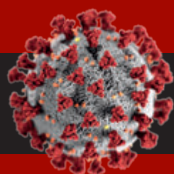


DOSSIER SPÉCIAL

Marché
des Ocam



- ➔ Les chiffres 2019 issus du fonds CSS
- ➔ Impact de la crise : les acteurs témoignent



COVID-19 UN VACCIN, POUR QUAND ?

La finance est responsable de beaucoup de choses. Alors autant qu'elle soit responsable.

Chez AG2R LA MONDIALE, notre démarche d'investissement est guidée par la rentabilité, la sécurité financière et la responsabilité. Notre originalité est de combiner étroitement ces trois critères sans jamais en privilégier un au détriment des deux autres.

Nous appliquons les principes d'investissements responsables et sommes particulièrement vigilants sur le comportement des entités dans lesquelles nous investissons : non-discrimination, appréhension des risques psycho-sociaux, dialogue social...

La régularité de nos performances et notre démarche d'investissement responsable sont saluées par les organismes financiers les plus réputés*.

Seule une société de personnes comme AG2R LA MONDIALE, non cotée en bourse et administrée par ses assurés, peut réinvestir 100 % de ses résultats en leur faveur et contribuer à leur sérénité depuis plus de 100 ans

* L'Agence Française de Normalisation (AFNOR) a attribué pour 3 ans le label ISR public à 3 de nos fonds ISR. Lipper a classé notre gamme diversifiée AG2R LA MONDIALE Gestion d'Actifs : meilleure gamme « Mixed Asset » dans la catégorie « grandes sociétés de gestion ».

 **AG2R LA MONDIALE**
Prendre la main sur demain

Prévoyance
Santé
Épargne
Retraite

GIE AG2R REUNICA agissant pour le compte de ses membres / 104 - 110, boulevard Haussmann, 75 379 Paris cedex 08

ESPACE SOCIAL
EUROPÉEN

SOMMAIRE

4 À RETENIR

5 ÉVÈNEMENT

Marché Ocam 2019 : l'année d'avant

Bilan et projection sur l'exercice à venir.

10 Crise sanitaire, les acteurs témoignent

André Renaudin (AG2R La Mondiale), Serge Brichet (MGEFI et MFP), Pierre Mayeur (Ocirp), Patrick Sagon (La Mutuelle Générale), Roland Berthilier (MGEN), Thomas Saunier (Malakoff Humanis).

12 LASER

Santé

Covid-19 : un vaccin, pour quand ?

Social

Solidarité numérique : qui sont les médiateurs ?

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

Associé unique et président du comité éditorial Pascal Beau
Directeur de la publication et de la rédaction Alexandre Beau

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

Rédaction

Analyses

Pascal Beau

Assurance-maladie - Sécu - Europe - International :

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

Famille - Action sociale : Florence Pinaud,

f.pinaud@espace-social.com

Prévoyance complémentaire : Emilie Guédé,

e.guede@espace-social.com

Management : Carine Koébé,

c.koepe@espace-social.com

Correspondant Europe : Henri Lewalle

Rédacteur graphique, gestion site, réseaux, podcast...

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

DA support papier : Aline Joly - andie.j27@gmail.com

Secrétariat de rédaction Iris Mondrian

Iconographie cocktailsante.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

ALEXANDRE BEAU

a.beau@espace-social.com



ON A AUSSI BESOIN D'EUX !

Comme chaque année, ESE présente les données sur l'assiette des contributions encaissées par le Fonds de la Complémentaire santé solidaire. **Plus que jamais, l'analyse des chiffres ne peut suffire.** Le temps est aussi à la réflexion sur leur position dans le paysage sanitaire, notamment dans la période que nous venons de subir. Moment durant lequel nous avons été inondés de prises de parole des acteurs de la santé dans les médias. Celle des OC s'est faite, quant à elle, plus discrète. Non pas qu'ils n'aient pas agi, nous avons récemment fait remonter les différentes initiatives qu'ils ont prises, mais furent-elles à la hauteur de l'événement ? La capacité à agir de ces groupes, qu'elle soit financière ou organisationnelle, est réelle, alors, pourquoi ce sentiment de retrait ?

Il faut le reconnaître, Etat, Assurance-Maladie et professionnels de santé ne les ont guère associés à l'action publique et sociale. Simple oubli devant l'urgence de la situation ? Volonté d'une réponse 100 % publique ? Nous laisserons chacun trouver la réponse à cette interrogation.

Entre-temps, une réalité s'impose : la crise sociale et financière est là et elle touchera l'ensemble de la société française, à commencer par les populations les plus fragiles. Cette période imposera des mutations profondes.

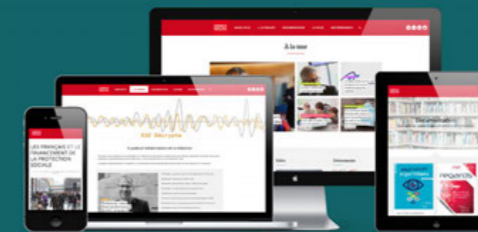
Les pouvoirs publics y répondront, mais ils ne pourront pas tout, tant l'ampleur des défis auxquels nous devons faire face s'annonce colossale.

Alors, pour les OC, qu'en sera-t-il ? « *Business as usual* » ou opportunité d'agir différemment au moment où la société en a le plus besoin ?

Car, n'oublions pas qu'en sus de la réalité post-Covid-19 les problématiques liées à la perte d'autonomie, à l'accès aux soins primaires dans les déserts médicaux, aux limites de nos politiques de prévention et à l'accès aux structures de la petite enfance n'ont pas disparu en trois mois de confinement, au contraire. N'y a-t-il pas dans ces thèmes une attente particulière de nos concitoyens ? Pour y répondre et en être à la hauteur, le challenge portera sur la transformation des organismes. Les OC doivent à la fois dépasser leur fonction d'assureurs et s'affranchir de ce rôle de « complémentaires » qui, d'une certaine manière, limite leurs potentiels d'action pour réinvestir dans des territoires, tels que l'économie sociale, où leurs interventions sont à la fois légitimes et nécessaires.

Alors, au boulot ! ■

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



LE COMPLÉMENT
MULTIMÉDIA
DE VOTRE REVUE

www.espace-social.com

RETROUVEZ-NOUS SUR NOS DIFFÉRENTS SUPPORTS. La rédaction

DETTE SOCIALE, CADES ET NON-VOTE DES CA DES CAISSES NATIONALES À LA SÉCU



Renseignements pris auprès des cabinets ministériels concernés, les votes des conseils d'administration des caisses nationales du régime général sur les deux projets de loi sur le décalage de la dette sociale (prolongation de la Cades jusqu'en 2033) et l'annonce sur la dépendance ont suscité « surprise », « étonnement » et « déception » de conseillers. A l'exception logique de la CNSA, aucune voix favorable, tous CA réunis ! Aucune voix hormis les

trois PQ de la Cnav. Près des trois quarts des élus patronaux, syndicaux et autres représentants d'usagers ne se sont pas prononcés. « Mais qu'eût-il fallu faire d'autre que de recourir à la dette ? », s'est écrié un conseiller ministériel ? « En quoi la dette sociale a-t-elle abouti à une baisse des prestations ? On maintient le pouvoir d'achat avec le chômage à temps partiel payé par l'Etat. On ne baisse pas les droits sociaux, on n'augmente ni les cotisations ni la CSG/CRDS. On ne lèse pas les entreprises, ni les usagers, ni les contribuables. Le seul outil disponible est la prolongation de la Cades. De plus, on amorce la cinquième branche de la Sécurité sociale. Le règne de la défausse de responsabilités en temps de crise ? » ■

FAIBLESSES

La mission d'information parlementaire de l'Assemblée nationale a publié son rapport d'étape de la gestion de crise par le gouvernement. De nombreuses faiblesses sont pointées : insuffisance des stocks stratégiques d'équipements de protection, défaut de sécurisation des approvisionnements des produits de santé « indispensables » comme les médicaments. Les parlementaires insistent également sur la « situation tendue » pré et post Covid-19... Vivement la fin du Ségur !

