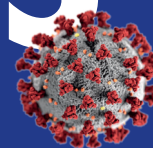


CORONAVIRUS



**Etat des lieux en Europe
Ce que fait Bruxelles
Les modèles de projection
La situation des Ehpad**

AVANÇONS collectif

Dans nos sociétés, l'individualisme a longtemps été perçu comme un progrès. Aujourd'hui, personne ne ferait le choix de revenir en arrière, de renoncer à son confort, à ses libertés personnelles. Mais lorsque cela nous empêche de construire une société plus inclusive, plus équitable et plus solidaire alors cet individualisme cesse d'être un progrès.

Pour répondre aux mutations de la société, notre système de protection sociale ne cesse de s'adapter. Mais ce n'est pas de sur-mesure, d'offres hyper-adaptées dont nous avons vraiment besoin. Non, nous avons besoin de plus de sécurité et de confiance. Nous avons besoin d'être mieux protégés, grâce à de nouvelles formes de solidarité choisies et innovantes. Et cela, seul le collectif peut nous l'apporter.

Le pouvoir du collectif, c'est cette force incomparable qu'ont les femmes et les hommes lorsqu'ils se parlent, s'écoutent et trouvent des réponses communes. Chez Harmonie Mutuelle, nous avons fait le choix d'avancer collectif pour mieux vous protéger au quotidien. Concrètement.

Avancer collectif, c'est se battre pour une société plus solidaire.

En apportant à chacun des réponses collectives qui s'appuient sur les solidarités du quotidien, nous luttons, avec l'aide de nos partenaires économiques et sociaux, pour répondre à l'émergence de nouvelles fragilités dans les territoires et dans les parcours de travail et de vie.

Avancer collectif, c'est agir au plus près de vous.

En restant présent au cœur des territoires, à travers l'implication de nos collaborateurs et de nos représentants élus par les adhérents, et en nous appuyant sur l'efficacité de notre réseau de santé et sur la force du Groupe VYV pour identifier et répondre au mieux aux attentes de chacun au quotidien.

Avancer collectif, c'est être le partenaire des entreprises qui s'engagent pour renforcer leur impact positif sur la société. En les accompagnant dans la protection et la valorisation de leur capital humain, conditions indispensables de leur performance, et en agissant ensemble dans l'intérêt général.

Avancer collectif, c'est encourager les nouvelles formes de solidarité.

En mettant en relation les femmes et les hommes, et en leur offrant les moyens de mobiliser et d'amplifier leurs réseaux d'aide et d'action, pour que chacun puisse devenir un acteur éclairé et efficace de sa santé.

Avancer collectif est ce qui nous inspire.

C'est le combat que nous menons chaque jour à vos côtés, notre engagement pour mieux vous protéger et permettre à chacun de construire l'avenir en confiance.



**Harmonie
mutuelle**

GRUPE **vyv**

**ESPACE
SOCIAL**
EUROPÉEN

SOMMAIRE

4 ÉVÈNEMENT

Spécial coronavirus

- L'Europe durement impactée
- La Commission européenne monte au front
- Les modèles de propagation
- Lecture : *Patients zéro*, de Luc Perino.
- « Il va falloir arbitrer entre les risques. » Interview de Pascal Champvert, directeur de l'AD-PA.

10 À RETENIR

12 LASER

Prévoyance

Mgfi : « Être une mutuelle souple et agile. » Entretien avec Serge Brichet, président, et Christian Pasquetti, directeur général.

Sécu

RSO : installation d'un nouveau référentiel interbranche.

ESPACE SOCIAL Sarl au capital de 120 000 € RCS Paris B 480 706 159 (2005B02166)
Principal associé : Pascal Beau
27, rue des Bergers 75015 Paris
Tél. : 01 53 24 13 00 - Fax. : 01 53 24 13 06

Abonnements 01 53 24 13 18
espace-social.com - 21 numéros par an et 200 lettres électroniques. Professionnel : 420 € TTC. Individuel : 220 € TTC - Association : 320 € TTC.

Directeur de la publication/rédaction

Pascal Beau

Directeur adjoint Alexandre Beau

Rédaction

Assurance-maladie - Sécu - Europe - International :

Alexandre Beau (a.beau@espace-social.com)

Famille - Action sociale : Florence Pinaud

(f.pinaud@espace-social.com)

Prévoyance complémentaire : Émilie Guédé

(e.guede@espace-social.com)

Management : Carine Koébé

(c.koebe@espace-social.com)

Correspondant à Bruxelles :

Henri Lewalle

Rédacteur graphique

Aline Joly (a.joly@espace-social.com)

Secrétariat de rédaction Iris Mondrian

Gestion site, réseaux, podcast...

Gladys De Micheli (g.demicheli@espace-social.com)

Iconographie cocktailsanté.com

admin@cocktail-santé.com

Impression RAS - 6, avenue des Tissonvilliers

95400 Villiers-le-Bel.

Administration

secretariat@espace-social.com



Commission paritaire :

N° 0321 T 87714

ISSN : N° 0999-7822.

Prix au numéro : 13 €

Tous droits de reproduction réservés.

Membre du syndicat de la presse économique, juridique et politique. L'autorisation d'effectuer des reproductions par reprographie doit être obligatoirement obtenue auprès du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) 20, rue des Grands-Augustins 75006 Paris. Tél. : 01 44 07 47 70 Fax : 01 45 34 67 19

Carnet

PASCAL BEAU

p.beau@espace-social.com



EN TIRERONS-NOUS PROFIT ?

Le silence des rues, de nos immeubles, de notre environnement est désormais notre quotidien. Presque oppressant ! Paris est vide. Nos villes sont vides, silencieuses. Il va falloir s'y habituer. Comme si la vie avait disparu. Le cours de nos journées se rythme au carillon d'un clocher d'église qui résonne au loin. Ou d'un véhicule de police filant à vive allure. C'est pire que le 15 août, moment le plus calme de l'année paraît-il. Il fait nuit le jour... De mémoire sociale et politique, ce que nous sommes en train de vivre est inédit. D'autant que cette crise n'a pas été anticipée et que le Covid-19 est définitivement une affaire mondiale au sens d'un possible bouleversement irréductible.

Deux questions sont en suspens. D'abord et surtout, bien sûr, quand et comment sortirons-nous de cette crise ? Et, à notre modeste niveau, partagé cependant par les milliards de nos contemporains, tirerons-nous profit de ce qui nous arrive ?

Oublions un instant les arrogances nationales, celles des grands Etats soi-disant plus capables que les autres à l'instar de la Chine foyer de ce drame, des Etats-Unis de plus en plus loin de notre Amérique d'antan, du Royaume-Uni autrefois mieux dirigé. Sans oublier notre France, laquelle, comme Voltaire l'indiquait à son ami le marquis de Chauvelin en 1765, « vient toujours tard à tout ». Un propos d'humeur qui dépasse toujours le circonstanciel.

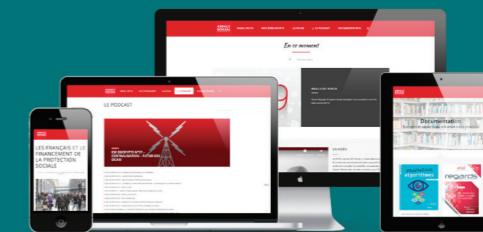
Au sortir des deux grands conflits mondiaux du siècle dernier, l'humanité avait espéré faire des Nations unies une forme de gouvernance mondiale des risques de guerre. Bien que les événements qui suivirent aient dissuadé l'ambition première, replongeant alors les peuples dans les affres des conflits meurtriers.

Tirerons-nous profit de cette crise ? Il n'y aura pas de véritable vainqueur. Espérons que les opinions, ce qui compte le plus, n'entreront pas dans le jeu sordide de certains gouvernants appelant au nationalisme belliqueux. Car il nous faut un ordre mondial sanitaire coordonné. Il faut des solutions coordonnées, qu'elles soient d'ordre politique, médical, économique ou social. Que prétendre d'autre ? Quel sens donner à nos vies, à nos engagements humains, professionnels et sociaux, sinon partager davantage ce qui doit rassembler d'abord, c'est-à-dire l'essentiel ?

