Rapport de Gestion

2022

apgis

INSTITUTION DE PREVOYANCE
REGIE PAR LE CODE DE LA SECURITE SOCIALE
SIREN : 304 217 904
LEI : 969500BLSRLKAB9DL911
12, RUE MASSUE – 94684 VINCENNES CEDEX

Validé au Conseil d'administration du 2 juin 2023

Table des matières :

COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION AU 31/12/2022 3

RAPPORT DE GESTION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION 4

L'ACTIVITE ET LA VIE DE L'INSTITUTION 6

LES PRINCIPAUX CHIFFRES DE L'APGIS EN 2022 6

CONTRATS ASSURES PAR L'APGIS 7

CONTRATS ASSURES POUR LE COMPTE D'UN TIERS 8

NIVEAU DE L'ACTIVITE EN 2022 8

REASSURANCE 9

FAITS MARQUANTS DE LA VIE DE L'INSTITUTION EN 2022 9

L'ORGANISATION, LE FONCTIONNEMENT ET L'ACTIVITE INTERNE 11

L'ORGANISATION GENERALE 11

LE FONCTIONNEMENT ET LA GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

ET DES RELATIONS SOCIALES EN 2022 12

POURSUITE DES ORIENTATIONS DE L'INSTITUTION 14

EVOLUTION DES SERVICES 21

LES RESULTATS DES CINQ DERNIERS EXERCICES 26

Composition du Conseil d'administration
et du Bureau de l'APGIS
Au 31/12/2022

COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION :

COLLEGE ADHERENT :		COLLEGE PARTICIPANT :	
Monsieur Jérôme NANTY	Vice- président	Monsieur Arcangelo CALABRO	Président
Monsieur Philippe BEAUGENDRE	Administrateur	Monsieur Thierry BABOT	Administrateur
Madame Agnès BEKOURIAN	Administrateur	Monsieur Christian BILLEBAULT	Administrateur
Monsieur Pierre BONDONNEAU	Administrateur	Monsieur Jean-Christophe BREVIERE	Administrateur
Monsieur Teddy CACHAN	Administrateur	Monsieur Yannick CHARDONNIER	Administrateur
Monsieur Pedro DA COSTA	Administrateur	Madame Katrine DENOEL	Administrateur
Monsieur Pierre-Luc DAUBIGNEY	Administrateur	Madame Catherine DUPUIS	Administrateur
Madame Elisabeth de SABLET	Administrateur	Madame Nathalie MINJON	Administrateur
Monsieur Pierre FERNANDEZ	Administrateur	Madame Véronique OLLIVIER	Administrateur
Monsieur Patrick GIMONET	Administrateur	Madame Jacqueline POITOU	Administrateur
Monsieur Antoine LAJOANIE	Administrateur	Monsieur Jean-Pierre RIBOUT	Administrateur
Monsieur Vincent LAMARCHE	Administrateur	Monsieur Franck SERRA	Administrateur
Madame MC PROUVOST-DEWERDT	Administrateur	Monsieur Philippe TERNISIEN	Administrateur
Madame Christelle ROCA-PRIEZ	Administrateur	Monsieur Denis VIVIANI	Administrateur
Madame Françoise TIRILLY	Administrateur		
Monsieur Georges CAMBOUR - Président d'Honneur		*Monsieur Gilbert LEBRUMENT – Président d'Honneur*	

Comités spécialisés du Conseil d'administration :

- Comité financier
- Comité d'audit et des risques
- Commission d'action sociale
- Comité de nomination et de rémunération
- Commission stratégique de la protection sociale collective – Covéa

COMPOSITION DU BUREAU

COLLEGE PARTICIPANT		COLLEGE ADHERENT	
Président	Arcangelo CALABRO	Vice-président	Jérôme NANTY
Trésorier-adjoint	Yannick CHARDONNIER	Trésorier	Pierre BONDONNEAU
Administrateur	Jacqueline POITOU	Administrateur	Teddy CACHAN
Secrétaire	Jean-Pierre RIBOUT	Secrétaire-adjoint	Patrick GIMONET
Administrateur	Philippe TERNISIEN	Administrateur	Antoine LAJOANIE

COMMISSAIRES AUX COMPTES

Monsieur Adrien FOULON Titulaire : STE AUDIT CONTROLE ET CONSEIL BY SINERGYS
Suppléant : Monsieur André-Paul BAHUON Cabinet CREATIS GROUPE

RAPPORT DE GESTION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Toutes les initiatives et activités de notre Institution, telles qu'elles sont présentées tout au long du présent rapport ont été prises et menées à bien à l'initiative et sous le contrôle du Conseil d'administration qui, assisté du Comité financier et du Comité d'audit et des risques, s'est réuni régulièrement conformément aux dispositions des Statuts et du Règlement Intérieur du Conseil d'administration.

Les réunions du Conseil ont eu lieu les 17 février, 06 avril, 19 mai, 27 juin, 27 septembre, 27 octobre, et 8 décembre 2022.

Au cours de ces réunions ont notamment été évoqués les thèmes suivants :

Réunion du 17 février 2022

Bilan de l'activité de l'Institution et perspectives 2022
Evaluation des travaux du Conseil d'administration et des commissions du Conseil d'administration
Convocation des Assemblées Générales

Réunion du 06 avril 2022

Arrêté des comptes 2021
Adoption du rapport de gestion
Adoption du rapport d'intermédiation
Adoption du rapport sur la solvabilité et la situation financière
Adoption du rapport régulier au contrôleur
Adoption du rapport sur le contrôle interne du dispositif de lutte contre le blanchiment des capitaux et de financement du terrorisme.
Examen d'une nouvelle allocation d'actifs

Réunion du 19 mai 2022

Poursuite du bilan d'activité et des perspectives 2022
Compte-rendu de la Direction Générale sur la politique de rémunération des salariés
Point sur l'action sociale
Assemblée Générale Extraordinaire du 27 juin 2022 - Examen du projet de modification du règlement général et des règlements particuliers de l'Institution
Adoption du rapport sur les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable.

Réunion du 27 juin 2022

Election du Bureau de l'Assemblée Générale
Répartition des mandats à l'Assemblée Générale
Poursuite du bilan d'activité et des perspectives 2022

Réunion du 27 septembre 2022

Poursuite du bilan d'activité et des perspectives 2022
Adoption du plan d'audit 2022
Examen des avis du CSE sur la situation économique et financière, et les orientations stratégiques
Renouvellement de la déclaration sur l'honneur sur les mandats et l'honorabilité des administrateurs.

Réunion du 27 octobre 2022

Audition annuelle du responsable de la fonction clé actuariat
Audition annuelle du responsable de la fonction clé gestion des risques
Récapitulatif des activités 2021 et perspectives 2022, et point sur le 100% santé
Révision annuelle des politiques écrites

Réunion du 8 décembre 2022

Cooptation d'un nouvel administrateur
Audition annuelle du responsable de la fonction clé conformité
Audition annuelle du responsable de la fonction audit interne
Adoption du rapport à l'autorité de contrôle sur l'évaluation interne des risques et de la solvabilité [ORSA]
Fin de la révision annuelle des politiques écrites
Réexamen annuel du système de gouvernance

Le Bureau et le Comité d'audit et des risques se sont tenus respectivement quatre fois et cinq fois :

- Pour le Bureau : 9 février, 18 mars, 21 septembre et 29 novembre ;
- Pour le Comité : 9 février, 16 mars, 14 juin, 21 septembre et 29 novembre 2022.