FERMETÉ

A relire le discours d'Edouard Philippe lors du lancement du Ségur de la santé, on voit bien que le Premier ministre n'entend pas « jeter par-dessus bord » toutes les réformes de santé entreprises depuis plusieurs années. Certes, il y aura un effort budgétaire sur les salaires et déroulements de carrière des personnels soignants (infirmiers en tête) ainsi que dans les Ehpad. On parle d'un coût oscillant de 5 à 7 Mds €, étalé sur plusieurs exercices budgétaires et traduit dans les PLFSS. Mais le gouvernement veut réformer les 35 heures, asseoir de véritables stratégies territoriales de soins, conserver un management hospitalier efficace, réorganiser les EPS (le plan Buzyn de l'automne 2019) et favoriser un binôme investissement/désendettement rigoureux. Bref, le Ségur de la santé ne rimera pas avec autogestion médicale...



ANNONCES SANTÉ, SOCIALES

Le discours d'Emmanuel Macron du 14 Juillet prochain sera important. Au-delà du possible remaniement gouvernemental qui le précéderait, le président de la République fera les annonces découlant du Ségur de la santé ainsi que sur les autres volets économiques et sociaux de son plan de relance. Les chantiers sur la précarité (revenu universel de base) et la perte d'autonomie seront aussi présents dans le message du chef de l'Etat.



À NOTER ! ♦ Le déficit de la Sécu est désormais évalué à 52,5 Mds € pour 2020 au lieu des 41 Mds précédemment prévus. ♦ Parution d'un Manifeste pour la longévité, signé par 150 personnalités appelant à « repenser le lien entre les générations et à mobiliser tous les moyens d'action pour relever le défi démographique du grand âge ». ♦ Un nouveau conseil rattaché au président de la République, animé par les économistes Jean Tirole (Prix Nobel) et Olivier Blanchard, est chargé de penser l'après-crise. Un nouveau conseil international rattaché. ♦ Démocratie vivante, le cercle politique de la gauche de LREM, dirigé par Jean-Yves Le Drian, plaide pour la création d'une codification sociale du télétravail. ♦ L'Espagne lance son revenu minimal vital à hauteur de 462 € par personne, 1 015 € pour une famille de deux enfants.

- 7 %** de hausse des dépenses réelles du « sous-Ondam » médico-social en 2020 (2,5 % prévu à l'origine).
- 2,3 Mds €** de recettes attendues de la Journée de solidarité (lundi de Pentecôte).
- 1 000 €** (non plus 500 €) de plafond de déduction fiscale des dons aux fondations et associations reconnues d'utilité publique.
- 1,5 million** de salariés américains dans la santé ont perdu leur emploi, dont 10 % dans les hôpitaux.
- 46 €** de montant de la consultation de déconfinement pour les personnes vulnérables.
- 9,4 Mds €** de coût du programme santé de la Commission européenne pour 2021-2027.
- 843 000** demandeurs d'emploi supplémentaires fin avril.

ÉVÉNEMENT Spécial Ocam



MARCHÉ OCAM 2019 : L'ANNÉE D'AVANT

Drôle de période que celle que nous vivons. Chaque année, au mois de juin, ESE présente un bilan du marché des Ocam et se projette sur l'exercice à venir. Mais tous les opérateurs en conviennent : 2020 ne ressemblera pas à 2019. Le flou des perspectives est là. Si les acteurs ont fait le maximum pour accompagner leurs adhérents/clients, et notamment les entreprises dans le cadre des contrats collectifs, quid de l'impact qu'auront les conséquences économiques et sociales sur leurs activités ? Avec une hausse conséquente du chômage et un tissu TPE-PME ayant pris de plein fouet la phase de confinement, la situation ne s'annonce pas des plus lisibles pour les OC. Sans compter la montée en charge de la Complémentaire

santé solidaire, qui ira logiquement de pair avec l'explosion attendue du nombre de bénéficiaires des minima sociaux, du chômage massif en vue, et l'instauration de la résiliation infra-annuelle en novembre. Lequel risque de relancer la concurrence entre acteurs sur certains segments. Toutefois, l'exercice 2019 n'est pas à mettre de côté pour autant, car il matérialise une certaine forme d'épilogue de l'ANI Santé autour de trois thématiques : plus de concentration des acteurs et renforcement des grands groupes ; progression limitée de l'assiette TSA dans le temps fort d'une concurrence tarifaire sans précédent ; et enfin, la plus grande place que prennent les sociétés d'assurances sur ce marché, face aux acteurs historiques du non-lucratif. ■

ÉVOLUTION 2019/2018 DE L'ASSIETTE TSA en millions d'euros

	Assiette TSA 2019	Assiette TSA 2018	Evolution 2019/2018	Poids des différentes familles en 2019	Poids des différentes familles en 2018
Mutuelles	19 081	18 860	1,2%	49,4%	50,4%
Institutions de Prévoyance	6 452	6 338	1,8%	16,7%	17,0%
Sociétés d'Assurance	13 092	12 156	7,7%	33,9%	32,5%
Libre Prestation Service	32	32	0,0%	0,1%	0,1%
TOTAL	38 657	37 386	3,4%		

2019, grand cru pour les Ocam ? On peut le penser quand la progression globale de l'assiette TSA est de 3,4 % après des exercices 2017 et 2018 plus contrastés (+ 2,2 % et + 1,1 %). Quand on regarde le résultat par famille, le constat est toutefois à nuancer. Clairement, les sociétés d'assurances (SA) ont « boosté » leurs activités santé l'an dernier, avec une progression de leur assiette de près de 7,7 %. Cette croissance a pour conséquence directe de voir l'assiette des mutuelles passer pour la première fois sous la barre des 50 %. Un événement en soi, et peut-être

la conséquence la plus symbolique des nouvelles dynamiques de marché constatées depuis l'avènement de l'ANI santé. A défaut de couvrir plus d'usagers – le marché était déjà quasi saturé avant sa mise en place – cette réforme aura accéléré sa recomposition. Au final, l'assiette TSA des mutuelles progresse de 1,2 % quand celle des institutions de prévoyance (IP) s'élève à + 1,8 %. Cette croissance modérée traduit aussi l'engagement pris devant le président de la République par les acteurs du non-lucratif de modérer leurs hausses de cotisations. ■