Naïfs que ces propos, bien entendu. Mais ils font du bien.

Bon courage à tous ! ■

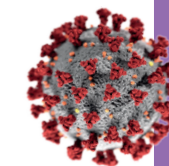
ÉDITOS, PODCASTS, ÉVÈNEMENTS, NOMINATIONS, DOCUMENTATION, VIDÉOS, INTERVIEWS, REPORTAGES...



LE COMPLÉMENT
MULTIMÉDIA
DE VOTRE REVUE

www.espace-social.com

RETROUVEZ-NOUS EN 2020 SUR NOS DIFFÉRENTS SUPPORTS. La rédaction

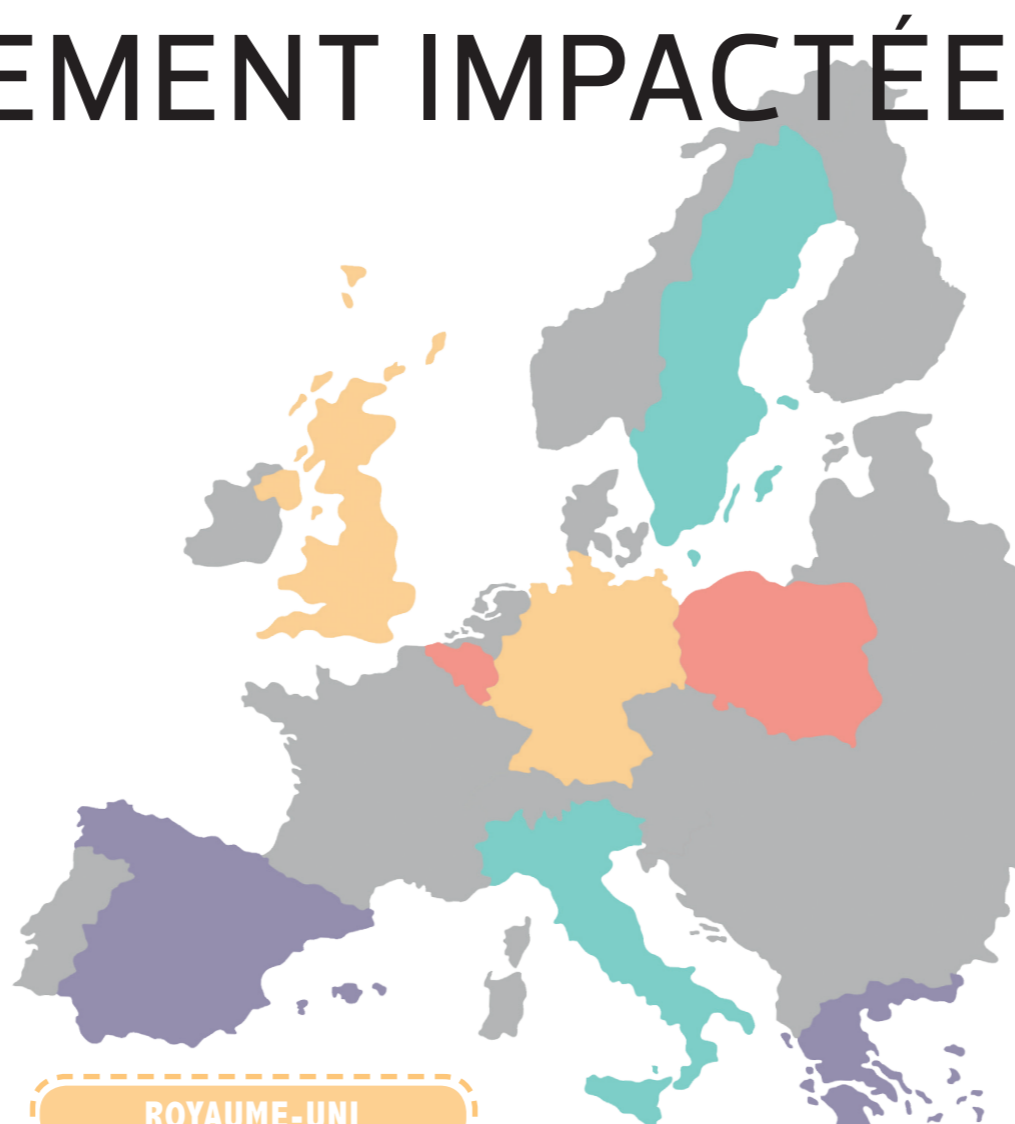


L'EUROPE DUREMENT IMPACTÉE

On le craignait encore il y a quelques semaines ou, pour les plus optimistes d'entre nous, on espérait qu'il resterait confiné à une partie limitée du territoire chinois... Le Covid-19, ou coronavirus, frappe désormais de plein fouet le continent européen. A l'instar des autorités françaises, nos voisins ont réagi en prenant une série de mesures pour endiguer la propagation de l'épidémie. ESE fait un zoom sur huit pays européens qui ont, au cours des derniers jours, renforcé leur arsenal de lutte contre le virus. Le curseur de sévérité des mesures mises en place varie beaucoup d'un Etat à un autre.

→ Alexandre Beau

Chiffres et données mis à jour le 17 mars 2020



BELGIQUE

Nombre de cas détectés : 1 058

Nombre de morts : 5

CE QUI A ÉTÉ MIS EN PLACE :

→ Mesure exceptionnelle : un gouvernement de crise de plein exercice est installé pour 3 mois renouvelables une fois, pour également 3 mois. Celui-ci, chargé des affaires courantes, se voit doter en outre, par accord de tous les partis (sauf les deux partis extrémistes), de « pouvoirs spéciaux ». Sa mission est de gérer la crise actuelle sur le plan sanitaire et économique.

→ Jusqu'au 3 avril : fermeture de l'ensemble des établissements scolaires (à l'exception des crèches), des lieux de restauration, des lieux culturels et de loisirs ainsi que des commerçants le week-end (hormis les magasins d'alimentation).

→ Isolation totale pour une période de 7 jours au minimum de tout patient porteur d'une infection respiratoire, même bénigne ou sans fièvre.

ALLEMAGNE

Nombre de cas détectés : 6 201

Nombre de morts : 16

CE QUI A ÉTÉ MIS EN PLACE :

→ La gestion des mesures de lutte contre le virus relève des Länder et non de l'Etat fédéral :

La fermeture du parc scolaire aura ainsi été progressive selon les territoires. Autre exemple, la Bavière fut la première à interdire les rassemblements publics de plus de 1 000 ailleurs dans le pays), tout en maintenant les transports publics... qui seront par contre limités à Berlin.

→ Toutefois, à l'échelle nationale, la stratégie hospitalière est coordonnée : report des actes programmés de soins non vitaux et incitation financière à l'ouverture de lits supplémentaires provisoires en unité de soins intensifs.

→ Un budget de soutien aux entreprises d'un montant estimé à plus de 500 Mds € est également annoncé.

→ Fermeture partielle des frontières : seuls les transporteurs de marchandises et les travailleurs transfrontaliers sont autorisés à circuler. Les autres voyageurs sont refoulés par les forces de l'ordre.

ESPAGNE

Nombre de cas détectés : 11 178

Nombre de morts : 491

CE QUI A ÉTÉ MIS EN PLACE :

→ Samedi 14 mars, un Conseil des ministres extraordinaire a proclamé l'état d'urgence pour une durée de quinze jours. Les Espagnols sont autorisés à sortir uniquement pour : se rendre au travail et en revenir, acheter des aliments, des médicaments ou des biens de première nécessité, se rendre aux urgences ou chez le médecin, prendre soin d'une personne dépendante, aller à la banque ou répondre à une situation de force majeure.

→ Pour s'assurer du suivi de cette mesure, du personnel militaire « patrouille » dans les grandes villes et raccompagne jusqu'à leur domicile les personnes non autorisées à sortir. Attention toutefois, la loi permet des sanctions allant jusqu'à 600 000 € d'amende et un an de prison !

→ 2,8 Mds € de budgets supplémentaires alloués aux régions pour financer les interventions sanitaires prioritaires et dégager des moyens supplémentaires pour les services d'urgence hospitaliers.