Le Comité financier s'est réuni 5 fois : 8 février, 4 mars, 28 avril, 6octobre et 16 décembre 2022.

La composition du Conseil d'administration et du Bureau figure en première page du présent rapport : elle tient compte des remplacements et du renouvellement du Bureau à mi-mandat et indique les cooptations intervenues depuis les dernières désignations.

Le présent rapport comporte les volets suivants :

- Activité et Vie de l'Institution en 2022 :
  - Indicateurs essentiels caractérisant l'activité de l'APGIS en 2022
  - Principaux faits marquants de la vie de l'Institution

- Résultats des cinq dernières années (avec zoom 2022 sur les provisions techniques, la marge de solvabilité, …)

L'ACTIVITE
ET LA VIE DE L'INSTITUTION

LES PRINCIPAUX CHIFFRES DE L'APGIS EN 2022

37 120 ENTREPRISES ADHERENTES [1]

479 402 PARTICIPANTS [2]
dont
428 244 Salariés actifs
51 158 Anciens salariés
Ce qui représente avec les ayants droit
850 387 personnes couvertes

MONTANT DES COTISATIONS
534 272 975 € [3] nettes de taxes pour les opérations d'assurance et de réassurance et
152 835 383 € ttc pour les opérations de compte de tiers
et 3 315 011 € pour le compte de l'OCIRP.

SOIT AU TOTAL
690,423 millions d'€
TOUTES OPERATIONS CONFONDUES
(hors transferts de portefeuilles)

[1] Entreprises sans personnel ou employant du personnel intermittent non prises en compte
[2] Sans double compte
[3] Hors transfert de portefeuille

CONTRATS ASSURES PAR L'APGIS (DONNANT LIEU OU NON A REASSURANCE) :

Garanties Assurées	Cotisations	Nombre de participants	Nombre de contrats [1]
DECES	**51 963 233€**	**260 878**	**22 037**
INCAPACITE courte durée	**9 077 709€**	**55 453**	**13 851**
INCAPACITE/INVALIDITE	**80 808 491€**	**256 165**	**21 966**
MALADIE /CHIRURGIE Y compris anciens salariés (hors transferts de portefeuille)	**385 822 087€ h.t.**	**404 986 dont 51 158 anciens salariés**	**22 715**
DEPART EN RETRAITE FONDS COLLECTIF SANTE / HDS	**3 674 628€ 2 926 827€**	**48 588 95 062**	**13 505 3 715**
TOTAL	**534 272 975€ h.t.**	**479 402 sans double compte**	**37 120 sans double compte**

[1] Entreprises sans personnel ou employant du personnel intermittent non prises en comptes

Le chiffre d'affaires de l'APGIS s'établit à 540,6 M€, en intégrant les transferts de portefeuille de l'année 2022 pour près de 6,4 M€ principalement liés :

- A un versement dans le cadre d'un mécanisme de soulte sur un grand régime
- A une entrée de portefeuille liée à la reprise, par l'APGIS de l'assurance du régime des anciens salariés d'une branche professionnelle
- Différents transferts liés à la gestion des dispositifs de haut degré de solidarité de certaines branches professionnelles objet d'une recommandation

Le chiffre d'affaires se décompose comme suit :

Régimes liés à des accords de branches	35 %
Grands comptes	46%
Autres adhésions (dont TPE)	19 %

CONTRATS GERES POUR LE COMPTE D'UN TIERS :

Garanties Assurées	Cotisations (eu Euros ttc)	Nombre de participants	Nombre de contrats
DECES	**45 479 233€**	**109 620**	**5 960**
INCAPACITE/INVALIDITE/MENSU	**55 386 382€**		
MALADIE-CHIRURGIE	**51 969 768€**		
Sous-total	**152 835 383€**		
Rentes éducation & Rentes conjoints OCIRP **DEPENDANCE OCIRP**	**3 315 011€**	**52 842**	**13 584 entreprises dont 2 branches professionnelles**

NIVEAU DE L'ACTIVITE EN 2022

- **Activité assurantielle**

Le nombre de participants (sans double compte : on ne compte qu'une fois le participant concerné par un seul risque ou par plusieurs) et d'anciens salariés s'établit à 428 244 actifs et 51 158 anciens salariés pour 37 120 entreprises.

En tenant compte des ayants droit d'actifs et d'anciens salariés également couverts par l'APGIS on compte 850 387 assurés, en diminution de 1% par rapport à 2021.

Le montant global des cotisations d'assurance et de réassurance payées par les entreprises, les salariés et anciens salariés :

- a augmenté de 2% (hors transferts)
- atteint plus de 534 millions d'euros net de taxes.

En 2022, la croissance du Chiffre d'affaires est principalement liée à des cotisations sur exercices antérieurs plus élevés qu'anticipé, à de nouvelle souscriptions, principalement sur le segment des entreprises de tailles moyenne ou intermédiaire, et à des indexations de cotisations de certains régimes.

- **Activité Gestion Pour Compte de Tiers**

Les contrats gérés pour le compte de tiers sont au nombre de 5 960 pour 109 620 participants. Les cotisations rattachées à ces opérations s'élèvent à 152 835 383€ (155 450 889 € en 2021 soit - 1,7%).

- **Activité OCIRP**

Les cotisations encaissées pour le compte de l'OCIRP s'élèvent à 3 315 011€ (3 321 067 € en 2021 soit une diminution de 0,2%).

Au global, pour l'ensemble de ses activités, le montant des prélèvements de gestion sur les cotisations et des ressources liées au fonctionnement des régimes de l'Institution (frais de service, frais sur prestation, …) représente environ 7% des

cotisations toutes opérations et risques confondus. Ce taux est stable par rapport à 2021.

REASSURANCE

Les principaux partenaires réassureurs de l'APGIS sont notamment AXA, Allianz, et le groupe Covéa *(Covéa Coopération, MMA IARD, MAAF)*.

Sur l'ensemble des risques et garanties assurés par l'APGIS :

- **57,14% donnent lieu à réassurance**
  - 47% du risque Maladie
  - 96% du risque Incapacité/Invalidité
  - 98% du risque Décès
  -
- **42,86% ne donnent pas lieu à réassurance**
  - 53% du risque Maladie (y compris acceptation)
  - 4% du risque Incapacité/Invalidité
  - 2% du risque Décès
  - 100% des risques incapacité de courte durée, départ retraite, haut degré de solidarité

FAITS MARQUANTS DE LA VIE DE L'INSTITUTION

⇨ L'impact du conflit Ukraine-Russie

L'APGIS exerce son activité exclusivement en France et ses adhérents ne sont pas impactés par la guerre. Toutefois, l'APGIS a traité avec attention les mesures restrictives applicables (notamment en matière de gel des avoirs), les risques en matière de cyber-attaques accrus dans ce contexte et s'est assurée de sa non exposition au niveau de ses actifs financiers.