	Nbre OCAM 2019	Nbre OCAM 2018	Évolution 2019/2018
Mutuelles	314	325	-3,4%
Institutions de Prévoyance	26	26	0,0%
Sociétés d'Assurance	113	114	-0,9%
Libre Prestation Service	20	20	0,0%
TOTAL	473	485	-2,5%

La diminution du nombre d'acteurs présents sur le marché continue en 2019 (- 2,5 %), certes à un rythme plus faible qu'auparavant, mais le processus ne s'arrête pas. L'an dernier, ce sont 11 mutuelles qui auront disparu, principalement dans le cadre de fusions avec d'autres organismes. ■

RAPPEL

Il faut distinguer chiffre d'affaires et assiette TSA. Cette dernière n'inclut pas certains produits d'assurance proposés par les OC ni d'éventuels mécanismes de réassurance. A noter également que ces données évaluent la « valeur » du marché et non pas le « volume ». Les statistiques remontées à la Drees concernant les personnes couvertes par un contrat d'Ocam étant pour le moment incomplètes, nous avons décidé de ne pas les publier. La rédaction d'ESE remercie la direction et les équipes techniques du Fonds de la Complémentaire santé solidaire pour leur collaboration à la réalisation de ce cahier spécial.

LE TOP 50 DES OCAM EN 2019



Classement 2019	Classement 2018	Evolution 2019 / 2018	Famille	OCAM	Assiette TSA 2019	Assiette TSA 2018	Evolution 2019 / 2018
1	1	=	Mutuelle	HARMONIE MUTUELLE	2 382 472 477 €	2 331 375 420 €	2,2%
2	2	=	Assurance	AXA FRANCE VIE	2 257 638 833 €	2 040 930 738 €	10,6%
3	3	=	Mutuelle	MGEN	2 012 209 406 €	1 915 149 625 €	5,1%
4	4	=	Institution de Prévoyance	BTP PREVOYANCE	1 330 490 860 €	1 333 473 893 €	-0,2%
5	5	=	Institution de Prévoyance	AG2R PREVOYANCE	1 115 206 815 €	1 066 169 595 €	4,6%
6	6	=	Assurance	GENERALI VIE	1 029 835 896 €	970 385 444 €	6,1%
7	9	+2	Institution de Prévoyance	MALAKOFF MEDERIC PREVOYANCE	975 409 298 €	867 126 568 €	12,5%
8	7	-1	Assurance	SWISSLIFE	966 143 000 €	956 091 697 €	1,1%
9	8	-1	Mutuelle	LA MUTUELLE GENERALE	890 881 987 €	905 689 878 €	-1,6%
10	12	+2	Assurance	AGF VIE	820 975 768 €	696 914 965 €	17,8%
11	10	-1	Institution de Prévoyance	HUMANIS PREVOYANCE	722 076 344 €	831 812 091 €	-13,2%
12	14	+2	Assurance	GROUPAMA GAN VIE	721 027 540 €	649 967 979 €	10,9%
13	11	-2	Mutuelle	EOVI MCD	700 180 517 €	710 667 374 €	-1,5%
14	15	+1	Assurance	PACIFICA	693 140 766 €	635 159 645 €	9,1%
15	13	-2	Assurance	ALLIANZ I.A.R.D	684 278 825 €	653 058 332 €	4,8%
16	17	+1	Assurance	ASSURANCES DU CREDIT MUTUEL IARD	663 520 335 €	621 680 307 €	6,7%
17	16	-1	Mutuelle	ADREA MUTUELLE	637 826 138 €	627 338 437 €	1,7%
18	18	=	Assurance	QUATREM	622 063 139 €	593 054 527 €	4,9%
19	20	+1	Mutuelle	MNT	562 623 459 €	542 854 934 €	3,6%
20	19	-1	Mutuelle	UNEO	539 815 837 €	560 532 623 €	-3,7%
21	22	+1	Mutuelle	VIASANTE	538 004 630 €	506 776 189 €	6,2%
22	21	-1	Mutuelle	MNH	515 092 056 €	523 443 108 €	-1,6%
23	23	=	Assurance	MMA IARD	493 355 411 €	456 677 421 €	8,0%
24	24	=	Mutuelle	MALAKOFF MEDERIC MUTUELLE	483 627 403 €	434 768 455 €	11,2%
25	26	+1	Mutuelle	MACIF MUTUALITE	432 759 499 €	411 994 763 €	5,0%
26	27	+1	Mutuelle	MAAF SANTE	427 109 888 €	408 506 525 €	4,6%
27	25	-2	Institution de Prévoyance	UNIPREVOYANCE	422 832 259 €	434 035 649 €	-2,6%
28	29	+1	Mutuelle	OCIANE	356 520 690 €	327 861 082 €	8,7%
29	28	-1	Institution de Prévoyance	APGIS	350 573 221 €	334 961 024 €	4,7%
30	30	=	Mutuelle	APREVA	320 252 670 €	319 533 285 €	0,2%
31	31	=	Mutuelle	MICILS	317 416 512 €	310 308 036 €	2,3%
32	32	=	Mutuelle	INTERIALE	305 972 950 €	298 380 679 €	2,5%
33	33	=	Institution de Prévoyance	KLESIA PREVOYANCE	281 000 257 €	286 869 701 €	-2,0%
34	43	+9	Mutuelle	SOLIMUT MUTUELLE DE FRANCE	253 690 739 €	178 191 543 €	42,4%
35	34	-1	Mutuelle	APIVIA	247 582 970 €	249 588 721 €	-0,8%
36	36	=	Mutuelle	MGEFI	237 675 495 €	232 840 490 €	2,1%
37	35	-2	Mutuelle	KLESIA MUT	237 088 078 €	246 197 758 €	-3,7%
38	38	=	Assurance	AVIVA	230 580 202 €	228 038 944 €	1,1%
39	37	-2	Institution de Prévoyance	APICIL PREVOYANCE	228 573 764 €	230 170 467 €	-0,7%
40	45	+5	Assurance	PREDICA	216 572 622 €	176 106 444 €	23,0%
41	39	-2	Assurance	GROUPAMA LOIRE BRETAGNE	209 139 538 €	201 931 891 €	3,6%
42	42	=	Assurance	AXERIA PREVOYANCE	203 342 076 €	179 747 858 €	13,1%
43	40	-3	Assurance	GROUPAMA RHONE ALPES AUVERGNE	196 022 060 €	189 686 280 €	3,3%
44	41	-3	Assurance	GROUPAMA D'OC	191 920 447 €	188 278 838 €	1,9%
45	44	-1	Mutuelle	PREVIFRANCE	183 090 069 €	176 379 395 €	3,8%
46	47	+1	Mutuelle	MUTUELLE HUMANIS NATIONALE	179 789 267 €	170 245 032 €	5,6%
47	46	-1	Mutuelle	MUTUELLE BLEUE	175 225 825 €	173 084 744 €	1,2%
48	48	=	Mutuelle	MUTUALIA	167 895 656 €	165 379 593 €	1,5%
49	51	+2	Assurance	L'EQUITE	161 438 501 €	155 604 276 €	3,7%
50	52	+2	Assurance	AXA ASSURANCES VIE MUTUELLE	159 715 214 €	155 007 850 €	3,0%
TOTAL TOP 50					29 051 677 209 €	27 860 030 113 €	4,3%
TOTAL MARCHE					38 657 192 132 €	37 386 144 646 €	3,4%

C'est une constance depuis trois ans, le top 50 des OC se porte mieux que l'ensemble du marché, avec une croissance de l'assiette TSA de 4,3 %.