ITALIE

Nombre de cas détectés : 27 980

Nombre de morts : 2 153

CE QUI A ÉTÉ MIS EN PLACE :

→ Le 8 mars, face à l'explosion des cas de coronavirus, le gouvernement décide de placer plusieurs régions, soit 15 millions d'Italiens, en confinement total. La mesure a par la suite été étendue au reste du pays.

→ Les citoyens doivent rester confinés chez eux. Seuls les magasins d'alimentation et les pharmacies demeurent ouverts.

→ L'amende infligée aux Italiens qui sortent dans la rue sans autorisation (lettre de l'employeur ou certificat médical) peut grimper jusqu'à 2 500 € pour les récidivistes.

→ 25 Mds € sont débloqués par le gouvernement Conte pour soutenir les entreprises durement impactées par les mesures sanitaires drastiques prises en amont de la crise.

Cette enveloppe servira notamment aux entreprises à suspendre le remboursement de leurs créances.

ROYAUME-UNI

Nombre de cas détectés : 1 372

Nombre de morts : 35

CE QUI A ÉTÉ MIS EN PLACE :

→ Si au niveau du Royaume-Uni aucune restriction n'est pour l'instant mise en place quant aux interdictions de rassemblements publics, les autorités politiques écossaises ont pris l'initiative d'instaurer un plafond de 500 personnes.

→ Le gouvernement britannique demande toutefois au public d'éviter tout « contact social » et déplacement « non essentiel », en favorisant le télétravail et en cessant de fréquenter pubs et théâtres pour éviter la propagation du virus. Les écoles restent malgré tout ouvertes.

→ Toutefois, les élections municipales prévues initialement en mai pourraient être repoussées à l'automne prochain.

GRÈCE

Nombre de cas détectés : 331

Nombre de morts : 4

CE QUI A ÉTÉ MIS EN PLACE :

→ Le gouvernement grec a déclaré une fermeture généralisée de l'administration publique et judiciaire jusqu'au 30 mars.

→ Fermeture le 18 mars de tous les commerces, sauf les supermarchés, les pharmacies, les banques, les stations-service et les services de livraisons alimentaires.

→ 2 villages du nord du pays sont placés en quarantaine sous contrôle policier permanent.

→ Instauration d'un plan d'urgence prévoyant l'installation d'hôpitaux « mobiles » au plus près des zones d'infection y compris en mer.

POLOGNE

Nombre de cas détectés : 177

Nombre de morts : 4

CE QUI A ÉTÉ MIS EN PLACE :

→ Le pays est au stade d'« urgence épidémique » : fermeture de l'ensemble des établissements scolaires, des lieux culturels et de loisirs jusqu'à nouvel ordre.

→ Renforcement des contrôles de sécurité aux frontières.

→ L'information de la contamination du ministre de l'Environnement et de la mise en quarantaine du gouvernement pourrait faire accélérer le renforcement des mesures sanitaires jugées jusqu'ici « insuffisantes » par la communauté scientifique polonaise.

→ Potentiel report des élections présidentielles prévues en mai.

SUÈDE

Nombre de cas détectés : 1 059

Nombre de morts : 7

CE QUI A ÉTÉ MIS EN PLACE :

→ Interdiction des rassemblements de plus de 500 personnes.

→ La fermeture des écoles et des lycées n'est pas obligatoire, bien que le gouvernement appelle les citoyens à rester à leur domicile.

→ Les hôpitaux prennent exclusivement en charge les personnes âgées et les patients dont le pronostic vital est engagé ou atteints du Covid-19. La médecine de ville s'occupant du reste des patients.

→ La banque centrale de Suède annonce pouvoir prêter jusqu'à 30 Mds € aux entreprises en difficulté.



LA COMMISSION EUROPÉENNE MONTE AU FRONT

Si dans l'organisation de l'Union européenne les questions de santé relèvent des Etats membres, la Commission européenne entend jouer un rôle dans la lutte contre le Covid-19. S'appuyant principalement sur son agence dévolue à la défense contre les maladies infectieuses, elle entend jouer un rôle dans l'évaluation des risques et des orientations prises.

Pour pallier les potentielles conséquences macro-économiques désastreuses dues à la propagation du virus Covid-19, la Commission européenne est bien décidée à sortir la lourde artillerie à l'instar de la mise en place d'une *task force* composée de cinq commissaires et, surtout, au travers des annonces faites par sa présidente, Ursula von der Leyen : installation d'un fonds européen de soutien aux entreprises d'un montant de 37 milliards d'euros et garantie qu'une « flexibilité maximale » sera appliquée aux aides d'Etat et aux sacro-saintes règles budgétaires de l'UE. On le savait, on le constate encore une fois, l'Europe de l'économie, forte de son marché unique, est bien installée et l'ensemble des Etats membres s'engageront de toutes leurs forces pour la laisser telle quelle. Le constat est un peu différent en matière de santé, même si des leviers existent.



URSULA VON DER LEYEN ET SON ÉQUIPE PENDANT UNE VIDÉOCONFÉRENCE DE GESTION DE CRISE DU CORONAVIRUS, LE 16 MARS 2020.

L'EUROPE A AUSSI SON CDC

On le rappelle, en ce qui concerne les questions sanitaires (organisation du système, politique du médicament,...), chaque membre de l'UE est souverain. Pas de marché ou de système unique à l'échelon européen, donc. Malgré tout, la Commission européenne peut toutefois agir en temps de crise, à hauteur de son champ de compétences, en s'appuyant sur deux outils adaptés :

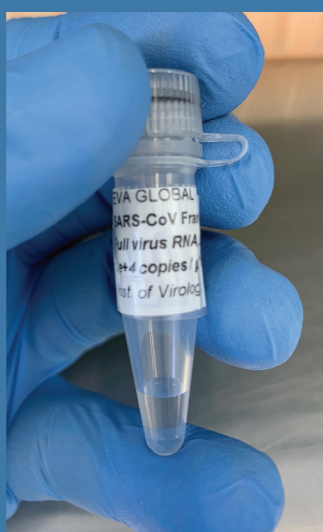
Premier outil, le **Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC)**. Cet équivalent au Centers for Disease Control and Prevention (CDC) situé à Atlanta a pour principale mission de renforcer les défenses de l'Europe contre les maladies infectieuses. Concrètement, l'ECDC se veut être avant tout un soutien technique des instances sanitaires propres à chaque pays. Outre les mises à jour épidémiologiques qu-

tidiennes faisant le point sur la situation dans le monde entier, il apporte également un soutien pour évaluer la situation sur le terrain et examiner quelles autres mesures pourraient être prises, en fonction de l'évolution des événements.

Second outil, le **Comité de sécurité sanitaire de l'UE** créé en 2001 à la demande des ministres de la Santé de l'UE. Il s'agit d'un groupe consultatif informel sur la sécurité sanitaire au niveau européen, chargé de renforcer la coordination et le partage de bonnes pratiques et d'informations sur les activités nationales de préparation. Réuni quotidiennement dans le cadre du Covid-19, le Comité a pris un tournant opérationnel en coordonnant les mesures de préparation et d'intervention mises en place par les Etats membres. Cela couvre le champ : des conseils aux voyageurs, aux travailleurs transfrontaliers et aux mesures instaurées aux points d'entrée ; des contre-mesures médicales (équipements de protection individuelle, antiviraux et traitements expérimentaux) ; de l'optimisation des capacités des laboratoires/de diagnostic au travers de soutiens financiers et logistiques. Sur ce dernier point, on notera que la Commission a dégagé des fonds à hauteur de 140 Ms € pour financer la recherche sur les vaccins, les diagnostics et les traitements.