⇨ Appels d'offre et développement

L'Institution a été reconduite par une grande branche professionnelle dans le cadre d'un mécanisme de référencement qui succède à la recommandation (2018-2022). Les partenaires sociaux ont renouvelé leur confiance en l'APGIS pour la gestion du dispositif de Haut Degré de Solidarité de la branche.

Elle a été reconduite par une grande entreprise dans le cadre d'un appel d'offre sur les risques santé et prévoyance.

De plus, des mesures d'équilibre ont été prises sur certains régimes, notamment une grande branche professionnelle qui a indexé ses cotisations de 7,5% afin de pérenniser le régime professionnel pour les années à venir.

A noter également, la souscription de 2 entreprises importantes, dans le cadre du partenariat de réassurance avec Covéa Coopération. A l'inverse, l'adhésion d'une grande entreprise n'a pas été renouvelée dans le cadre d'un appel d'offres. La gestion de cette entreprise étant déléguée à un courtier gestionnaire, cette résiliation a un impact marginal sur la situation économique de l'Institution.

⇨ Réforme du « 100% Santé Abstraction faite de l'exercice 2020 atypique (pandémie), la charge des remboursements de l'Institution a sensiblement augmenté en 2021 et en 2022, essentiellement en raison de l'impact du 100% santé; mais également au titre de postes tels que l'hospitalisation et la médecine douce.

La réforme du 100% santé a eu un impact progressif en raison de la période de montée en charge et de l'évolution progressive des tarifs. Ses impacts sur l'Institution sont caractérisés par :

- La prise en charge d'une grande partie du remboursement du 100% santé ;
- La majoration par la réforme des tarifs servant de base aux remboursements (notamment dentaires)
- Un nombre plus important d'actes observés (notamment sur le dentaire et l'audioprothèse) ; pratique qui conduit à moins de « renoncements »
- Une adaptation des prix pratiqués aux paniers

L'ORGANISATION, LE FONCTIONNEMENT ET L'ACTIVITE INTERNE

L'ORGANISATION GENERALE :

L'organisation globale de l'Institution est répartie entre les trois pôles suivants :

- **le pôle axé sur les relations avec les adhérents et sur le développement de l'Institution**

- **le pôle regroupant les traitements opérationnels dans les différents métiers et activités de l'Institution**, **comprenant :**
  - les activités « métier » : cotisations, prestations, services, suivi des contrats gérés par des tiers
  - l'élaboration des normes, règles et procédures de gestion du contrat : le « paramétrage » des contrats et garanties
  - la responsabilité enfin de l'établissement des comptes de résultats, des données et statistiques de gestion des contrats

- **le pôle regroupant les fonctions internes d'appui.**

A fin 2022, l'effectif était de 349 personnes. Il se répartit en 25 % de cadres, 28 % d'agents de maîtrise et 47% d'employés. 66% de ces effectifs sont affectés à la gestion santé et prévoyance.

Le système de gestion repose quant à son organisation et son fonctionnement sur les principes suivants :

- **Une organisation intégrée**, privilégiant des interlocuteurs gestionnaires uniques, des procédures uniques (fichier des adhérents, recouvrement des cotisations, services des prestations, …), des comptes de résultats et des données de gestion uniformes, des relations directes avec des interlocuteurs spécifiquement dédiés aux relations avec les assurés d'une même entreprise. Cette approche apparaît de nature à garantir aux entreprises adhérentes et aux assurés la meilleure qualité de gestion et le meilleur service.

- **Des équipes de gestionnaires spécifiquement dédiés à chaque entreprise adhérente** et à ses assurés pour l'ensemble des opérations de gestion relevant de cette entreprise.

- **Un service de gestionnaires polyvalents**, afin de mieux gérer les déséquilibres ponctuels (charges/ressources) entre services.

- **Un service dédié au renseignement par téléphone « Santé »**.

- **Un service d'information et de conseil spécialisé sur les prothèses dentaires, l'orthodontie, les lunettes et les lentilles acceptées par la Sécurité sociale,** permettant à l'assuré de connaître, préalablement à l'engagement des soins dans un délai de 48 heures maximum, le montant du remboursement complémentaire ainsi que le montant restant à sa charge, accompagnés d'un éventuel commentaire sur le niveau de prix proposé par le praticien.

LE FONCTIONNEMENT DE L'APGIS ET LA GESTION DES RESSOURCES HUMAINES ET DES RELATIONS SOCIALES EN 2022

La politique sociale de l'APGIS s'est traduite, en 2022, par un dialogue social très riche. Concrètement, ce dialogue a abouti à la négociation et signature de neuf accords d'entreprise entre la Direction et les partenaires sociaux, dont en particulier un accord d'intéressement, un accord don de jours et un accord relatif au vote électronique pour les élections professionnelles.

Les instances représentatives du personnel se sont réunies au cours de l'année autour de :

- 14 réunions du Comité Social et Economique dont 3 extraordinaires
- 4 réunions de la Commission Santé, Sécurité, Conditions de Travail (CSSCT)
- 2 réunions de la Commission formation1 réunion de la Commission logement
- 1 réunion de la Commission égalité professionnelle

Cette année a par ailleurs été marquée par l'organisation des élections professionnelles et le renouvellement du CSE et de ses commissions.

L'APGIS a également, et entre autre, poursuivi sa politique handicap (plus globalement inscrite dans une politique d'égalité des chances et de lutte contre les discriminations), initiée dès 2005 mais déployée plus activement depuis 2021.

En effet, en cohérence avec son activité, ses régimes porteurs de valeurs, ses actions et ses valeurs humanistes, solidaires, d'entraide et d'inclusion de tous, l'APGIS met en place depuis deux ans de nombreuses actions concrètes de sensibilisation, de communication, d'accompagnement destinées à établir un climat de confiance et ainsi de faire en sorte que les salariés handicapés, et ceux susceptibles de le devenir, ne perçoivent pas le fait d'engager une démarche de reconnaissance de leur handicap ou le fait de faire connaître leur statut de personne handicapée dans l'Institution comme un risque ou une stigmatisation.

Parmi ces actions on peut notamment citer la nomination d'un référent handicap, la participation à la Semaine européenne pour l'Emploi des Personnes Handicapées (SEEPH), au DuoDay, à la sensibilisation par le biais innovant et ludique de la réalité virtuelle, à des accompagnements de maintien dans l'emploi…

L'ensemble des actions menées depuis 2 ans a permis de lever les tabous, les préjugés et les craintes, amenant ainsi les collaborateurs à communiquer leur

reconnaissance et bénéficier des dispositifs spécifiques d'aménagements mis en place à l'APGIS.
Ainsi, en deux ans le nombre de collaborateurs reconnus en situation de handicap a progressé de 88% (taux d'emploi de 5,04%). L'APGIS poursuit sur cette voie.