C'est un peu plus de deux points de plus qu'en 2018. Ce bon résultat est principalement dû à la croissance des SA présentes dans ce classement (+ 7,9 %).

Si les mutuelles du top 50 progressent quasi au même rythme que le marché (+ 3 %), on constatera que les IP stagnent presque avec une croissance de 0,8 % pour 2019.

Concernant les deux leaders du marché, Harmonie Mutuelle et Axa, si le premier voit le taux de croissance de son assiette être inférieur à celui du top 50, principalement dû à une politique revendiquée d'augmentation limitée des cotisations, le second a quant à lui connu un exercice 2019 conséquent avec un taux de progression supérieur à 10 %.

Comme depuis 2016, les cinq premiers OC réalisent environ 23 % de l'assiette TSA du marché. Les positions semblent être figées de ce côté-là. ■

Mutuelles

Institutions de prévoyance

Sociétés d'assurance

LE TOP 10 PAR FAMILLE

Classement OCAM 2019	Classement OCAM 2018	Mutuelles	Assiette TSA 2019	Assiette TSA 2018	Évolution 2019 / 2018
1	1	HARMONIE MUTUELLE	2 382 472 477 €	2 331 375 420 €	2,2%
3	3	MGEN	2 012 209 406 €	1 915 149 625 €	5,1%
9	8	MUTUELLE GENERALE	890 881 987 €	905 689 878 €	-1,6%
13	11	EOVI MCD	700 180 517 €	710 667 374 €	-1,5%
17	16	ADREA	637 826 138 €	627 338 437 €	1,7%
19	20	MNT	562 623 459 €	542 854 934 €	3,6%
20	19	UNEO	539 815 837 €	560 532 623 €	-3,7%
21	22	VIASANTE	538 004 630 €	506 776 189 €	6,2%
22	21	MNH	515 092 056 €	523 443 108 €	-1,6%
24	24	MALAKOFF MEDERIC MUTUELLE	483 627 403 €	434 768 455 €	11,2%
TOTAL TOP 10 des mutuelles			9 262 733 910 €	9 058 596 043 €	2,3%
Poids du TOP 10 des mutuelles / Marché			24,0%	24,2%	-1,1%

Les acteurs de la fonction publique (MGEN, MNT et MNH notamment), historiquement positionnés sur des contrats individuels, ont bien résisté malgré l'intronisation de référencement ministériel. Constat plus contrasté pour les « interpro » et leurs portefeuilles davantage orientés sur le collectif. ■

Classement OCAM 2019	Classement OCAM 2018	Institutions de Prévoyance	Assiette TSA 2019	Assiette TSA 2018	Évolution 2019 / 2018
4	4	BTP PREVOYANCE	1 330 490 860 €	1 333 473 893 €	-0,2%
5	5	AG2R REUNICA PREVOYANCE	1 115 206 815 €	1 066 169 595 €	4,6%
7	9	MALAKOFF MEDERIC PREVOYANCE	975 409 298 €	867 126 568 €	12,5%
11	10	HUMANIS PREVOYANCE	722 076 344 €	831 812 091 €	-13,2%
27	25	UNIPREVOYANCE	422 832 259 €	434 035 649 €	-2,6%
29	28	APGIS	350 573 221 €	334 961 024 €	4,7%
33	33	KLESIA PREVOYANCE	281 000 257 €	286 869 701 €	-2,0%
39	37	APICIL PREVOYANCE	228 573 764 €	230 170 467 €	-0,7%
51	50	AUDIENS	158 559 497 €	157 102 013 €	0,9%
58	57	IPECA	139 606 765 €	136 783 864 €	2,1%
TOTAL TOP 10 des IP			5 724 329 080 €	5 678 504 865 €	0,8%
Poids du TOP 10 des IP / Marché			14,8%	15,2%	-2,5%

Très bon cru 2019 pour Malakoff Médéric et AG2R, pour lesquels les résultats obtenus sont supérieurs à la croissance du marché. Exercice plus difficile, par contre, pour BTP Prévoyance, Humanis (contexte de pré-rapprochement avec Malakoff) et Uniprévoyance. A noter que le poids du top 10 des IP sur le marché recule de 2,5 %. ■

Classement OCAM 2019	Classement OCAM 2018	Sociétés d'Assurance	Assiette TSA 2019	Assiette TSA 2018	Évolution 2019 / 2018
2	2	AXA FRANCE VIE	2 257 638 833 €	2 040 930 738 €	10,6%
6	6	GENERALI VIE	1 029 835 896 €	970 385 444 €	6,1%
8	7	SWISSLIFE	966 143 000 €	956 091 697 €	1,1%
10	12	AGF VIE	820 975 768 €	696 914 965 €	17,8%
12	14	GROUPAMA GAN VIE	721 027 540 €	649 967 979 €	10,9%
14	15	PACIFICA	693 140 766 €	635 159 645 €	9,1%
15	13	ALLIANZ I.A.R.D	684 278 825 €	653 058 332 €	4,8%
16	17	ASSURANCES DU CREDIT MUTUEL IARD	663 520 335 €	621 680 307 €	6,7%
18	18	QUATREM	622 063 139 €	593 054 527 €	4,9%
23	23	MMA IARD	493 355 411 €	456 677 421 €	8,0%
TOTAL TOP 10 des SA			8 951 979 513 €	8 273 921 055 €	8,2%
Poids du TOP 10 des SA / Marché			23,2%	22,1%	4,6%

Feu vert partout. La dynamique a profité à l'ensemble des acteurs majeurs (Axa, Generali, AGF Vie), dont les taux de croissance de l'assiette TSA sont supérieurs à la moyenne du marché. Les résultats des bancassureurs sont également à relever. Le poids de ce top 10 représente désormais 23 % de l'assiette TSA globale. ■

LES GROUPES D'OCAM CONSOLIDENT LEURS POSITIONS

TOP 10 DES GROUPES / D'UNIONS / PARTENARIATS D'OCAM

Classement	Famille	Nom	Assiette TSA 2019	Assiette TSA 2018	Évolution 2019 / 2018
1	UMG (mutualiste)	GRUPE VYV	5 339 984 652 €	5 161 269 007 €	3,5%
2	Institution de Prévoyance	MALAKOFF HUMANIS	3 384 374 297 €	3 368 310 527 €	0,5%
3	UMG (mutualiste)	AESIO - MACIF	2 447 510 335 €	2 424 700 129 €	0,9%
4	Société d'Assurance	AXA	2 417 354 047 €	2 195 938 588 €	10,1%
5	Institution de Prévoyance	AG2R LA MONDIALE	1 653 211 445 €	1 572 945 784 €	5,1%
6	Société d'Assurance	GRUPE GROUPAMA	1 702 424 260 €	1 602 021 552 €	6,3%
7	Institution de Prévoyance	PRO BTP	1 471 071 550 €	1 482 593 034 €	-0,8%
8	Société d'Assurance	COVEA	1 544 548 708 €	1 478 164 106 €	4,5%
9	Société d'Assurance	GRUPE ALLIANZ	1 505 254 593 €	1 349 973 297 €	11,5%
10	Société d'Assurance	GENERALI	1 029 835 896 €	970 385 444 €	6,1%
TOTAL TOP 10 des Groupes / Unions / Partenariats Ocam			22 495 569 783 €	21 606 301 468 €	4,1%
TOTAL MARCHÉ			38 657 192 132 €	37 386 144 646 €	3,4%
Poids des 10 plus gros Groupes-Unions-Partenariats d'assureur / Marché			58,19%	57,79%	0,7%

