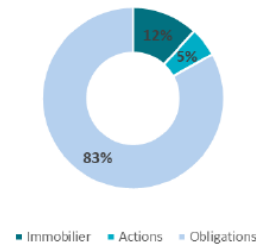
Allocation d'actifs

Allocation globale

- ➔ Un cœur de portefeuille composé d'obligations moyen et long terme pour la récurrence de rendement
- ➔ De l'immobilier et des actions pour optimiser la performance sur le long terme



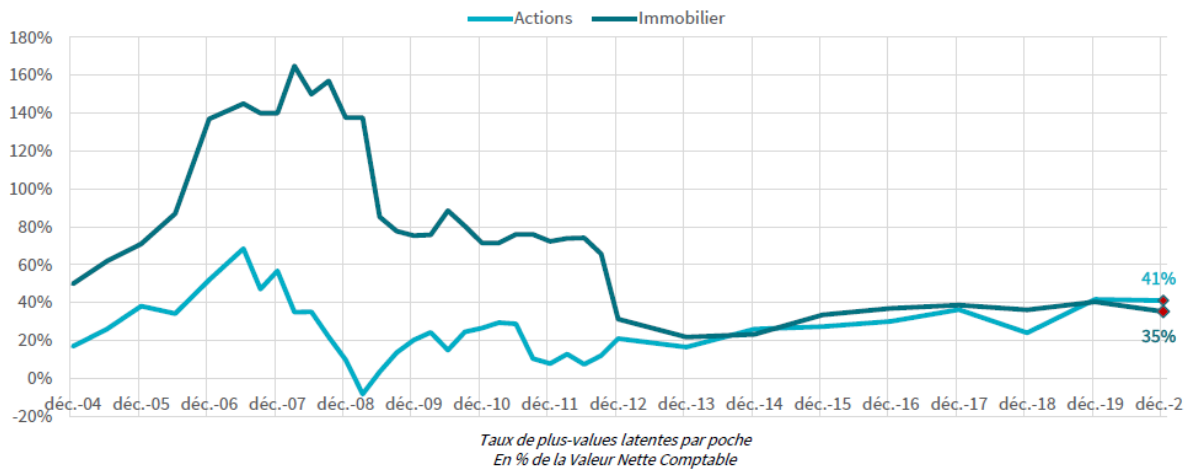
Structure des actifs au 31 Décembre 2020



Des réservoirs de richesse importants

Un potentiel de rendement sur les actions et l'immobilier

- Environ 40% de taux de richesse latente sur l'immobilier et sur les actions

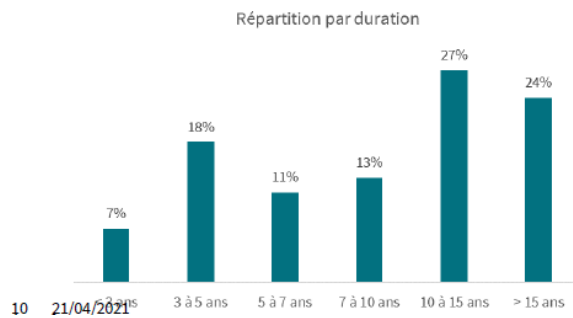


Allocation d'actifs

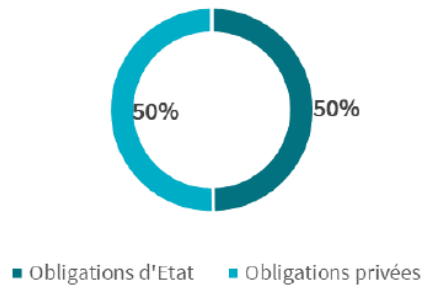
Structure de la poche taux (1/2)

- Valeur boursière : **14,8 milliards d'euros**
- La durée moyenne d'écoulement des actifs est gérée en cohérence avec celle des engagements. Le portefeuille se compose ainsi d'actifs obligataires de maturités différentes générant des flux financiers couvrant les sorties prévues. La durée de l'actif obligataire est de **7,8 ans**.

- Répartition de la poche taux par durée:



Répartition par type d'émetteur



Allocation d'actifs

Structure de la poche taux (2/2)

➔ Répartition de la poche taux par notation

- ➔ Notation moyenne de la poche obligataire : A-
- ➔ L'approche retenue pour la gestion de la poche obligataire est très sélective. Dans un contexte de taux bas, nous privilégions les obligations privées, avec les signatures les plus élevées bénéficiant d'un business model robuste.

Notation des émetteurs		Notation moyenne
AAA	7%	
AA	44%	
A	24%	
BBB	21%	
< BBB ou NR	3%	
Total	100%	

➔ Diversification du portefeuille de crédit

- ➔ Depuis plusieurs années, nous diversifions les investissements crédit en dehors du marché obligataire classique pour capter un **rendement supplémentaire**: prêts hypothécaires, actifs titrisés, prêts directs aux entreprises (notamment au travers de nos partenariats avec des grandes institutions bancaires), dette infrastructure,...
- ➔ Cette poche représente aujourd'hui 30% de notre exposition aux obligations privées.