POURSUITE DES ORIENTATIONS DE L'INSTITUTION

⇨ Faire vivre le paritarisme

L'APGIS est un acteur de référence de la protection sociale collective depuis plus de 45 ans.
Fidèle à son engagement pour le paritarisme, l'APGIS contribue, avec les partenaires sociaux à la construction de régimes de protection sociale solidaires et adaptés aux besoins de ses membres.

En 2022, la dynamique de travail avec des courtiers de proximité a été poursuivie pour les entreprises hors recommandation. Et les partenariats syndicaux et patronaux ont été consolidés.

⇨ Poursuite des actions liées à la communication et à la notoriété de l'Institution

L'APGIS s'est dotée en 2019 d'un service dédié à la communication. Il intervient en support des autres directions afin de les aider à structurer et mettre en œuvre les actions de communication définies en relation avec nos régimes.

Le service communication intervient également sur :

- La communication institutionnelle, qui accompagnera reconnaissance de l'Institution et sa notoriété
- La communication toujours enrichie auprès des adhérents et des participants de l'Institution
- L'incarnation de l'APGIS comme un acteur de la santé est aussi renforcée via des campagnes sur les réseaux sociaux en mettant notamment l'accent en 2022 sur les premiers secours.

⇨ Renforcement de la relation de proximité avec les entreprises

En 2018, l'APGIS a décidé de se doter d'un réseau de délégués régionaux dont la double mission est :

- D'assurer un rôle de présence locale afin de maintenir une relation de proximité avec les entreprises et, tant que de besoin, les salariés ;
- De promouvoir les régimes confiés à l'institution et notamment contribuer à étendre la mutualisation des branches professionnelles qui nous font confiance.

Courant 2021, le réseau des délégués régionaux a atteint 50% de la dimension cible envisagée avec 5 régions opérationnelles organisées de façon à couvrir l'essentiel du territoire métropolitain. Et 2022 a été marqué par le départ d'un délégué, qui a été remplacé début 2023.

Au 31 décembre 2022, et malgré l'absence d'un délégué, les délégués régionaux de l'APGIS ont pu réaliser des actions auprès de 1400 entreprises adhérentes (soit en présentiel, soit en visio-conférence), et près de 110 nouvelles adhésions.

⇨ Consolidation de la mise en œuvre du télétravail sur la Gestion santé et relations clients

L'activité de la gestion santé pour l'année 2022 a été soutenue, du fait notamment d'un certain retour à une liberté d'accès aux soins pour les assurés. Les postes soins courants et pharmacie ont été constatés en nette reprise alors qu'ils étaient en « sous consommation » sur les deux derniers exercices.

En 2022, environ 8,4 millions de décomptes frais médicaux, soit 35,7 millions d'actes médicaux ont été traités (34,7 millions en 2021), dont 6,10 % par saisie manuelle.

La consolidation des activités, des méthodes de travail et du management des équipes suite à la mise en œuvre du télétravail a contribué à la baisse des appels téléphoniques constatée depuis plusieurs années et au transfert de contact vers les échanges dématérialisés (tickets espace assuré, mails). Cette masse de traitements s'est accompagnée d'une baisse de l'activité téléphonique (439 000 appels reçus à fin 2022 contre 507 000 appels reçus en 2021) et, en contrepartie, une nouvelle hausse des échanges via les canaux dématérialisés.

L'exercice 2022 a été marqué par la mise en place du dispositif de dématérialisation du tiers payant hospitalier, par le biais du projet avant-ROC via SP Santé. Sur ce premier exercice complet d'activité, **76,26%** de nos sollicitations de prises en charge hospitalières ont été traitées par ce canal.

Avec le soutien de l'accès Professionnels de Santé hospitaliers mis à disposition par l'APGIS, ce sont **plus de 8 sollicitations de prises en charge hospitalières sur 10** qui ont été traitées sans intervention administrative des assurés.
Ces évolutions structurelles s'accompagnent d'une augmentation de la qualification du personnel au moyen de la formation continue.

Ainsi l'APGIS poursuit l'optimisation de l'organisation et du fonctionnement du pôle gestion avec pour objectifs :
- d'optimiser l'organisation et l'utilisation des moyens et des compétences,
- d'optimiser et de sécuriser encore davantage les procédures notamment les dispositifs de lutte contre la fraude.

⇨ Dynamisation de la Gestion Prévoyance

Le nombre de déclarations d'arrêts de travail reçues en 2022 est reparti à la hausse pour atteindre un niveau similaire à celui de 2020, après une baisse de 16% constatée en 2021. Une forte proportion d'arrêts de courte durée est à imputer en partie aux arrêts dérogatoires en rapport avec la vague Omicron de début 2022 dans l'attente du recul nécessaire pour évaluer le « comportement » de la sinistralité de cet exercice.

Au cours de l'exercice, la direction de la Gestion Prévoyance a poursuivi ses projets :

- **Mise à disposition du Service PREST'IJ**

Depuis 2018, l'APGIS met progressivement à disposition des entreprises le service PREST'IJ.
Ce service de dématérialisation des indemnités journalières permet à tous les organismes complémentaires de s'engager et d'assurer la transmission directe des décomptes entre l'Assurance Maladie et l'APGIS.
A date 80%, des arrêts de travail sont traités via le dispositif PREST'IJ.

Les avantages de ce service sont résumés dans le tableau ci-dessous :

Pour les Employeurs	Pour les salariés	Pour l'APGIS
Allègement de la charge administrative et amélioration des délais de règlement - Plus besoin de récupérer les Bordereaux de paiement avant de les transmettre à l'APGIS - Suppression du délai lié à la transmission des bordereaux - Automatisation du processus de règlement des Indemnités Journalières complémentaires	**Simplification des démarches administratives** - Aucun décompte à envoyer pour être indemnisé - Amélioration des délais de traitement pour les salariés « non subrogés » qui reçoivent leurs prestations plus rapidement	**Automatisation, fiabilité, sécurité, productivité et compétitivité**

- **Projet Prest'Inval**

Une nouvelle étape est en phase de préparation depuis 2021avec le projet Prest'Inval, qui doit permettre d'alléger la charge administrative des bénéficiaires de rentes d'invalidité.

L'APGIS s'est portée candidate pour la phase pilote de ce projet mais la CNAM a informé récemment que le projet Prest'INVAL n'avait pas été retenu dans sa feuille de route 2023.Les travaux liés au cadrage technique seront malgré tout poursuivis.

- **Projet DSN Arrêts de travail**

Depuis 2020, l'APGIS mène des travaux afin d'exploiter les données « arrêts de travail » reçues via la DSN en lien avec les informations du dispositif PREST'IJ dans le cadre d'une grande entreprise pilote.
Ces travaux ont pour objectif d'accélérer et de simplifier la gestion des arrêts de travail afin d'améliorer encore le pilotage des régimes.
L'année 2022 a été marquée par le démarrage de la phase de double commande sur la déclaration des arrêts de travail (comparatif entre les déclarations de l'entreprise pilote et les résultats de l'algorithme). Ce point est en cours de tests avant le déploiement progressif du module d'intégration semi-automatique des déclarations d'arrêts de travail.