Calme (presque) plat au niveau de la constitution de groupes d'OCAM en 2019. Les mariages sont désormais bien avancés pour Aésio/Macif, voire consommés pour Malakoff Humanis. Pour les autres, l'heure était à la consolidation après des exercices 2017 et 2018 consacrés à la construction de ces groupes. Le poids de ces « géants », lui, demeure sous la barre des 60 % de l'assiette globale du marché. La crainte d'une trop grande concentration de l'activité économique du marché autour d'eux ne se réalise pas. Pour le moment. ■



RÉPARTITION DE L'ASSIETTE TSA GLOBALE PAR TYPE DE GARANTIES EN 2019

Type des garanties	Garanties Santé Responsables	Garanties Santé Non Responsables	Contrats C998 du CGI	Contrats Agricoles Responsables	Contrats Agricoles Non Responsables	Contrats au 1er Euro	Garanties Indemnités Journalières Responsables	Garanties Indemnités Journalières Non Responsable	TOTAL
Poids en pourcentage dans l'assiette TSA globale	90,0%	3,5%	0,6%	2,7%	0,0%	0,4%	1,1%	1,7%	100,0%
Rappel : Taux de taxe TSA appliqué	13,27%	20,27%	6,27%	6,27%	20,27%	14,00%	7,00%	14,00%	

A la vue de ces chiffres, un double constat peut être fait. Tout d'abord, malgré de nombreuses réticences, le marché a très largement basculé sur les contrats santé responsables, y compris dans le collectif. Par ailleurs, le fort développement des pro-

duits surcomplémentaires (contrats au premier euro), attendu en parallèle du déploiement des contrats responsables, fait pour le moment « pschitt ». Le 100 % santé risque de ne pas inverser cette tendance. ■

RAPPORT PRESTATIONS SUR COTISATIONS EN SANTÉ POUR 2018 (HORS CHARGES DE GESTION)

En Mds €	Source DREES / ACPR	Cotisations perçues	Prestations versées	Rapport P/C
		18,7	14,8	79%
		6,6	5,7	86%
		12,3	9,1	74%
		37,6	29,5	78%

Ça s'améliore doucement ! Le rapport P/C brut global passe de 79 % en 2017 à 78 % en 2018. Cette légère amélioration se constate notamment chez les mutuelles et les SA, avec des ratios respectifs de 79 % et 74 %. Faute de données officielles concernant les frais de gestion pour 2018, on ne peut que projeter celles de 2017. Si l'on se prête à

cet exercice, cela donnerait des rapports P/C chargés de : 96 % pour les SA, 99 % pour les mutuelles et de 102 % pour les IP. Toutefois, l'année 2019, marquant l'an I du 100 % Santé, fera peut-être évoluer les choses. Avant une chute probable de la consommation médicale en 2020. Confinement oblige. ■

RAPPORT PRESTATIONS SUR COTISATIONS IJ / INCAPACITÉ POUR 2018 (HORS CHARGES DE GESTION)

En Mds €	Source DREES / ACPR	Cotisations perçues	Prestations versées	Rapport P/C
		0,5	0,5	100%
		2,2	2	91%
		4	3,1	78%
		6,8	5,6	82%

Le rapport global concernant les prestations d'indemnités journalières et d'incapacité s'élève à 82 % en 2018. Un résultat assez constant pour une activité développée principalement par les SA et les IP, qui cumulent également les deux

meilleurs ratios P/C avec, respectivement, 78 % et 91 %. Hors frais de gestion, les mutuelles sont pile à l'équilibre. L'année 2020 s'annonce logiquement compliqué pour les OC sur ce champ. ■

RÉPARTITION DES PORTEFEUILLES D'ACTIVITÉ PAR FAMILLE EN 2018

Type de risque	Mutuelles	Institutions de prévoyance	Sociétés d'assurances
Santé	85%	49%	6%
Prévoyance	9%	45%	7%
Retraite	6%	6%	5%
Autres activités	1%	0%	83%

Avec 85 % de leurs activités centrées sur la santé, les mutuelles confirment que leur modèle repose sur un marché saturé (96 % des usagers ont une couverture complémentaire) et fortement réglementé. Se pose forcément la question de l'évolution de leur périmètre d'action face à cette double réalité. Concernant les SA, le fait que les frais de soins pèsent peu dans leurs équilibres finan-

ciers semble favoriser leurs stratégies commerciales plus agressives, notamment en termes de multi-équipement de l'utilisateur ou de l'entreprise. La prévoyance, marché moins développé que celui de la santé, pèse encore assez fortement sur les activités des IP (45 %), contrairement aux autres familles d'OC. ■

→ Alexandre Beau ... >

CRISE SANITAIRE : LES ACTEURS TÉMOIGNENT

Face au bouleversement sans précédent provoqué par la crise sanitaire, ESE a donné la parole aux acteurs non lucratifs de complémentaires santé et prévoyance. Ils reviennent sur l'impact du Covid-19 sur leurs activités, sur le marché et, plus largement, se projettent dans le « monde d'après » et les évolutions attendues.

ANDRÉ RENAUDIN, DIRECTEUR GÉNÉRAL D'AG2R LA MONDIALE

« S'il est à ce stade trop tôt pour mesurer l'impact de la crise sanitaire sur les remboursements de soins et les indemnités journalières, le report des hospitalisations programmées et la fermeture des cabinets médicaux ont eu pour conséquence un ralentissement des flux de remboursement. Il faut en contrepartie s'attendre à un effet rebond, difficile à mesurer. Et il ne faut pas sous-estimer l'impact des prises en charge liées au coronavirus, notamment les réanimations, qui entraînent un accroissement de la durée moyenne de séjour à l'hôpital.

« Ce qui affecte le plus notre activité santé et prévoyance, ce sont les reports de paiement des cotisations. Qu'il s'agisse des reports accordés aux entreprises en difficulté, qui vont s'étaler sur 2020 et 2021, ou le recours massif au chômage partiel pour plus de 10 millions de salariés, qui ampute les cotisations de 30 % dans la plupart des cas, tout en maintenant le niveau de prestation.

« Cette crise a le mérite de révéler l'importance pour les groupes de protection sociale de développer les services aux assurés (téléconsultations, soutien psychologique, lutte contre l'isolement et aide aux aidants) et de concevoir de nouvelles formes de solidarité.

« Il est indispensable que nous développons de nouvelles offres et de nouveaux champs d'activité en mobilisant notamment la branche prévoyance. »

SERGE BRICHET, PRÉSIDENT DE LA MGEFI ET DE LA MFP

« La MGEFI a assuré la continuité de service pour ses adhérents. Nous avons favorisé le télétravail et ainsi découvert de nouvelles modalités de fonctionnement, y compris dans la vie démocratique.