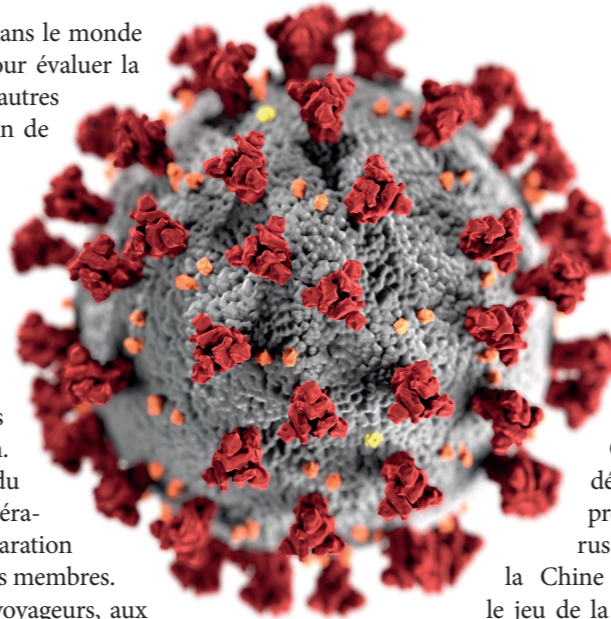
→ Alexandre Beau

Les « projets Covid-19 » soutenus financièrement par l'UE



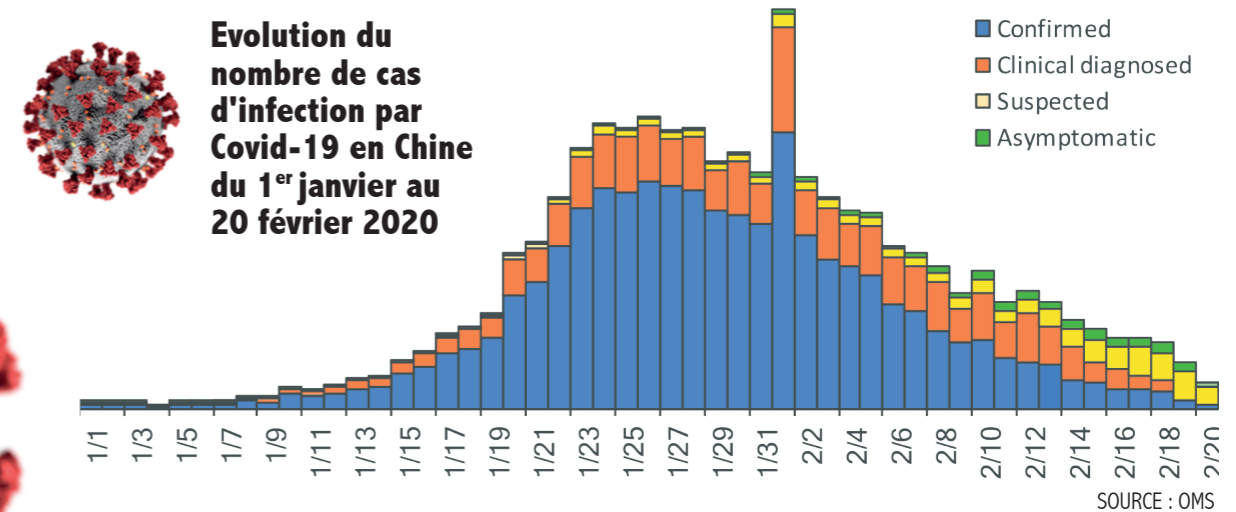
- L'European Virus Archive Global est une ONG spécialisée en virologie ayant déjà répondu à près de 200 demandes de produits nécessaires au diagnostic d'infection par le coronavirus, émanant de 55 pays.

- Le projet Prepare consiste à structurer un réseau d'informations entre hôpitaux européens dans le but de mieux se préparer pour comprendre et anticiper les dynamiques de l'épidémie.



LES MODÈLES DE PROPAGATION

Le processus de propagation de la contamination monte en puissance. Notamment au vu des données connues en Occident, devenu l'épicentre de la pandémie. Experts et scientifiques ont travaillé des modèles d'anticipation de la propagation. Utiles et efficaces ?



Officiellement, la Chine déclare avoir stoppé la propagation du coronavirus. Après avoir tergiversé, la Chine semble vouloir jouer le jeu de la transparence envers le monde et l'OMS en particulier. Le graphique présenté dans cet article confirme la fin de la contamination dans le pays (surtout dans la province de Wuhan) où est apparu le phénomène pathogène. Deux aspects frappent les épidémiologistes. La forte contagiosité du virus, très supérieure à celle de la grippe classique. La mortalité qui semble, du moins selon les données européennes, toucher désormais des publics moins âgés en bon état de santé apparent. Y aurait-il une seconde forme de virus, plus virulente que celle qui a frappé le continent asiatique ?

LA PANDÉMIE FRAPPE DÉJÀ L'OCCIDENT, LE CONTINENT AFRICAIN AUSSI

La propagation renvoie à de nombreuses questions. A commencer par l'existence de modèles de sa progression. Les experts et scientifiques ont, depuis plusieurs années, projeté des modèles mathématiques destinés à établir des projections potentielles en fonction des types de population et des lieux à risque. La plupart des modèles existants sont normés en fonction de deux parties : les compartiments de population à risque et

les règles de la vie collective en vigueur, facteurs possibles de propagation à vitesse variable. La Chine a adopté une politique violente (mise en quarantaine de régions entières) avec des effets aussi spectaculaires que contraignants voire liberticides. La quasi-totalité des pays sont contraints d'adopter des règles de confinement proches. Au risque de difficultés sociales, économiques et d'ordre public.

MODÉLISATION ET NON PRÉDICTION

En réalité, les travaux d'experts demeurent un peu incertains. La médiatisation des chiffres tient souvent de la communication. En France, l'Inserm-Sorbonne Université, avec l'équipe de Vittoria Colizza au sein de l'Institut Pierre Louis d'épidémiologie, a modélisé la diffusion possible de la pandémie à partir du cas chinois, prenant essentiellement en compte l'impact de la circulation aérienne d'origine asiatique et l'extrême porosité de la mobilité des personnes une fois présentes sur le territoire européen. Selon les hypothèses retenues, le risque varie du simple au double. Mais les experts précisent qu'il s'agit de projection et non de prédiction. Le réassureur Scor, souvent solide dans ses projections, évoque, quant à lui, un impact quantitatif cependant inférieur à celui d'une grippe saisonnière sévère. A la stricte condition de mesures fortes sur le confinement. Mais il faut relier cette information aux

incertitudes d'un risque épidémiologique peu connu. En Angleterre, l'équipe du Pr Ferguson (Imperial College of London) évoque des chiffres considérables, plusieurs dizaines de millions de personnes contaminées et, à la clé, une stratégie thérapeutique à rebours de ce qui se fait partout. Les Etats-Unis, de leur côté, avec le Center for Disease Control (CDC) d'Atlanta, ont procédé de la même manière. La question de la prévalence de la contamination est directement liée à cinq facteurs essentiels : le mode de transmission du virus, le degré et l'amplitude de la mobilité des personnes, la capacité de résistance au virus (la question centrale de l'âge des patients), le coefficient de contamination par le patient déjà atteint, enfin la proactivité (l'action) face à la maladie. Tous ces facteurs sont combinatoires. Ces modèles sont-ils utiles, efficaces ? Utiles pour donner des ordres de grandeur à la puissance publique pour forger des politiques de fixation de « clusters ». Mais guère plus, car la loi des grands nombres, au-delà de mesures globales, n'induit pas de réponses pratiques adaptées. Comme la solution prônée par des épidémiologistes britanniques d'une immunité collective atteinte par une large contamination avec un risque très élevé de mortalité pour des centaines de milliers de patients fragiles. Une solution peu retenue au final.

→ Pascal Beau

À LIRE D'URGENCE !

Patients zéro est le titre du dernier ouvrage du Dr Luc Perino dont le sous-titre est plus explicite, car il s'agit des « *cobayes ou martyrs que la médecine a passés sous silence* », mais qui ont pourtant contribué à ses progrès.

Inutile de le dire, le dernier ouvrage de Luc Perino s'arrache dans les librairies, tant il croise l'actualité brutale. Le terme de patient zéro, ou cas index, désigne une personne à l'origine d'une épidémie, celle qui la première a été contaminée par un agent pathogène.

Ce patient peut être porteur sain, mais il est important de l'identifier pour contenir la maladie, et pour s'assurer qu'une nouvelle épidémie ne reprendra pas. En effet, son identification rend possible la recherche des personnes ayant été en contact avec lui et donc potentiellement contaminées. De plus, elle permet de trouver le réservoir de la maladie, les lieux à désinfecter et peut-être même d'anticiper sur sa contagiosité. Quand on parle de patient zéro, c'est toujours dans l'espace et dans le temps où le foyer viral est localisé. Dans le cas du coronavirus l'identification a été précisée sur les lieux d'un marché local à Wuhan.