- **Désignation de Bénéficiaire(s) décès en ligne**

Jusque fin 2022, seuls les salariés d'une branche professionnelle bénéficiaient de la possibilité d'effectuer une désignation de bénéficiaire(s) en cas de décès en ligne via un outil spécifique mis à disposition par l'assureur.

L'APGIS a finalisé en 2022 son propre outil de désignation de bénéficiaire(s) en ligne à destination dans un premier temps des assurés en Prévoyance et en Santé, ayant activé leur espace assuré APGIS.

Cet outil a été mis à disposition d'une 1ère entreprise à effet du 1er janvier 2023 et le déploiement devrait se poursuivre progressivement.

- **Automatisation du traitement de la fiscalité applicable aux revenus de remplacement, invalidité, rentes éducation, conjoint)**

Un contrôle URSSAF a eu lieu en mai 2022 afin de vérifier la bonne application de la CSG CRDS et CASA sur les revenus de remplacement.

Chaque année les avis d'imposition sont demandés à tous les bénéficiaires de revenus de remplacement (+ de 13 000) et à réception, la fiscalité à appliquer est déterminée en fonction du revenu fiscal et du nombre de part. Ces opérations étaient totalement manuelles jusqu'à fin 2022.

Sur recommandation de l'URSSAF, la détermination du taux d'imposition a été automatisée.)

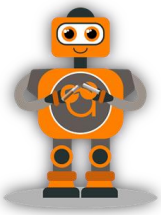
- **Espace Assuré Prévoyance**

Cet espace est en train de s'enrichir, avec la possibilité pour les assurés ayant uniquement une adhésion prévoyance d'activer leur espace suite à la création d'un sinistre ne transitant pas par l'employeur, afin de pouvoir suivre le sinistre et interagir.

⇨ **Poursuite des actions liées à la digitalisation et la simplification des process**

- **Projet d'E-communication**

Depuis maintenant quelques années, l'Apgis a clairement intégré dans ses objectifs de développer le « digital » dans sa communication et ses services auprès de ses assurés et clients. Cela, pour fluidifier et accélérer ses échanges mais aussi pour proposer des nouveaux services innovants.
Une de ses premières actions a été de renforcer sa communication sur les services que l'APGIS propose aux régimes de mettre en place afin d'en améliorer la diffusion et l'usage.



Dans ce contexte, elle a lancé son projet « BBA » :

Ce projet consiste en la mise en œuvre d'un « chatbot » entre le client et les services de gestion de l'apgis pour le traitement des échanges dématérialisés. Il s'agit d'un automate (nom de code « BBA ») dont la vocation consiste à traiter les demandes simples de clients avec plus de rapidité et une utilisation optimisée des ressources humaines. Si BBA ne parvient pas à répondre, la demande est renvoyée directement à la main des gestionnaires.

Ce projet a été déployé début 2022. L'apgis poursuit maintenant avec l'enrichissement la base d'expérience de BBA au fil des demandes (ex : envoyer une carte de Tiers-payant suite à une demande).

Parallèlement à la mise en place de cet automate, l'apgis optimise ses process de traitement des mails transmis par assurés et entreprises ou via des tickets de demande depuis les extranets. Elle a, par exemple, amélioré son programme de scrutage de mails selon une analyse syntaxique pour les intégrer dans l'outil de gestion et les distribuer aux bons services de gestion. Elle améliore également les interface de traitement utilisés par ses gestionnaires (ex : corbeilles électroniques, …) et ses articulations avec les espaces extranet des assurés et entreprises.

Ainsi, elle transforme ses process de communication initialement basé sur des courriers physiques en communication digitale (ex : mail, alerte dans les espaces) selon des visuels révisés et chartés tout en y intégrant si besoin, la signature électronique et les accusés de lecture. Ces communications sont ensuite tracées dans l'outil de gestion et également visible par les assurés ou entreprises dans leur espace.

L'APGIS met à disposition des assurés des entreprises adhérentes, et des professionnels de santé, des extranets

Au-delà de ses projets transverses lié à la communication, elle enrichit ses espaces avec des nouvelles fonctionnalités

<u>Espace assuré</u>

L'APGIS a récemment amélioré le visuel et l'ergonomie de cet espace. Elle a révisé le parcours de l'assuré pour créer son espace pour le rendre plus fluide et plus sécurisé
En 2022, elle a poursuivi ses efforts sur le déploiement :
- des simulateurs de calcul de prestations Santé notamment en optique et audiologie pour que ses assurés puissent estimer leur reste à charge avant d'engager la dépense
- de son service de carte de tiers payant dématérialisée

- d'un service en ligne de Désignation de Bénéficiaire en prévoyance décès (à condition que l'assuré soit assuré en santé pour disposer d'un espace assuré)

Une déclinaison de l'espace assuré est également disponible via une application dédiée « smartphone » disponible dans les stores (Apple store, Android, Google Play store …). L'apgis a en 2022 lancé une nouvelle version révisée sur le plan technique et ergonomique.
Devant les enjeux en terme de dématérialisation de process avec les assurés mais aussi sur la sécurité des espaces, l'APGIS a généralisé son mécanisme d'ouverture simplifié de l'espace assuré ainsi que des opérations de sécurisation des mots de passe.

Espace entreprise

Cet espace est destiné aux entreprises pour suivre et gérer leur régime santé et prévoyance.

Au-delà des fonctionnalités déjà existantes permettant aux entreprises de suivre leurs mouvements d'effectifs et de communiquer les pièces constitutives des dossiers, de nombreuses évolutions ont été poursuivies ces 2 dernières années notamment autour de la prévoyance et de la DSN :

- Visualisation des déclarations DSN effectuées par l'entreprise ainsi que des Comptes rendus Métier sur les incohérences détectées lors de l'intégration de la DSN

- L'ouverture des services prévoyance pour la mensualisation :
    - Aménagement du formulaire de déclaration d'arrêt de travail en ligne
    - Création et suivi des arrêts
- L'ouverture du dispositif Prest'IJ pour la mensualisation et le téléchargement des bordereaux d'indemnités journalières depuis l'espace.
- Et plus récemment, la gestion de la communication dématérialisée avec des possibilités ouvertes sur l'accusé de lecture et la signature électronique

Cet espace vient à maturité. L'APGIS continue son déploiement sur les entreprises de son portefeuille et les accompagne dans son utilisation.

Par ailleurs, afin de compléter son service aux entreprises, l'APGIS met à disposition une cellule dédiée à la DSN qui permet une assistance en direct aux entreprises adhérentes sur ce sujet.

Espace Professionnel de Santé

Depuis plusieurs années, l'APGIS a mis à la disposition des opticiens et hôpitaux un environnement dédié via l'espace internet pour l'établissement des devis et des prises en charge.