Allocation d'actifs

Structure de la poche actions

- ➔ **Valeur boursière**
0,8 milliards d'euros dont 0,5 milliards d'actions cotées

➔ Allocation de la poche Actions

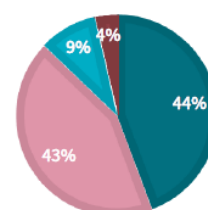
Les actions cotées représentent 3,3% de l'allocation globale du fonds général alors que l'exposition aux actions non cotées (Private Equity) s'élève à 1,9%

➔ Actions cotées

Avec l'objectif de sécuriser le capital investi à long terme, les investissements en actions cotées portent sur des titres qui offrent des perspectives de revenus stables dans le temps ainsi qu'une volatilité faible afin de maintenir un niveau de valorisation optimal durant toutes les phases du cycle économique.

EXPOSITION GEOGRAPHIQUE ACTIONS COTEES

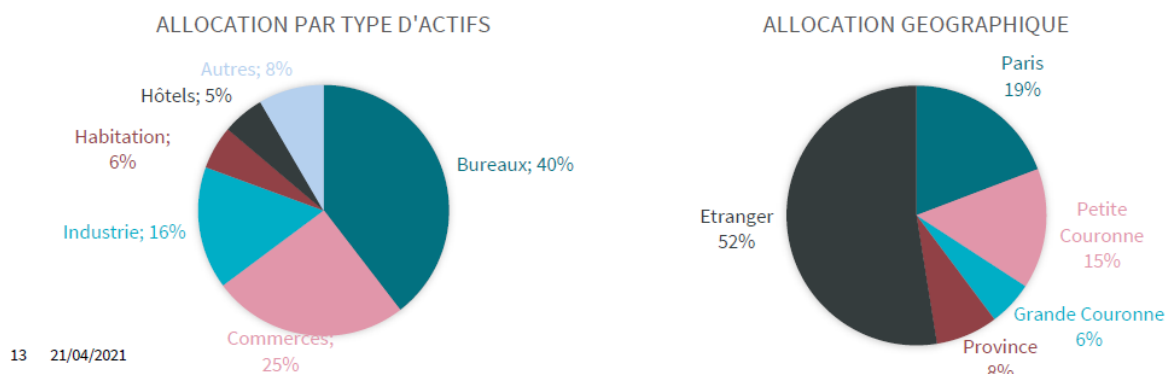
■ Europe ■ US ■ Asia ■ Emerging



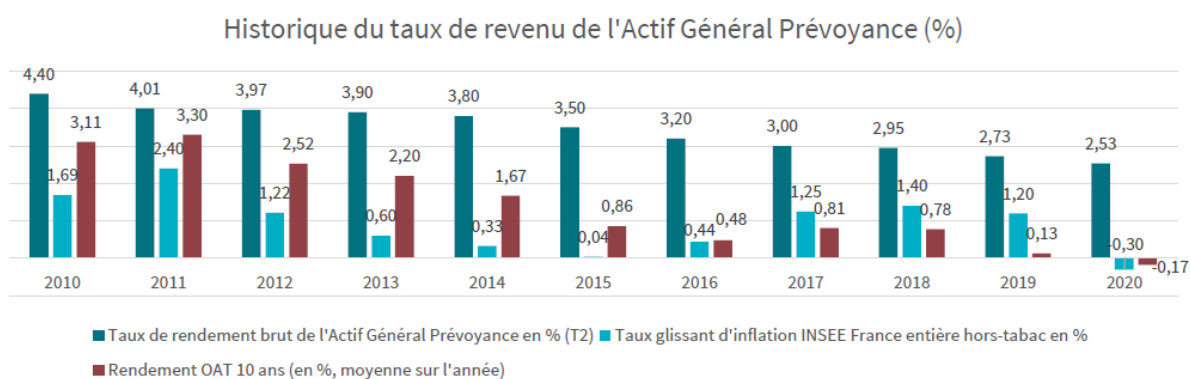
Allocation d'actifs

Structure de la poche immobilier

- ➔ Valeur boursière : 1,7 milliards d'euros
- ➔ Le portefeuille immobilier est constitué d'immobilier non coté, orienté vers des actifs de première qualité tant par leur qualité intrinsèque que par leur localisation. Ce portefeuille est activement géré afin d'en accroître la valeur.
- ➔ La stratégie de gestion du portefeuille immobilier vise à poursuivre la diversification géographique et sectorielle.



Historique du Taux de Rendement Comptable



- ➔ Un taux de revenu de **2,53%** pour 2020 qui montre une résistance dans un contexte de taux bas (OAT* 10 ans en moyenne à -0,17% en 2020)
- ➔ Le taux servi est de 99% du taux de rendement brut, soit 2,50% dans le cadre du régime de prévoyance de l'industrie pharmaceutique

4. FONDS DE SOLIDARITE

Régime Maladie-Chirurgie-Maternité

- Cas n° 27.2021 :

Bilan psychologique refusé SS

Reste à charge : 520,00 €

Le comité rejette la demande.