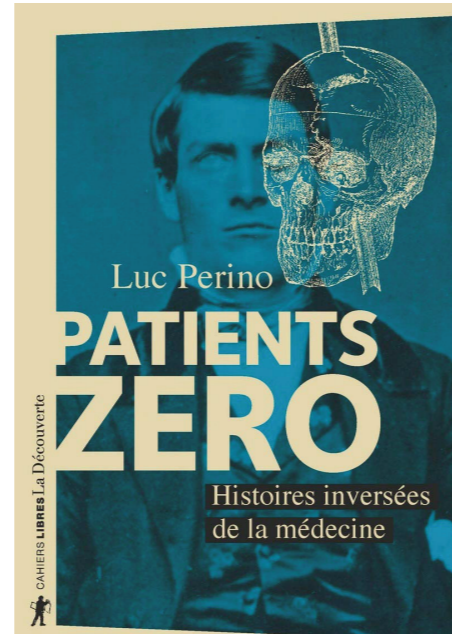
L'auteur, diplômé de médecine tropicale et d'épidémiologie, re-

late, dans un enrichissant recueil de nouvelles, l'histoire des anonymes ayant fait progresser la médecine.

Il s'agit de patients qui présentaient des cas inédits de maladies ayant permis aux médecins les traitant de laisser leurs noms à la postérité. « *Ces récits de patients zéro racontent une autre histoire de la médecine : une histoire "par en bas", dans laquelle des malades qui parfois s'ignorent et des patients comptés trop souvent pour zéro prennent la place des mandarins et des héros. Parmi ces "cas", certains sont célèbres, comme le petit Joseph Meister, qui permit au vaccin antirabique de Pasteur de franchir le cap de l'expérimentation humaine, ou Phineas Gage, dont le crâne perforé par une barre à mine révéla les fonctions du lobe frontal. La plupart sont oubliés ou méconnus, comme Auguste Deter, qui fit la renommée d'Aloïs Alzheimer, Mary Mallon, la plus saine des porteurs sains, qui ne souffrit jamais de la typhoïde qu'elle dissémina autour d'elle, ou Hen-*

Patients zéro. Histoires inversées de la médecine. Cahiers libres La Découverte, 18 €, www.editionsladecouverte.fr

« Ce livre interroge les errements, les excès et les dérives de la médecine d'hier à aujourd'hui. »
Dr Luc Perino



rietta Lacks, atteinte d'un cancer foudroyant, dont les cellules dotées d'un pouvoir de prolifération exceptionnel éveillèrent la quête du gène de l'immortalité en voyageant autour du monde. A travers eux, ce livre interroge les errements, les excès et les dérives de la médecine d'hier à aujourd'hui.

L'actualité que nous vivons révèle l'inquiétude d'une nouvelle souche de virus, le « Covid 19 », résidant dans le franchissement de la barrière d'espèces, c'est-à-dire de l'animal à l'homme et la transmission d'homme à homme. Selon le Dr Perino, interrogé par notre confrère de *L'Obs'* le 13 mars, il y a deux problèmes délicats majeurs : la virulence et la contagiosité du virus. Qui ne vont pas forcément de pair.

Habituellement, un virus à transmission respiratoire fait le tour du monde en six mois, les autorités n'ont de fait pas d'autre choix que de confiner l'épidémie. Il est toujours de l'intérêt commun d'opter pour un confinement, « *sachant que ce n'est pas une partie gagnée d'avance* ». Luc Perino rend justice à tous ces patients qui par leur mésaventure ont rendu de précieux et d'inestimables services à l'humanité et qui sont parfois passés aux oubliettes.

→ Carine Koébé
c.koepe@espace-social.com



« IL VA FALLOIR ARBITRER ENTRE LES RISQUES »

Pascal Champvert, président de l'Association des directeurs au service des personnes âgées, nous explique comment les Ehpad et leurs effectifs font face à la montée en charge du plan bleu en cette période de crise sanitaire.

Le plan bleu a été lancé dans les établissements médico-sociaux début mars. En quoi consiste-t-il ?
Ce plan est une mise sous tension des établissements. Il est déclenché par le directeur d'établissement, en lien avec les autorités de santé, notamment les ARS. Il consiste à faire le point sur les consignes de sécurité face aux risques de contagion en optimisant les circuits, les mesures de désinfection... Il prévoit le renforcement des personnels, avec le déplaçonnement des heures supplémentaires et la mobilisation des personnels de réserve : professionnels retraités et vacataires. Il implique le déploiement d'une cellule de crise. Dans les établissements pour personnes âgées, le directeur ou le médecin coordinateur est le référent ; il désigne des relais parmi les aides-soignants et les infirmiers.

La semaine dernière, le gouvernement a suspendu le droit de visite des personnes venant de l'extérieur dans les Ehpad. Cette mesure vous semble-t-elle adaptée à la protection des résidents ?
Nous comprenons cette décision, mais il faudra des aménagements. Je pense que le fait de confiner des résidents loin de leurs proches pendant des semaines présentera aussi des risques pour leur santé. Il va falloir arbitrer entre les risques.

Les Ehpad ont-ils des difficultés à déployer ce plan bleu ?
Notre milieu est très mobilisé pour protéger les personnes âgées, mais il est en sous-effectif chronique. L'épidémie risque de nous impacter avec des salariés malades qui ne pourront pas travailler. Depuis la canicule de 2003, l'Etat nous demande toujours d'être responsables et de faire le maximum en période de crise. Mais ensuite, alors qu'il a clairement vu que notre secteur souffrait d'un manque de moyens, il ne nous écoute plus et nous demande d'attendre, car il a des contraintes. Comme si les établissements pour personnes âgées et les services à domicile n'en avaient aucune...

A propos de cette crise d'effectifs, où en est le projet de loi grand âge ?
Tout est au point mort. Agnès Buzyn avait promis une loi fin 2019 et puis... plus rien. Olivier Véran a annoncé un projet de loi pour juin, mais ni la CNSA ni le Conseil de l'âge n'ont été saisis ni consultés. Il semble qu'un texte circule, mais nous ne savons pas du tout ce qu'il contient et nous sommes inquiets.



« Le fait de confiner des résidents loin de leurs proches présentera aussi des risques pour leur santé. »
Pascal Champvert



Notre situation va devenir intenable. Aujourd'hui, nombreux sont ceux qui refusent de travailler dans le secteur, tant les conditions de travail sont difficiles, faute de moyens, et tant les salaires sont faibles. Notre secteur connaît deux fois plus d'accidents du travail et de maladies professionnelles que celui du bâtiment. Dans une société « âgiste » qui ne s'occupe pas de ses aînés, comment s'étonner que les Français soient pessimistes sur leur avenir, alors qu'ils s'imaginent devoir payer des fortunes, quand ils seront âgés, pour un minimum de services. Les autorités doivent tenir leurs promesses et donner enfin les moyens nécessaires au secteur du grand âge. Les pistes de financement ne manquent pas, comme la taxe sur successions évoquée par le Conseil économique, social et environnemental ou la mobilisation de la Cades proposée par le rapport Libault.

→ Propos recueillis par Florence Pinaud
f.pinaud@espace-social.com

RETRAITES, LA VIE S'ARRÊTE...



Ce qui était prévu ! Bien que la crise sanitaire bouscule la vie publique, le dossier retraites ne s'arrête pas pour autant. Du moins pour l'instant. Ce, en dépit des demandes des opposants à la réforme. Le Sénat demande un report de quinze jours pour son débat en plénière. On verra le résultat de la discussion gouvernement-chambre haute du Parlement. La raison de la demande est fondée, puisque les sénateurs veulent avoir en main les résultats de la conférence de financement. Cette dernière poursuit ses travaux. A la suite des réunions des groupes de travail des 10, 12, 24 et 26 mars, animées par **Jean-Jacques Marette**, ancien DG de l'Arrco-Agirc, la première plénière se tiendra le 6 avril et pourrait être suivie d'autres. Mais, in fine, les syndicats réformistes (CFDT, Unsa et CFTC) ne devraient pas accepter de signer un protocole d'accord en bonne et due forme. Tout au plus, accepter des pistes de recommandations... ■



MOBILISATION

Les régimes de Sécurité sociale sont bien entendu mobilisés pour la lutte contre le Coronavirus. Mathilde Lignot-Leloup (DSS) anime une cellule de crise en lien permanent avec les organismes nationaux.