Cet espace dédié est fortement utilisé notamment par les opticiens. Près de **90%** des prises en charge sont effectuées par ce canal.

L'APGIS avait étendu son service aux audioprothésistes (prise en charge et devis en ligne), et ce, en conformité avec la nouvelle réglementation sur le 100% santé. Désormais, elle vient de déployer celui destinée aux dentistes.

EVOLUTION DES SERVICES EN 2022

LES REMBOURSEMENTS FRAIS MEDICAUX : DELAIS DE TRAITEMENT ET SUIVI PAR LES ASSURES :

Traitements et délais de remboursements :

Les remboursements sont effectués à près **de 94%** par le biais des dispositifs automatisés de traitement : télétransmission Noémie avec la Sécurité sociale et Tiers Payant SP Santé.

Les traitements manuels (avec intervention de l'assuré) correspondent à **6,10%** du volume des prestations.

Cela se traduit pour les assurés par une simplification des procédures et un raccourcissement des délais de remboursements, donc une meilleure qualité de service.

Les règlements sont principalement effectués par virement bancaire ou postal à hauteur de **96,70%.** A défaut par chèque.

Suivi par les assurés de leurs dossiers de remboursements :

Relevé mensuel des remboursements :

Afin de faciliter les rapprochements entre les remboursements Sécurité sociale et ceux de l'APGIS, il est établi et transmis à l'assuré un relevé mensuel unique, regroupant, parallèlement à celui émis par la Sécurité sociale, l'ensemble des règlements émis par l'APGIS sur le dernier mois.

En outre, en cas de remboursement de montants importants intervenant en cours de mois (Dentaire, Optique notamment), il est adressé à l'assuré un bordereau spécifique dont les éléments sont ensuite repris dans le bordereau mensuel de remboursements.

Les décomptes de remboursements sont disponibles à tout moment, sur les différents canaux d'information mis à disposition par l'APGIS (espace assuré, application mobile, serveur vocal).

Par la consultation de ces mêmes canaux, l'assuré obtient des informations concernant les démarches et procédures de remboursements (pièces à fournir, délais, correspondants à contacter, …).

L'APGIS a développé un service complémentaire visant à l'information systématique et en temps réel de l'assuré : un courriel est envoyé à l'assuré dans les 24 heures suivant l'exécution du remboursement.

LE TIERS PAYANT GENERALISE :

L'APGIS met à la disposition de ses assurés l'ensemble de ses dispositifs de réponses au tiers payant souhaité par les professionnels de santé.

Ainsi, ces derniers peuvent adresser leurs demandes à l'APGIS :

- Via le canal SP Santé (qui est un tiers payant santé de référence dans le marché appartenant à la société Cegedim), permettant ainsi aux assurés un meilleur accès aux soins et aux professionnels de santé des modalités de règlement plus rapides)
- Directement à l'APGIS.

Par le biais de l'attestation de tiers payant SP Santé, l'APGIS met à la disposition des pharmaciens le dispositif de vérification des droits en ligne Visio-droits. **Plus de 85%** des demandes d'autorisation sont validées en automatique ce qui permet ainsi une meilleure sécurisation de la prise en compte des dépenses pharmaceutiques pour nos assurés.

L'APGIS a mis à disposition d'autres professionnels de santé, le dispositif de vérification des droits et de simulations des garanties IDB-CLC (Informations Droits Bénéficiaires - Calcul des droits), qui permettent de consulter en temps réel les droits complémentaires des patients, ainsi que le montant pris en charge par les complémentaires.

A titre d'exemple, cela permet aux professionnels hospitaliers d'avoir une vision fiable et immédiate de la situation de l'assuré auprès de l'APGIS.

Durant cette année, nous avons travaillé sur la mise en place d'une extension du service de tiers payant pharmaceutique sur des paniers de soins innovants (médicaments des pathologies des enfants, médicaments de traitement de la douleur, médicaments non remboursés par le régime obligatoire, homéopathie). Ce service a pris effet sur un régime à compter du 1er janvier 2023.

L'ACCUEIL TELEPHONIQUE :

L'APGIS met à la disposition de ses assurés son service d'accueil téléphonique composé d'environ 40 collaborateurs.

L'accueil téléphonique de l'APGIS est apprécié par nos assurés : Le taux de prise d'appels des lignes santé s'élève à **92,74%** en moyenne sur l'année.

Ainsi sur 2022, **439 000 appels** ont été reçus par nos équipes santé (contre environ 507 000 appels l'année passée).

Cette diminution du nombre d'appels s'explique :

- d'une part, par une évolution des habitudes d'échanges des assurés avec l'APGIS (montée en puissance des envois dématérialisés via l'espace assuré et l'application mobile),

- et d'autre part, par une mise à disposition diversifiée des canaux de communication par l'APGIS (espace assuré / application mobile / boites mail dédiées)

L'ensemble de ces moyens mis à disposition permettent à l'assuré d'effectuer ses principales demandes en autonomie (exemple : édition de son attestation de tiers payant / consultations de ses règlements,).

DENTAIRE ET OPTIQUE : LE SERVICE APGIS « IDECLAIR » & LES RESEAUX DE SOINS SANTECLAIR :

L'APGIS met à la disposition de ses assurés son service de conseil et de tiers payant IDECLAIR.

Le service proposé à l'assuré vise à :

- diminuer le montant de la dépense dentaire ou optique restant à sa charge après remboursements conjoints de la Sécurité Sociale et de l'APGIS au titre du régime complémentaire Frais Médicaux
- respecter le budget qu'il s'est fixé tout en lui garantissant une bonne qualité de prestation et de soin.

Sous 48 heures maximums (hors délais postaux), l'APGIS s'engage à :

- indiquer le montant du remboursement complémentaire ainsi que le montant restant à la charge de l'assuré
- faire-part à l'assuré de ses commentaires, si besoin, sur le niveau de prix proposé par le praticien

Pour effectuer ses analyses, l'APGIS s'appuie sur le logiciel de gestion Expertéo développé par l'entité Médicine4i.

Cet outil permet :

- de vérifier la pertinence technique des devis effectués, en dentaire et en optique,
- de comparer les prix proposés avec une base de données nationale,
- d'avoir recours à l'appui d'un opticien conseil et d'un dentiste conseil en cas d'excès dans les tarifs proposés.

Ce service permet aux comités paritaires des régimes concernés une meilleure maîtrise de l'évolution des régimes, en modulant, s'ils le souhaitent, les taux de remboursements au respect par les praticiens de certaines limites.

Enfin, si l'assuré engage les soins auprès du praticien consulté et dans le cadre et les limites du devis établi par le praticien et validé par l'APGIS, l'assuré est dispensé de l'avance de la partie de la dépense correspondant au montant du remboursement APGIS.

RESEAUX DE PROFESSIONNELS DE SANTE : SANTECLAIR

En alternative au dispositif IDECLAIR, les entreprises ou les branches assurées qui le souhaitent peuvent faire bénéficier les assurés du réseau de professionnels de santé SANTECLAIR mis en œuvre pour les aider à maitriser leurs dépenses sur les postes les plus couteux tels que l'optique, le dentaire et l'audioprothèse.