« Entre 2019 et 2020, nous observons une décélération de nos prestations, de - 9 % sur le premier trimestre et - 25 % pour le seul mois de mars. Tous les postes sont touchés, notamment l'optique à -22 %, le dentaire à - 8 % et l'hospitalisation à - 7 %, pour toute la période. Certains soins seront reportés, mais certainement pas tous. Le renoncement aux soins est un vrai point de vigilance, sur lequel nous devons communiquer auprès de nos adhérents. Sur l'année, cette décélération pourrait se traduire par une diminution du volume de prestations et donc avoir un impact sur les résultats. Pour les Ocam, se posera donc la question d'une réper-



cussion sur les cotisations 2021. La crise sanitaire a aussi permis d'accélérer le recours à notre service de téléconsultation MesDocteurs, ce qui pourrait devenir un usage qui s'inscrit dans le temps. Cette période va nous placer dans une dimension encore plus forte de conseil et d'accompagnement. C'est un vrai sujet pour les Ocam, qui devront se réinterroger sur leur rôle par rapport au RO. En tant que président de la MFP, je souhaiterais aussi saluer la forte implication de tous les agents publics pendant toute cette crise. »

PIERRE MAYEUR, DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'OCIRP

« A ce stade, nous manquons de chiffres stables pour décrire nos pertes de recettes. L'impact portera sur nos cotisations des deuxième et troisième trimestres, nous commencerons donc à disposer d'une estimation plus fiable vers mi-juillet. Certaines branches professionnelles sont touchées massivement, notamment les hôtels, cafés et restaurants, tandis que d'autres, comme le Syntec, ont pu continuer à travailler. Le choc sera important pour toute la protection sociale, mais nous ne savons pas ce qui relèvera de la perte de recettes temporaire ou du handicap durable. Plusieurs années seront nécessaires pour retrouver la masse salariale, et donc le niveau de recettes de mars 2020.

« Cette crise sanitaire confirme le caractère prioritaire de l'accompagnement des salariés, des entreprises et des branches professionnelles. Le fait de s'occuper de salariés dans des situations difficiles est partie intégrante de la mission des groupes de protection sociale, surtout dans le contexte actuel. A l'Ocirp,

notre assistance psychologique en cas de deuil a été étendue à tous les salariés des branches et entreprises que nous couvrons. Et notre dispositif "Vivre après", avec Inter Mutuelles Assistance, intervient pour toutes les ruptures de vie. Il y a une vraie prise de conscience des branches professionnelles et des partenaires sociaux. Les organismes paritaires sont bien placés pour les accompagner, notamment en mobilisant le degré élevé de solidarité ».

PATRICK SAGON, PRÉSIDENT DE LA MUTUELLE GÉNÉRALE

« A l'heure actuelle, concernant le Livre II, de nombreuses incertitudes pèsent encore sur le bilan technique que nous pourrions dresser en fin d'année de la crise que nous traversons. Dans quelle mesure la baisse des soins observée durant la période de confinement sera-t-elle suivie d'un phénomène de rattrapage ? Le report des soins entraînera-t-il une vague de consultations liées à des pathologies non traitées pendant le confinement ? Quel sera l'impact sur la prise en charge des malades chroniques ? Quelles seront les conséquences liées à la diminution des soins de réadaptation ? Quelle sera l'ampleur du dépistage dans les mois à venir et quels remboursements pour les tests ?

« Si nous constatons déjà les graves conséquences de la crise sanitaire sur les activités du Livre III, il est bien difficile de quantifier aujourd'hui l'effet de l'épidémie sur le montant des prestations remboursées par les complémentaires santé. Mais si l'on devait, *in fine*, constater un éventuel excédent technique à cause de la crise sur l'exercice 2020, celui-ci devrait revenir aux adhérents en 2021. »

ROLAND BERTHILIER, PRÉSIDENT DE LA MGEN

« Cette crise a fortement impacté les activités du Groupe MGEN, mais pas forcément dans une vision négative. Certains de nos établissements ont dû faire face à la baisse de l'activité traditionnelle, pour libérer des lits et accueillir des malades post-Covid. D'autres, comme les Ehpad, ont dû protéger nos résidents. Ils ont su innover et faire face, nous en tirerons des enseignements pour l'avenir.

« L'ensemble de nos activités a pu se maintenir dans les centres de service, grâce à un déploiement massif du télétravail. L'accès à la téléconsultation a été généralisé et une campagne d'appels à nos adhérents les plus fragiles, "Accompagnement mutualiste", a permis de prendre des nouvelles de quelque 220 000 d'entre eux.

« Nous avons aussi travaillé avec le ministère de l'Education nationale afin d'accompagner au mieux les professionnels mobilisés pendant et après le confinement.

« Pendant le confinement, le Groupe MGEN a constaté une baisse globale des prestations. Certaines consultations, ou interventions, y compris pour des cancers, ont été reportées et vont maintenant devoir être réalisées. Trois postes en particulier enregistrent une forte hausse de demandes: hospitalisation, dentaire et optique. Avec un pic inédit pour le dentaire, connaissant en mai ses plus grosses journées des deux dernières années. Nos craintes concernent surtout les renoncements aux soins. Le plus gros des impacts reste donc devant nous. »

THOMAS SAUNIER, DIRECTEUR GÉNÉRAL DE MALAKOFF HUMANIS

« Deux points retiennent notre attention : l'augmentation de la sinistralité et le paiement des cotisations. En santé, nous avons observé une baisse de la sinistralité, conséquence du confinement et du report de soins. Aujourd'hui, elle repart à la hausse et nous ne pouvons exclure qu'elle se dégrade dans les prochains mois, du fait de complications générées par le report de soins. En prévoyance, nous avons fait face à une demande accrue de prises en charge des arrêts de travail. Nous avons, en outre, décidé de mesures complémentaires telles que la prise en charge des arrêts de travail pour garde d'enfants, qui représente à elle seule 45 millions d'euros.

« Le second point concerne le paiement des cotisations. Nous avons accordé un étalement aux entreprises les plus fragilisées. A ce jour, ces facilités de paiement représentent près de 240 M€ sur les premier et deuxième trimestres. Si les cotisations venaient à manquer, alors que nous continuons à payer les prestations, l'équilibre des contrats et la mutualisation seraient menacés, ce qui constituerait un réel risque systémique. A cela s'ajoutent les effets d'une possible crise économique avec des destructions d'emplois. Pour l'assureur, cela signifie que les salariés qui se retrouveraient sans emploi continueraient à bénéficier de leur couverture santé et prévoyance pendant douze mois, sans payer de cotisations en contrepartie. »

→ Propos recueillis par Emilie Guédé

COVID-19

UN VACCIN, POUR QUAND ?

Pas moins de 130 annonces de recherche et développement à l'échelle mondiale sur un futur vaccin contre le Covid-19. Certains projets sont plus crédibles que d'autres, certainement. Reste que la mise au point d'un vaccin n'est pas une mince affaire. Plus compliquée parfois que pour un médicament. En attendant, le médicament n'a pas dit son dernier mot...