REGROUPEMENT DES LIBÉRAUX

Les médecins libéraux vont-ils se regrouper davantage ? La notion de regroupement mérite quelques chiffres pour préciser les réalités. La France comptait 36 500 cabinets de médecins libéraux regroupés en 2017. Le double par rapport à 2006. 51 % des généralistes exercent en cabinet de groupe (43 % en 2001). 81 % des moins de 50 ans sont en groupe. Chez les spécialistes, la médecine de groupe était de 57 % en 2015 (44 % en 2001). L'exercice en mono-catégoriel prédomine. 28 % des généralistes travaillent en cabinet multidisciplinaire, 2 % pour les spécialistes.

SANTÉ AU TRAVAIL

Charlotte Lecocq, députée LREM auteure de deux récents rapports sur l'organisation de la santé au travail (2018 pour le privé et octobre 2019 pour la fonction publique) et des services de santé territoriaux, annonce un possible projet de loi de réforme pour l'automne prochain. Faisant suite à la concertation Parlement-Etat-partenaires sociaux qui a repris ses travaux.



EFFONDREMENT

Parmi les explications de la portée exceptionnelle de la crise sanitaire italienne, l'absence de dispositif de prévention des crises sanitaires types Orsan, **plans blancs pour les hôpitaux**. Mais aussi le mauvais état du système hospitalier. Quelques chiffres illustrent la situation. En dix ans, près de 70 000 lits de court séjour ont été supprimés. Pour 1 000 habitants, le ratio total de lits d'hospitalisation complète est de 3,2 contre 6 en France et 8 en Allemagne. L'Italie comporte 6,7 infirmiers pour 1 000 habitants, contre 10,8 en France et 12,9 en Allemagne...



À NOTER ! ♦ L'Etat estonien va lancer une expérimentation d'interaction entre les ministères et les citoyens via les applications Siri ou Alexa, en vue d'accélérer et de simplifier les démarches administratives. ♦ **Cyrille Isaac-Sibille** (député Modem) prépare un rapport d'évaluation de la montée en charge du RAC zéro. ♦ Vote à l'unanimité des sénateurs d'une proposition de loi (PPL) instaurant un droit au **congé de 15 jours pour les salariés en cas de décès d'un enfant**. ♦ Dans le cadre du volet solidarité de l'accord de prévoyance Ucanss-fédérations syndicales employés/cadres de la Sécurité sociale, pourrait voir le jour un dispositif de **soutien économique aux aidants** familiaux. ♦ 286 300 postes créés, 1,4 % de hausse du salaire moyen par tête (SMPT), 2,9 % de progression globale de la masse salariale, premières données consolidées de l'Acoss pour 2019.

EN CHIFFRES

- 1 200 €**
par mois, montant maximal d'une pension de danseur à 42 ans à l'Opéra de Paris pour une carrière complète.
- 260 MS €**
de crédits hospitaliers débloqués pour faire face à l'urgence sanitaire due au Covid-2019.
- 2071**
âge d'achèvement du système universel de retraite (génération d'actifs nés en 2004 ayant eu 67 ans et 5 mois, âge d'équilibre).
- 27,5 millions**
d'Américains toujours dépourvus de couverture santé en dépit de l'Obamacare !
- 30 %**
des enfants britanniques vivent dans des familles pauvres (le double de la France)...

Colloque Ocirp / Espace social européen

« Actualité de la protection sociale complémentaire : les défis de la fin du quinquennat »

Car il y aura toujours un régime complémentaire après le coronavirus !

PROGRAMME

(susceptible d'évoluer)

Comme chaque année, *Espace social européen* organise son traditionnel séminaire consacré à l'actualité des Ocam. L'occasion de donner la parole aux décideurs du secteur sur les différentes thématiques qui impactent les stratégies des opérateurs complémentaires :

- ▶ **SANTÉ**
Les dernières données 2019. Impact des évolutions réglementaires (CSS, résiliation infra-annuelle, frais de gestion). Développement croissant des offres de services.
- ▶ **PRÉVOYANCE**
Etat des lieux et impact de la réorganisation des branches collectives. Comment développer le marché ?
- ▶ **PERTE D'AUTONOMIE**
Qu'attendre des prochaines décisions gouvernementales ? Maintien au domicile, rôle de l'aidant... les opérateurs se mobilisent sur le volet services.

Rendez-vous le 26 juin prochain à l'Ocirp pour ce passionnant séminaire qui abordera les grands défis auxquels seront confrontés les opérateurs d'ici à la fin du quinquennat Macron.

LES INSCRIPTIONS SONT D'ORES ET DÉJÀ OUVERTES !

Ocirp 17, rue de Marignan 75008 Paris

Renseignements : *Espace social européen*. Tél. : 01 53 24 13 00 - secretariat@espace-social.com

En ligne : www.espace-social.com - Rubrique : Nos événements

Participation aux frais : 400 € - Convention de formation à la demande.

MGEFI

« ÊTRE UNE MUTUELLE SOUPLE ET AGILE »

En 2016, la Mutuelle générale de l'économie et des finances (Mgefi) lançait son grand projet de transformation, Calipso, à la veille de la construction du Groupe VYV et d'une deuxième vague de référencement dans la fonction publique. Quatre ans plus tard, Serge Brichet et Christian Pasquetti, respectivement président et directeur général, dressent le bilan et présentent le prochain plan stratégique 2020-2023, Magellan.

Après Calipso, la Mgefi lance un nouveau plan stratégique, pourquoi cette démarche ?

Serge Brichet : le sens de notre action est le service à l'adhérent, qu'il faut optimiser en apportant la réponse d'une entreprise mutualiste dans le cadre d'une adhésion volontaire. La Mgefi doit en permanence s'adapter à son environnement, en particulier professionnel, dans le cadre du référencement. Nous avons toujours travaillé en ce sens et Calipso en a été une démonstration réussie. Nous avons la même ambition pour notre nouveau plan, Magellan.

Quel bilan faites-vous de Calipso ?

Christian Pasquetti : à travers Calipso, nous avons voulu rechercher l'équilibre économique et l'excellence opérationnelle. Nous avons mis en place un certain nombre d'actions avec, pour finalité, la qualité de ser-

« Le sens de notre action est le service à l'adhérent. »
Serge Brichet

vice mesurée par des indicateurs, et le bilan est positif. Le premier d'entre eux concerne le taux de satisfaction de nos adhérents : de 78 % en 2015, il est passé à 85 % depuis trois ans. Dans le détail, nous constatons, dans les premières années d'existence de la Mgefi, un écart important entre les promoteurs et les détracteurs. A partir de 2016 et jusqu'en 2019, il s'est resserré, les promoteurs restant toutefois plus nombreux. Les adhérents, s'ils reconnaissent une amélioration significative du service rendu, sont toujours plus exigeants.

Quels sont les points sur lesquels vous constatez une évolution ?

C. P. : il y a certaines constantes, notamment le jugement toujours sévère du rapport entre cotisations et prestations de nos contrats, mais cette tendance est générale au marché. En revanche, d'autres points ont varié. En 2015 et 2016, les adhérents qui n'avaient pas été en interaction avec la Mgefi étaient plus satisfaits que ceux qui l'avaient sollicitée. Depuis trois ans, nous constatons l'inverse, avec une nette amélioration sur la qualité perçue de la prise en charge. Interagir avec la Mgefi est devenu une source de satisfaction pour l'adhérent. Les efforts et investissements sur la « joignabilité » et la qualité de service ont été rapidement payants. Sur le digital, les attentes restent fortes. Elles sont liées à la fois aux pratiques constatées dans d'autres secteurs (le bancaire notamment), mais aussi aux spécificités de nos populations, les agents de Bercy étant en pointe sur ces questions.