ACTIVITE GLOBALE TIERS PAYANT OPTIQUE ET DENTAIRE :

Au global, sur cet exercice 2022, l'activité de traitement sur les dossiers dentaire et optique est restée importante avec des pics d'activités mensuels (notamment sur le deuxième trimestre).

Le nombre de sollicitations (devis ou prises en charge) Dentaire et Optique en 2022 a atteint **près de 400 000 demandes**.

SERVICES D'AIDE A LA PERSONNE : FILAPGIS

L'APGIS a mis en place un service FILAPGIS au 1er octobre 2014 avec le prestataire « DHOM plus » proposant des produits d'accompagnement, d'assistance et de soutien en cas d'hospitalisation.

Ce dispositif d'aide à la personne permet d'accompagner les assurés par des conseils d'orientation et des services en ligne aux difficultés rencontrées dans les difficultés de la vie. Un niveau de base est désormais accessible à l'ensemble des assurés de l'APGIS.

Des niveaux complémentaires seront proposés aux entreprises et branches professionnelles pour couvrir un large champ de difficultés de santé, d'environnement familial ou sociétal.

Sur l'année 2022, **24 100 personnes** ont sollicité le service FILAPGIS.

- 18 800 personnes ont eu un contact via le site apgis.
- 5 300 personnes ont eu un contact avec un conseiller FILAPGIS

Les contacts avec un conseiller FILAPGIS concernent :

- 85% des salariés actifs
- 15% des anciens salariés

Les fragilités déclarées sont principalement :

- L'hospitalisation (80%)
- La situation d'aidant (19%)
- Les difficultés financières (15%)

Sur les prestations spécialisées, des soutiens dans le temps sont prévus pour certains régimes :

- 738 personnes ont bénéficié d'un soutien moral et motivationnel
- 396 personnes ont bénéficié d'un dispositif de coaching (accident et retour d'hospitalisation, comportement santé, aidant, maintien et retour à l'emploi et coups durs, …)

LES RESULTATS DES CINQ DERNIERS EXERCICES

S1 en M. d'€	Fonds propres éligibles	Provisions techniques brutes	Cotisations d'assurance brutes	Cotisations d'assurance nettes de taxes	Cotisations gestion pour compte	Cotisations OCIRP	Prestations d'assurance	Résultat avant impôts	Résultat. après impôts
2018	172,664	904,618	530,276	483,105	151,135	3,534	410,386	7,789	5,484
2019	174,955	906,812	521,726	475,591	152,520	3,710	450,584	1,931	1,931
2020	178,934	966,928	537,553	490,448	149,731	3,910	449,298	3,090	3,603
2021	183,066	930,167	575,714	525,703	155,451	3,321	476,795	3,962	3,524
2022	187,932	955,260	584,688	534,273	152,835	3,315	479,600	6,107	5,079

S2 en M. d'€	SCR	Fonds propres éligibles	Taux de couverture du SCR	MCR		Provisions Techniques brutes
				Besoin	Taux de couverture	
2018	54,178	162,010	299%	17,089	948%	904,618
2019	61,142	170,594	279%	18,564	919%	906,812
2020	57,361	177,114	309%	19,172	924%	966,928
2021	55,819	180,905	324%	17,756	1019%	930,167
2022	52,064	137,498	264%	17,586	782%	955,260

FOCUS SUR 2022 :

DECOMPOSITION DES RESULTATS DE L'APGIS

L'APGIS porte les risques santé et prévoyance des entreprises adhérentes. Les principaux régimes de branche et grands comptes comportent une clause de participation aux résultats. Ce mécanisme a conduit à constituer, au fil du temps, des réserves dédiées (provisions d'égalisation, réserves générales, etc.). En pratique, les résultats bénéficiaires de ces régimes au cours d'un exercice vont alimenter, en général à plus de 90 %, les réserves de ce régime (a contrario, une perte sur un régime n'est pas imputée au résultat de l'Institution mais sur la réserve dédiée dans la limite de son montant). Ainsi, la rémunération de l'APGIS provient donc principalement des chargements de gestion et d'assurance qu'elle prélève sur les cotisations.

Pour ces raisons, l'APGIS scinde historiquement l'analyse de ses résultats en 3 éléments :

- Le résultat technique d'assurance - qui correspond à un solde de souscription net des dotations aux provisions et des réserves conventionnelles et des autres produits et charges techniques
- Le résultat financier ;
- Le résultat administratif - qui rapproche les dotations de gestion prélevées sur les cotisations, aux charges d'exploitation.

RESULTAT COMPTABLE-FISCAL ET IS 2022 (en €)

RESULTAT 2022	total	Résultat Technique	Résultat Financier	Résultat Administratif
Technique	1 767 829	1 767 829		
Financier	4 586 176		4 586 176	
Exploitation	-247 352			-247 352
Résultat Comptable 2022 avant IS	**6 106 653**	**1 767 829**	**4 586 176**	**-247 352**
A REINTEGRER	45 999 651	43 858 516	1 980 063	161 072
A DEDUIRE	-44 872 271	-41 360 248	-3 422 023	-90 000
Résultat Fiscal 2022	**7 234 033**	**4 266 097**	**3 144 216**	**-176 280**
Imputation de déficits reportables	**-3 157 668**	**-1 862 159**	**-1 372 456**	**76 946**
IS à payer	1 027 542	605 968	446 613	-25 039
Crédit d'Impôt (60% du montant du don)	0			0
Réaffectation impact IS technique				
Résultat Comptable 2022 après IS	**5 079 112**	**1 161 860**	**4 139 563**	**-222 312**

Principales évolutions des résultats de l'exercice :

Le résultat net de l'exercice 2022 s'établit à 5,079 M€ en augmentation significative par rapport à l'exercice 2021. Cette augmentation résulte :

- D'une progression du résultat technique d'environ 0,8 M€,
- Une augmentation significative du résultat financier en hausse de 1,6 M€, liée à la réalisation exceptionnelle de plus-values sur actions et aux produits d'indexation sur l'inflation.
- Du résultat administratif, qui est toutefois déficitaire pour la première fois (-0,25 M€ avec des charges administratives contenues en 2022 de l'ordre de 50 M€). Les efforts notamment concernant la dématérialisation se poursuivent.

Enfin, l'impôt sur les sociétés dû par l'APGIS s'élève à 1,027 M€, et tient compte de l'évolution du taux d'imposition qui est passé à 25% en 2022.

Point d'attention en matière de prise en compte de la dépréciation des actions en portefeuille à fin 2022 :

La très forte volatilité des marchés actions courant 2022, a conduit l'APGIS à analyser les Provision pour dépréciation durable (PDD) et Provision pour risque d'exigibilité (PRE) :

En 2021, l'Institution a décidé de constituer une poche de diversification permettant d'apporter, à moyen terme, un excédent de rendement tout en veillant à n'acquérir que des titres de grande qualité.
A cet effet, elle a investi, au 31/12/2022, dans 5 foncières européennes cotées à hauteur de 7,7 M€ et dans 3 fonds d'infrastructures pour 1,7 M€.