L'enjeu d'un vaccin se chiffre d'abord en population. La pandémie - l'épidémie mondiale du Covid-19 - touche près de 3 milliards de personnes potentiellement vaccinables. Le « marché » est évalué entre 20 et 30 Mds €. Un vaccin est classé dans la catégorie des médicaments immunologiques. Un processus long et complexe, voire incertain (cas du VIH) comme en témoigne le graphique ci-après (source : Leem). Pas moins de 14 étapes, donc, et des délais pouvant osciller entre six et dix-huit mois, en cas d'urgence (nous y sommes avec le Covid-19), voire beaucoup plus en temps normal. Il s'agit, entre autres voies d'action, d'obtenir l'inactivation du virus en l'inoculant sur les personnes sous forme inoffensive pour actionner l'immunité. On essaie aussi les vaccins à ADN et ARN. La génomique est au cœur des processus de R & D.



Certains projets de vaccins ne voient pas le jour. Simplement parce que l'épidémie est éteinte comme le H5N1. Le contexte joue.

Le Covid-19 est la plus grande pandémie depuis un siècle... D'où la mobilisation mondiale : les annonces pleuvent, quitte à devoir faire le tri entre les projets solides et les autres. Il est clair que les Etats-Unis, la France (alliance Sanofi et Pasteur), la Chine et le Japon sont les mieux placés, compte tenu de leur savoir-faire et de leur poids économique sur le marché.

Prudence, toutefois. Car personne n'est prêt. Et la phase clinique d'expérimentation sur l'homme prendra du temps, sachant qu'il faudra at-

tendre la fin 2020 pour la démarrer et en voir les résultats au printemps 2021. Donc, un vaccin Covid-19 à l'été 2021 est possible, mais très incertain. Sans oublier le débat sur le « qui fabriquera et vendra quoi ? ». Une question sur laquelle les Etats et l'OMS comptent peser.

Reste la voie des médicaments, pour lesquels les équipes ne partent pas de zéro. Puisque nombre d'entre eux ont fait l'objet de prescriptions très encadrées. Principal handicap du médicament, il ne prévient pas la maladie et, face au possible retour de l'épidémie, son rôle, bien que primordial, ne permet pas de surmonter dans le temps la crise infectieuse.

Une dernière voie d'action, complémentaire par principe, tient aux progrès potentiels d'une action de santé publique et de prévention des risques. Les premières données sur la mortalité due au Covid-19 confirment la dimension sociale et sociétale des décès. En clair, les populations défavorisées ont été plus exposées que les autres... → Pascal Beau

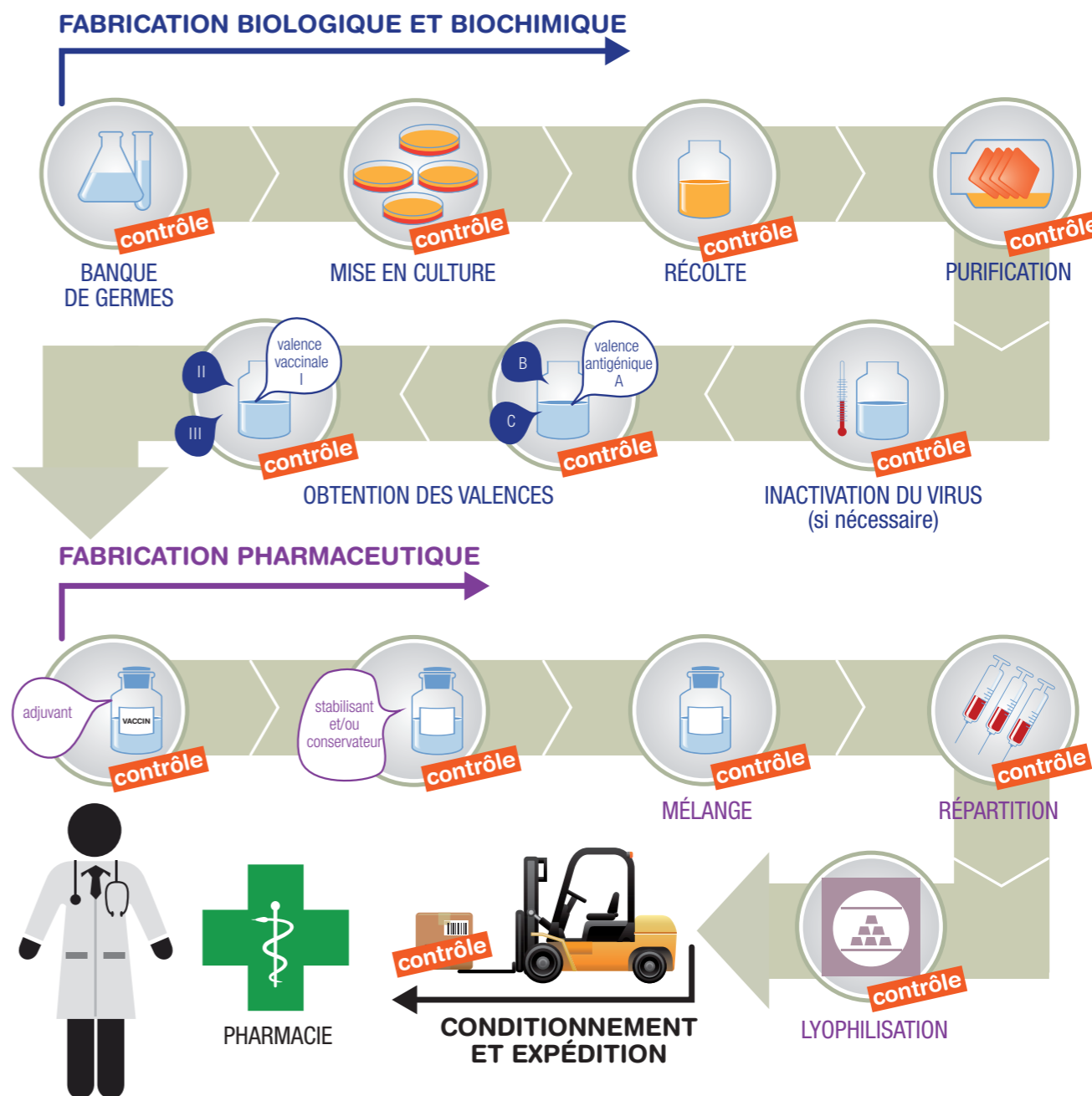
10 MÉDICAMENTS ÉVALUÉS ET 5 VACCINS EN VUE

Pas moins d'une dizaine de médicaments sont expérimentés et évalués en vue d'un traitement efficace contre le Covid-19. Avec des résultats plutôt mitigés.

La fameuse chloroquine, l'azithromycine, le tocilizumab (expérimenté notamment par l'AP-HP, mais dans des conditions jugées peu fiables), l'EIDD-2801, le Remdesivir et le Kaletra (normalement évalué dans le protocole Discovery, mais ce dernier bat de l'aile), le plasma, l'ivermectine, l'Avigan, l'interféron alpha-2b. Plusieurs d'entre eux sont utilisés en mode combinatoire. Mais il est trop tôt pour juger, faute d'évaluations solides.