▪ *Cas n° 28.2021 :*

1 bridge sur implant HN refusé SS coté HBLD021 + 3 couronnes sur implants acceptées SS cotées HBLD418

Reste à charge : 1 800,00 €

Le comité rejette la demande.

▪ *Cas n° 29.2021 :*

Honoraires chirurgicaux et d'anesthésie non-Optam

Reste à charge : 191,28 €

Le comité accorde 100 €.

▪ *Cas n° 30.2021 :*

3 implants titane intra osseux refusés SS cotés LBLD013 + 3 couronnes dentaires implant portées acceptées SS cotées HBLD418 + 1 scanner dentaire 3D refusé SS coté LAQK027

Reste à charge : 1 048,03 €

Le comité rejette la demande.

▪ *Cas n° 31.2021 :*

2 couronnes provisoires acceptées SS cotées HBLD724 + 2 couronnes acceptées SS cotées HBLD158 + 1 greffe osseuse refusée SS cotée HBBA003 + 5 implants intra osseux refusés SS cotés LBLD010 + LBLD015 + actes HN refusés SS + 3 couronnes sur implant acceptées SS cotées HBLD418 + 1 prothèse amovible transitoire acceptée SS cotée HBLD364 + 3 infrastructures coronaires sur implants refusées SS cotées HBLD017 + HBLD012

Reste à charge : 6 165,65 €

Le comité rejette la demande.

▪ *Cas n° 32.2021 :*

1 radiographie intra buccale acceptée SS cotée HBQK041 + 1 détartrage accepté SS coté HBJD001 + 1 surfaçage radiculaire refusé SS coté HBGB006

Reste à charge : 1 506,24 €

Le comité rejette la demande.

▪ *Cas n° 33.2021 :*

Honoraires chirurgicaux et d'anesthésie non-Optam acceptés SS + 1 prothèse amovible complète sur implants refusée SS cotée HBLD118 + 6 infrastructures coronaires sur implants refusées SS cotées HBLD005

Reste à charge : 11 066,89 €

Le comité accorde 600 €.

▪ *Cas n° 34.2021 :*

2 couronnes provisoires acceptées SS cotées HBLD274 + 1 inlay core accepté SS HBLD745 + 2 couronnes dentaires acceptées SS cotées HBLD734 + 6 surfaçages radiculaires refusés SS cotés HBGB006

Reste à charge : 385,80 €

Le comité rejette la demande.

5. QUESTIONS DIVERSES

- Isabelle AKIAN informe les membres du comité que FAMAR LYON demande un report de leurs cotisations du 1^{er} trimestre 2021, soit 51 665 €.

Les membres du comité sont favorables au report à condition qu'ils s'acquittent de la part salariale.

- FAREVA MIRABEL : Madame Nathalie RESSIOT-HESLOT attire l'attention d'AXA sur le fait que l'option « choix au bénéficiaire au moment du décès » n'apparaît pas.

Axa confirme que cette option a bien été mise en place.

- Autotests Covid-19
Noëlle BOGUREAU attire l'attention des membres du comité sur le forfait dépistage qui a été mis en place dans le cadre du HDS (tests, autotests) dans une limite de 150 €.
Ce forfait doit-il concerner les autotests Covid-19 ?

Les membres du comité actent qu'ils ne sont pas pris en charge dans le forfait.

- Psychologues
Les consultations de psychologues ont été ajoutées dans le pack médecine douce à compter du 01/01/2021.

Diverses annonces ont été faites quant à la prise en charge des consultations de psychologues :

- La FFA annonce le 22/03/2021 que 4 consultations de psychologues pourront être prises en charges par les assureurs complémentaires santé au 01/07/2021.
- Le Président de la République annonçait le 14/04/2021 la prise en charge de 10 consultations pour les enfants de 3 à 17 ans sans précision à ce stade quant aux modalités de prise en charge.

Pascal Maron propose de revenir auprès des membres du comité, dès que des informations plus précises seront connues.

- Yann TRAN
Monsieur TRAN a annoncé que c'était son dernier comité paritaire de gestion. Il communiquera à l'APGIS les coordonnées de son remplaçant.

Les membres du Comité remercient Monsieur TRAN pour sa participation active au comité.

- Signature avenants santé
Malo GAYRIN rappelle que 4 avenants santé relatifs aux évolutions réglementaires et aux diverses décisions entérinées sont en attente de signature par les Fédérations.
- C'évidentia
Isabelle AKIAN annonce la mise en place du service le 01/05/2021. Une invitation pour participer à un webinar le 04/05/2021 à 13h sera adressée à tous les membres du comité.

5. ORDRE DU JOUR DE LA PROCHAINE RÉUNION :

1. Adoption du procès-verbal n° 293 du 21 avril 2021
2. Adhésions - démissions - suspensions – radiations
3. Suivi technique du régime
 - Comptes définitifs frais de santé
 - Comptes provisoires prévoyance
4. Fonds de solidarité
5. Questions diverses
6. Ordre du jour de la prochaine réunion

L'ordre du jour étant épuisé, la séance est levée à 12h48.