Au 31/12/2022, une provision pour dépréciation durable (PDD) est à constituer si la valeur des actions est inférieure à leur valeur au bilan, de manière durable et est calculée ligne à ligne, dans le cas d'une baisse de plus de 30% en période de forte volatilité des marchés, pendant au moins 6 mois.
Sur l'ensemble du portefeuille (hors obligataire), cette provision concernerait 5 titres (3 foncières et 2 fonds infrastructures actions) dont la valeur a été dépréciée

durablement de 30% sur une période continue de 6 mois. La provision serait dotée de 2 970 902 €.
Parallèlement, une provision pour risque d'exigibilité (PRE) serait à constituer, le portefeuille global de titres non amortissables étant en moins-value latente. Cette PRE se calcule après détermination de la PDD sur la moins-value nette globale restante, et est déterminée sur la base du cours moyen calculé sur les 30 derniers jours précédant la clôture, et est étalée sur 8 ans. La PRE à constituer serait de 18 443 €. Au total, la provision globale à doter serait de 2 989 345€.

Dans le cadre du règlement ANC n°2015-11 du 26 novembre 2015, le Conseil d'administration de l'Institution a validé lors de sa tenue du 21 février 2023 une méthodologie différente pour la détermination de la PDD.
En effet, le montant de la PDD à constituer dépend de l'intention et de la capacité de l'Institution de détenir les titres à un horizon de temps déterminé ; et en cas de détention à long terme, la notion de valeur recouvrable est introduite.
L'approche retenue est basée sur :

- Un horizon de détention considéré comme long et supérieur à 8 ans ;
- Une valeur recouvrable déterminée :
    - Pour les foncières, sur un rapport entre le cours moyen et l'actif net (NTA) moyen sur 8 ans, de 2015 à 2022, appliqué au dernier actif net (NTA) disponible ;
    - Pour les fonds d'infrastructures, sur la base estimée de l'ensemble des distributions (dividendes et liquidation) durant la vie du fonds.

Sur la base de cette méthodologie, aucune PDD n'est à doter en l'absence de dépréciation supérieure à 30%.
Après le calcul de la PDD, la PRE est constituée, car la valeur de réalisation des foncières et des 2 fonds d'infrastructures est globalement inférieure à sa valeur au bilan. D'un montant global de 3 118 448 €, elle est lissée sur 8 ans et représente un montant de 389 806 €.
Cet étalement sur 8 ans a été retenu car :

- La durée de détention est considérée à long terme et à plus de 8 ans ;
- L'investissement dans la poche de diversification a été réalisé sur fonds propres et est décorrélé des provisions techniques.

LES PROVISIONS TECHNIQUES

Les provisions techniques brutes augmentent en passant de 930,2 M€ en 2020 à 955,3 M€ en 2022 +2,7%).

GESTION FINANCIERE

On observe une hausse de l'encours moyen. La valeur nette comptable y compris liquidités a évolué entre fin 2021 et fin 2022 de 387 à 405 M€. Cette hausse s'explique par la poursuite des investissements dans les actions foncières et les infrastructures, la hausse assez importante d'investissements en obligations avec simultanément la hausse du taux moyen à l'achat des obligations, et la reconstitution de la poche actions.

La nouvelle allocation d'actifs entrée en vigueur en juin 2022:

- 81% d'obligations à taux fixe
- 10% d'obligations à taux variable /indexées
- 6% d'Actions
- 3% de monétaire

fait suite à la décision du Conseil d'administration du 6 avril ayant entériné l'évolution des mandats proposée par le Comité financier de mars.

La remise en œuvre de la GAT début novembre a généré des plus-values satisfaisantes suite au redressement des taux courts servis par les OPCVM monétaires.

Les produits nets réalisés se situent en forte hausse : 7,3 M€ en 2022 contre 4,8 M€ en 2021, principalement issus des plus-values actions et de la poursuite de la hausse de l'inflation conduisant à des gains liés à l'indexation.

DELEGATION DE GESTION ET INTERMEDIATION

Certaines entreprises adhérentes ont souhaité déléguer la gestion des frais médicaux à des gestionnaires désignés. Ces délégataires ont géré pour le compte de l'APGIS 39,7 M€ de prestations santé et 43,2 M€ de cotisations santé en 2022. Le coût de cette délégation frais médicaux s'élève à 2 457 K€.
La prévoyance (contrats, dont fait l'objet d'accord de subdélégation) représente 6 M€ de cotisations pour un coût de 216 K€.

Le montant des commissions d'intermédiaires versées au titre de 2022 aux apporteurs s'élève à 2,9 M€ dont les frais de distribution relatifs au développement de l'activité avec la MAAF et MMA.

Contrôles

En 2022, dans le cadre de son plan de contrôle de second niveau le dispositif de contrôle interne s'est également focalisé sur les activités en délégation de gestion. En effet, avec l'évolution du partenariat avec Covéa, le volume des activités en gestion déléguée a sensiblement progressé.
Le contrôle interne a donc élargi son suivi des délégataires de gestion, et a procédé à la vérification de certaines lignes de prestations. Des compléments d'informations ont pu être demandés aux délégataires afin de valider, sur pièces, la bonne application des dispositions contractuelles.

L'Apgis a également procédé au test de la restauration des sauvegardes informatiques (protection ultime en cas de cyber-attaque de type crypo-locker pour restaurer le « socle technique » et le patrimoine informationnel de l'Apgis).
Enfin, l'Apgis a maintenant depuis plusieurs années déployé la dématérialisation de ses process. La totalité de son activité dispose désormais de process dématérialisés qu'ils soient via des flux, des extranets ou des échanges digitaux.

SOLVABILITE II (S2)

Les Fonds propres éligibles passent de 180,9 M€ à 137,5 M€. La Solvabilité de l'institution a été confirmée cette année, avec un taux de couverture sur les derniers exercices de :

- Clôture 2016 : 298 %
- Clôture 2017 : 285 %
- Clôture 2018 : 299 %
- Clôture 2019 : 279 %
- Clôture 2020 : 309 %
- Clôture 2021 : 324 %
- Clôture 2022 : 264 %

Les fonds propres prudentiels ont été sensiblement impactés par la variation de la valeur de marché des titres obligataires (qui composent l'essentiel du portefeuille de l'Institution). Malgré cet effet, la solvabilité de l'Institution demeure relativement élevée (supérieure à 250%). A noter que les fonds propres comptables progressent cette année pour s'établir à 188 M€.

Les résultats de la solvabilité pour 2022 sont conformes aux prévisions. En effet, la projection de l'ORSA 2022 prévoyait, en scénario central, une solvabilité en baisse à 266%.

En 2022, l'APGIS a répondu aux exigences de reporting Solvabilité 2 :

- Rapport régulier au contrôleur et Rapport (RSR) sur la Solvabilité et la situation financière (SFCR)
- Reporting trimestriel,
- Rapport actuariel,
- Rapport ORSA