Concernant les vaccins, ceux en vue, c'est l'incertitude complète. En dépit des annonces des grands laboratoires. On évoque le vaccin ARN (laboratoire Moderna), les vaccins à mutation faible, les travaux en cours de Roche, l'institut Pasteur (essais sur les animaux d'une variante du vaccin contre la rougeole modifiant son génome), Sanofi-Pasteur avec le laboratoire américain Swiftwater de Johnson & Johnson, l'ACT-A soutenu par l'OMS, la France et quelques pays, les travaux du laboratoire allemand CureVac.

LES ÉTAPES DE LA FABRICATION D'UN VACCIN



Banque de germes : regroupe principalement des virus et des bactéries qui doivent garder des propriétés constantes afin de produire des vaccins de qualité.

Mise en culture des bactéries : suppose la maîtrise des paramètres de culture (temps, température, pression, pureté, numération, aspect des germes, aération) soumis à d'exigeants contrôles de qualité. La mise en culture des virus implique la culture préalable de cellules animales soumise à des règles très spécifiques de qualité (contrôles des banques cellulaires pour vérifier la qualité des cellules, leur stérilité, leur absence de contamination...).

Valence antigénique : Les antigènes sont des molécules reconnues spécifiquement par le système immunitaire et capables d'induire la production d'anticorps. La valence antigénique signe le nombre d'anticorps capables de neutraliser l'antigène et donc l'efficacité du vaccin.

Valence vaccinale : est le nombre de maladies contre lesquelles un vaccin est censé nous protéger.

Lyophilisation : procédé qui permet de retirer l'eau contenue dans un produit afin de lui assurer une meilleure conservation.

ACCÈS AUX DROITS



SOLIDARITÉ NUMÉRIQUE : QUI SONT LES MÉDIATEURS ?

Mise en place dès le début du confinement, la plateforme Solidarité numérique et son numéro d'appel accompagnent les personnes les moins à l'aise avec les procédures en ligne. Avec 13 000 appels traités en deux mois, le service a montré sa grande utilité.

Le confinement a imposé de nombreuses démarches administratives en ligne aux usagers, rendant ainsi la fracture numérique plus visible que jamais. Selon l'Insee, 17 % de la population sont très éloignés des pratiques numériques, un phénomène appelé « illettrisme » (forme d'illettrisme concernant les informations en format électronique). Pour éviter que le confinement n'aggrave ces inégalités, les acteurs de la médiation numérique se sont mobilisés dès le 16 mars, relayant l'appel du secrétaire d'Etat chargé du numérique, Cédric O. En quelques jours, plus de 2 000 médiateurs numériques et travailleurs sociaux se sont portés volontaires. Sous la houlette de la société coopérative d'intérêt collectif la MedNum, ils ont produit des tutoriels et assuré une permanence téléphonique dans le cadre de la nouvelle mission Solidarité numérique.

CONTRE L'EXCLUSION NUMÉRIQUE

Le médiateur numérique est un métier de plus en plus en vogue, bien qu'il ne soit pas encore inscrit au Répertoire des métiers (il ne possède qu'un titre professionnel). Devenu essentiel avec la dématérialisation des services publics et de la relation clients des entreprises, ce nouveau job accompagne les publics dans tous les usages du numérique, selon leurs besoins. Face aux difficultés

Centre d'aide pour les démarches en ligne essentielles

Je trouve des réponses en ligne, ou j'appelle le **01 70 772 372**

Appel non surtaxé, du lundi au vendredi, de 9h à 18h

REPÈRES

• **L'initiative est soutenue par le secrétariat d'Etat chargé du Numérique et la Banque des Territoires.**

• **Le gouvernement a créé un Pass numérique sous forme de chèques formation distribués par les services publics et les associations.**



• CAROLINE SPAN, CODIRECTRICE DE LA MEDNUM

de certains usagers sur leurs plateformes, de nombreux organismes et associations ont développé des services spécifiques, comme les espaces numériques des CAF, les maisons France Service ou Emmaüs Connect. D'autres métiers ont aussi dû se mettre à la médiation numérique pour accompagner leurs publics suivant leurs besoins ; c'est notamment le cas des travailleurs sociaux.

En plein développement, le métier revêt des formes diverses et œuvre pour différentes entités : associations d'inclusion numérique, services publics, collectivités, organismes sociaux et quelques entreprises. Mais il vise toujours au même objectif : aider les personnes qui en ont besoin à devenir autonomes sur les plateformes.

BONNES PRATIQUES ET MODÈLE ÉCONOMIQUE

La coopérative nationale des acteurs de la médiation numérique MedNum a été créée en 2017 pour rassembler toutes les parties prenantes du secteur et améliorer l'inclusion numérique. A l'initiative de Solidarité numérique, elle a produit et animé la plateforme ainsi qu'un numéro d'appel téléphonique durant la phase de confinement. La plateforme contient de nombreux tutoriels pour comprendre les démarches dématérialisées. Pour des conseils

en direct, le service téléphonique oriente les requêtes en fonction des compétences des répondants. Les demandes qui lui parviennent sont variées : démarches à effectuer sur les sites de la branche Famille ; aide au téléchargement d'outils de visio-phonie, comment trouver des informations médicales fiables ou bien comment se préparer en vue d'une téléconsultation.

« Notre objectif est de mieux structurer le secteur et de le professionnaliser, tout en le dotant d'un modèle économique vertueux. Les personnes qui ont besoin de médiation numérique ont rarement les moyens de rémunérer ce type de service, explique Caroline Span, codirectrice de la MedNum. Notre secteur doit trouver comment financer ses projets avec des tiers payeurs, afin que l'accompagnement soit accessible à tous. »

Le secteur doit aussi définir et partager de bonnes pratiques, alors qu'un clic mal conseillé peut devenir dramatique pour un usager. Ces médiateurs expliquent les principes de base des différents sites Internet, afin que les personnes apprennent à effectuer leurs démarches et deviennent autonomes. Un mouvement d'inclusion numérique en pleine expansion.

→ Florence Pinaud

f.pinaud@espace-social.com

mgen

GRUPE vyv

AUX ÉQUIPES SOIGNANTES

BRAVO & MERCI


pour votre engagement au service du public. Nous sommes fiers d'être à vos côtés et de vous protéger en Santé comme en Prévoyance.

Plus d'informations sur mgen.fr/offres-soignants

MUTUELLE SANTÉ PRÉVOYANCE

Pour chacun, pour tous, pour la vie



 MUTUALITÉ
FRANÇAISE
Groupe VYV, Union Mutualiste de Groupes soumise aux dispositions du Code de la mutualité, n° Siren 532 641 832, n° LEI 194950001811141642.
Siège social: Tour Montparnasse - 33, avenue du Maine - BP 28 - 75735 Paris Cedex 13, France. Groupe VYV - © Gettyimages - 07/20.

Le Groupe VYV est le 1^{er} acteur global de santé et de protection sociale.

Le Groupe VYV œuvre au quotidien pour être utile à tous et à chacun tout au long de leur vie. Il protège plus de 11 millions de personnes dans l'ensemble de son écosystème et propose des solutions adaptées aux employeurs publics et privés. Acteur engagé, il innove et anticipe pour construire une société plus équitable et socialement responsable. Le Groupe VYV s'affirme comme un véritable entrepreneur du mieux-vivre.

www.groupe-vyv.fr

GRUPE
vyv

Entrepreneur du
mieux-vivre