Calipso comprenait un volet formation important, où en êtes-vous ?

C. P. : nous avons conduit des changements profonds en termes d'organisation, que nous avons accompagnés dans la durée. Sur le plan de la formation, nous dépassons les obligations légales en y consacrant un peu plus de 4,5 % de la masse salariale. Cela représente 700 unités de formation par an, soit plus de 3 en moyenne par collaborateur. Notre cellule interne délivre des formations métiers spécifiques (environ 45 % de l'ensemble) et elle est complétée par des dispositifs externes. Par exemple, nous avons mis en place une plateforme d'e-learning (Mlearn), qui déploie différents modules portant, entre autres, sur le 100 % santé et le RGPD. Avec 191 salariés à fin 2019, la taille de la Mgefi lui impose d'être une mutuelle souple et agile.

Et sur les frais de gestion ?

C. P. : en 2015, nos frais de gestion s'élevaient à 41,5 millions d'euros, pour atteindre 38,7 millions d'euros en 2019, soit une réduction de 7 %, à rapporter à un chiffre d'affaires en progression constante. Ce niveau, sur les seuls contrats santé, est passé de plus de 18 % des cotisations HT en 2015 à 15 % en 2019, bien au-dessous de la moyenne du marché. Demain, notre trajectoire nous permettra de maintenir ce niveau, voire de le baisser encore.

Quels sont vos autres indicateurs concernant le bilan de Calipso ?

C. P. : la Mgefi connaît une crois-

sance nette de ses adhérents, avec une augmentation de 5 % des personnes protégées depuis 2015. Elle fait suite à une accélération dans le collectif liée aux effets du Groupe VYV et à notre participation à des appels d'offres auprès de populations affinitaires. Nous nous sommes associés à Harmonie Mutuelle pour remporter ceux des chambres de commerce et d'industrie et de la Monnaie de Paris. Nous avons aussi ralenti l'érosion sur l'individuel. En santé et prévoyance, nous couvrons aujourd'hui 343 000 personnes, dont 16 000 en collectif. Le dernier indicateur est la trajectoire financière. Un de nos objectifs était de rendre la Mgefi plus « rentable » pour la pérenniser et répondre aux exigences de Solvabilité 2. Avant Calipso, le niveau de résultat était trop faible au regard des exigences de solvabilité, avec seulement 3 millions d'euros cumulés en huit ans. A partir de 2016, le résultat net atteint en moyenne 2,75 % des cotisations collectées. Le résultat cumulé sur la période Calipso s'élève ainsi à 27 Ms €, pour une marge de solvabilité comprise entre 210 et 220 %, ce qui nous positionne très favorablement au sein du Groupe VYV.

Votre nouveau plan stratégique va prendre le relais jusqu'en 2023...

S. B. : il y a une continuité entre Calipso et Magellan. Avec ce nouveau plan, la Mgefi a voulu associer plus fortement l'ensemble de ses composantes, politiques comme opérationnelles. Nous voulons définir ensemble un projet qui sera porté collectivement. D'emblée, nous avons impliqué le conseil d'administration et les délégués, en vue d'une validation politique lors de notre assemblée générale de juin prochain, où je passerai par ailleurs



« A travers Calipso, nous avons voulu rechercher l'équilibre économique et l'excellence opérationnelle. »
Christian Pasquetti

Dans le cadre de « l'excellence opérationnelle », projetez-vous une évolution des métiers ?

C. P. : ce programme d'excellence opérationnelle est intégré dans Force VYV. L'objectif est de tendre vers une harmonisation des capacités à servir l'adhérent, à travers les meilleures pratiques. Notre programme d'excellence opérationnelle s'attache à améliorer tous les processus qui concourent à la satisfaction des adhérents. Par exemple, sur le téléphone, nous atteignons la cible de taux de « décrochés » (90 % depuis trois ans). Nous y parvenons grâce à une approche de type entreprise étendue avec nos partenariats stratégiques, notamment avec Teletech, pour la relation adhérents à distance, et Almerys pour la liquidation des prestations santé. Deux leviers concernent notre back-office Mgefi : d'une part, le remplacement en cours de notre outil de gestion par un outil open source répondant aux standards technologiques actuels et, d'autre part, l'atteinte de niveaux de service impliquant pour nos équipes gestionnaires des indicateurs de qualité communicables en interne comme en externe. Pour ce qui est de l'évolution des métiers, nous avons lancé des travaux de GPEC début 2020, avec une projection des métiers à fin 2023. Nous réfléchissons par exemple à l'évolution de notre distribution et donc à des métiers qui s'y rattachent, notamment à la vente à distance et, dans les années à venir, au multi-équipement avec le Groupe VYV.

→ Propos recueillis par Emilie Guédé et Alexandre Beau

LES CHIFFRES

• 243 Ms € de cotisations en 2019, soit une hausse de + 6 % (chiffre provisoire)

• 85 % de taux de satisfaction des adhérents

• 343 000 personnes protégées en santé et prévoyance, dont 16 000 en collectif

• 191 salariés

• 38,7 Ms € de frais de gestion, soit 15 % des cotisations HT sur les contrats santé (contre plus de 18 % en 2015)

• 27 Ms € de résultats cumulés pour 2016-2020, soit une marge de solvabilité entre 210 et 220 %

la main en tant que président. Nous nous appuyons sur le Groupe VYV pour optimiser le déploiement de notre propre démarche stratégique.

Quels en sont les grands axes ?

S. B. : nous avons identifié cinq axes stratégiques. Le premier vise à développer la Mgefi pour en faire une entreprise mutualiste pérenne, prioritairement dans notre zone affinitaire, mais nous ne nous interdisons pas d'élargir notre périmètre Fonction publique. Le deuxième axe concerne l'excellence opérationnelle et se répercute sur le troisième point : avoir un système d'information rénové, au service de cette stratégie. Le quatrième volet porte sur notre appui sur les femmes et les hommes construisant l'organisation. Enfin, le dernier axe vise à assurer la performance économique.

Comment cette feuille de route s'articule-t-elle avec le plan stratégique Force VYV ?

C. P. : nos axes stratégiques se traduisent soit par des actions impliquant uniquement la Mgefi qui doit poursuivre sa propre transformation, soit par des éléments inclus dans la stratégie du groupe. Nous avons travaillé d'ailleurs sur « l'arrimage » des deux projets afin de maximiser nos chances de succès.



DÉMARCHE RSO

INSTALLATION D'UN NOUVEAU RÉFÉRENTIEL RSO INTERBRANCHE

Depuis près de quinze ans les caisses de Sécurité sociale sont engagées dans une stratégie de développement durable sous l'impulsion de l'Ucanss. En 2020, le mouvement entend être amplifié avec l'adoption d'un référentiel de démarche de responsabilité sociétale des organisations, intitulé « Responsables au quotidien », en vue de renforcer les transformations en cours au sein des différentes branches.

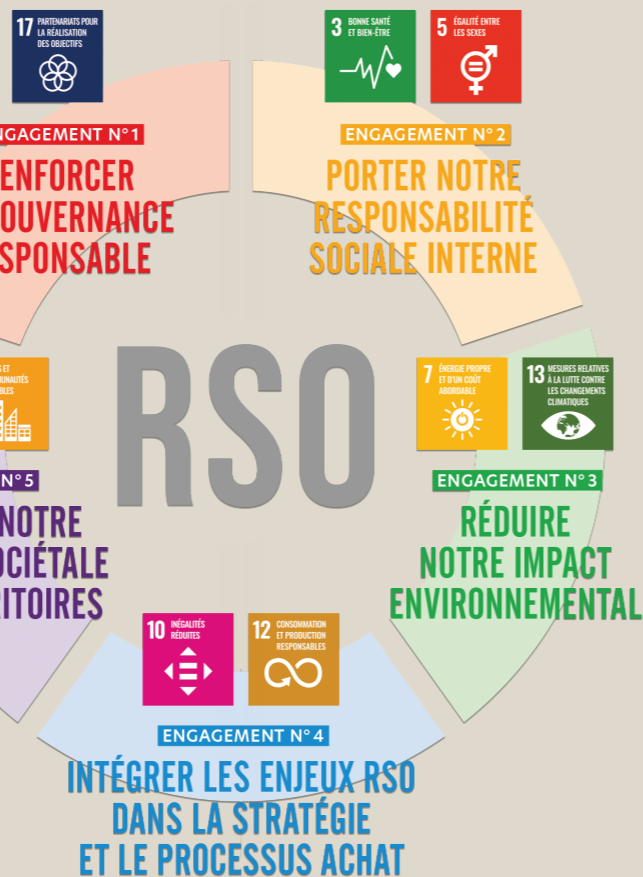
« Ce référentiel propose un cadre fédérateur à l'investissement de l'Institution dans les politiques de responsabilité sociale, économique et environnementale, et permet de valoriser la présence territoriale des organismes. » C'est par ces mots que le directeur de l'Ucanss, Raynal Le May, introduit le document de présentation du nouveau référentiel de Responsabilité sociétale des organisations (RSO). Une démarche transverse et multidimensionnelle ayant vocation à embarquer l'ensemble des caisses de Sécurité sociale de l'échelon national à l'échelon local dans un objectif d'apporter « une nouvelle dimension à son engagement ».

La volonté de mener une politique ambitieuse de développement durable n'est pour ainsi dire pas nouvelle au sein de la Sécurité sociale. On se rappellera que, dès 2007, un premier plan cadre avait déjà été déployé à l'échelon national. Toutefois, l'édition 2020 du référentiel RSO, intitulé « Responsables au quotidien », apporte son lot de nouveautés à l'instar de la volonté des décideurs de mettre en cohérence les enjeux ciblés avec les principes de la norme ISO 26000 (définissant comment les organisations doivent contribuer au développement durable) ainsi qu'avec les objectifs de développement durable définis par l'Organisation des Nations unies. Clairement, l'enjeu est ici de passer un cap dans la professionnalisation

de l'approche après que les chantiers des trois précédents plans cadres ont pu être menés avec succès jusqu'à leur terme. Ainsi, pour matérialiser cette ambition, le référentiel RSO 2020 s'appuie sur la définition de cinq engagements socles. Eux-mêmes constitués d'enjeux et d'objectifs qui leur sont propres. Des indicateurs de mesure de performance seront également instaurés en parallèle.

✓ ENGAGEMENT N° 1 Renforcer la gouvernance responsable

Une gouvernance responsable est principalement définie par sa capacité à faire appliquer les décisions prises à l'ensemble de l'organisation, à faire preuve de transparence dans l'information produite et à assumer un principe de redevabilité (« *assumer ses actes et en rendre compte* »). Derrière cette mention, des enjeux sont ainsi pointés, comme la capacité à intégrer des logiques de RSO dans les stratégies des caisses, tant à l'échelon national que local. On note également l'ambition portée d'améliorer l'efficacité du pilotage transverse et, enfin, un enjeu de sensibilisation et de valorisation des actions menées et des résultats produits. Pour ce faire, six objectifs sont fixés aux acteurs.



Parmi ceux-ci, on notera l'identification des actions et processus pouvant contribuer aux objectifs de développement. La capacité des caisses à mobiliser leurs collaborateurs en fait également partie.

✓ ENGAGEMENT N° 2 Porter une responsabilité sociale interne

Trois enjeux derrière cet engagement : veiller à maintenir une équité de traitement tout en favorisant les politiques d'inclusion des publics fragiles ; garantir des

conditions de travail de qualité ; et être vigilant quant à l'employabilité des salariés tout au long de leurs parcours professionnels. En conséquence, des actions concrètes sont programmées, comme par exemple l'installation d'une cellule pluridisciplinaire dévolue à la diversité, la volonté d'obtenir une labélisation des pratiques par l'Afnor, l'instauration de plans d'actions santé à l'échelle des caisses locales et le développement de modules de formation adaptés aux nouveaux outils numériques et à la mobilité professionnelle.

✓ ENGAGEMENT N° 3 Réduire l'impact environnemental

La réduction de l'empreinte environnementale est un des premiers sujets à avoir mobilisé les caisses de Sécurité sociale depuis le lancement du premier plan cadre. Ce nouveau référentiel renforce cette volonté d'action en faisant de la gestion du parc immobilier (*voir l'encadré ci-contre*) et des ressources mobilisées des axes prioritaires. Parmi les objectifs ici recensés, un point d'attention particulier est mis sur la mesure et la réduction des gaz à effet de serre et à la rénovation des bâtiments le nécessitant dans le but de limiter leur impact environnemental. Autre axe d'amélioration mis en avant dans le référentiel, le besoin de « moins consommer de ressources », passant

LES CHIFFRES

5 engagements, 15 enjeux et 31 objectifs dans ce référentiel RSO

La Sécu en 2018, c'était :

- 161 000 employés**
- 1,7 Mds € d'achats annuels**
- 4,7 Ms de m² de patrimoine immobilier**

notamment par l'idée de « repenser les déplacements en déployant des solutions alternatives ».

✓ ENGAGEMENT N° 4 Intégrer les enjeux RSO dans la stratégie et le processus d'achat

Le poste « achat » est forcément un sujet économique, avec un montant annuel pour les organismes de Sécurité sociale un peu inférieur à 2 milliards d'euros. Mais pas seulement, car, comme l'indique le référentiel RSO, en 2017, ce sont près de 53 % des marchés d'une valeur supérieure à 90 000 € HT comportant des clauses environnementales et 21 % des clauses sociales. La dimension sociétale dans le processus d'achat est désormais bien intégrée. L'ambition est dorénavant d'aller encore plus loin. Cela impliquera, par exemple, de travailler sur une analyse plus fine du cycle des coûts globaux des produits et des services achetés. Cela part de la phase d'acquisition pour se finir à la fin de ces derniers (élimination, réemploi ou recyclage). Un appel plus systématique aux TPE/PME territoriales dans les processus de commandes publiques est également préconisé.

✓ ENGAGEMENT N° 5 Développer une implication sociétale dans les territoires

« Mobiliser davantage les synergies entre organismes de Sécurité sociale

[...] avec tous les acteurs engagés » pour développer des territoires durables, tel est le cinquième et dernier engagement de l'édition 2020 du référentiel RSO. Premier mot d'ordre, assurer en inter-régimes une présence territoriale et valoriser les actions concourant aux programmes de développement territoriaux. La poursuite de projets partenariaux entre caisses comme le déploiement des Maisons France Services est ainsi un exemple concret dans la poursuite de cet engagement. Contrairement aux précédents plans cadres déployés jusqu'à présent, on notera que ce référentiel ne fait nulle part mention d'échéances ou de date butoir.

Preuve de la volonté des organismes de s'engager dans une politique de développement durable s'inscrivant dans la continuité. La responsabilité de ce référentiel RSO est quant à elle partagée. Si l'Ucanss et les caisses centrales conservent un rôle central, elles seront pas ailleurs assistées de comités techniques permanents et d'un comité « veille et prospective » mutualisé dans le but de s'assurer que la démarche soit la plus transversale possible entre les différents organismes. Pour preuve, près de 45 % des indicateurs d'évaluation relèvent d'une logique d'interbranche. Tout le monde est sur le pont !

→ Alexandre Beau
a.beau@espace-social.com



Le siège de la CAF de Strasbourg, certifié HQE en mars 2019.

mgen^{*}

GRUPE **vyv**

MA SANTÉ, C'EST SÉRIEUX.

**J'AI
CHOISI
MGEN**

MUTUELLE SANTÉ - PRÉVOYANCE

Martin Fourcade et 4 millions de personnes ont choisi MGEN pour ses valeurs solidaires, son authenticité mutualiste, l'accès aux soins de qualité et sa conception innovante de la protection qui intègre la prévoyance.

MARTIN FOURCADE
CHAMPION DU MONDE &
CHAMPION OLYMPIQUE
DE BIATHLON

MGEN, Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale, n°775 685 399, MGEN Vie, n°441 922 002, MGEN Filia, n°440 363 588, mutuelles soumises aux dispositions du livre II du code de la Mutualité - MGEN Action sanitaire et sociale, n°441 921 913, MGEN Centres de santé, n°477 901 714, mutuelles soumises aux dispositions du livre III du code de la Mutualité.