

ENTRETIEN AVEC VINCENT MAZAURIC

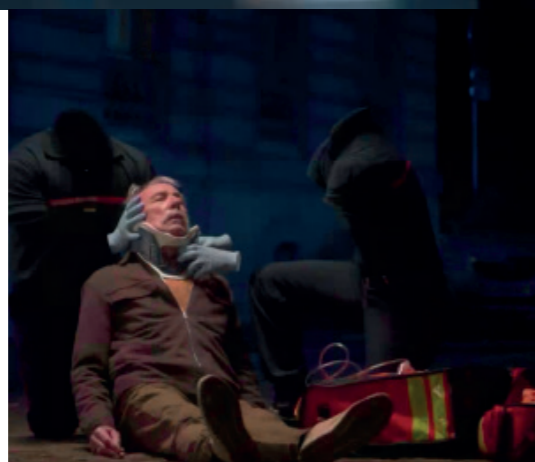


**RSA, APL,
pensions alimentaires,
petite enfance...
La branche Famille
sur tous les fronts !**

ACCES INTERDIT
TOUTE PERSONNE
ETRANGERE
AU SERVICE

Une mobilisation pour les 6 millions d'hommes et de femmes du service public.

Personnels soignants, enseignants, policiers, agents de l'État, agents territoriaux, pompiers, ...
Ils nous aident dans notre quotidien, ils protègent nos vies et notre santé. S'ils souffrent, cela impacte nos vies et notre santé.



La Mutualité Fonction Publique soutient cette mobilisation à travers un film et une campagne d'interpellation sur les réseaux sociaux pour inviter le plus grand nombre à signer le PACTE Santé Service Public.

Et pourtant ces 6 millions d'hommes et de femmes du service public sont invisibles...
Invisibles car leur santé est insuffisamment prise en charge par les employeurs publics.



Une loi est en préparation, il est urgent de se mobiliser pour changer les choses et mieux protéger la santé de celles et ceux qui nous protègent et sont à notre service.



Car ce combat pour l'équité et la solidarité nous concerne tous.

Signez le PACTE
<http://pacte-sante.fr>

PACTE SANTÉ
SERVICE PUBLIC

INITIATIVE SOUTENUE PAR LA MUTUALITÉ FONCTION PUBLIQUE

ESPACE SOCIAL
EUROPÉEN

SOMMAIRE

4 - NOS RDV EN 2021

5 - L'ÉVÈNEMENT

• **Entretien avec Vincent Mazauric, DG de la CNAF**
« La branche Famille a joué son rôle d'amortisseur social ».

8 - LES CHANTIERS 2021

Crise sanitaire, réformes, système de santé, Ocam, pauvreté, Europe...

12 - SÉQUENCES

• **Analyse**
Vaccination, la bataille de la fabrication et des livraisons.
• **Prévoyance**
Entretien avec Jérémie Sécher, DG adjoint santé, sanitaire et social du groupe MGEN.

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 - International : Alexandre Beau - a.beau@espace-social.com
Famille - Action sociale : Florence Pinard, f.pinard@espace-social.com
Prévoyance complémentaire : Emilie Guéde, e.guede@espace-social.com
Correspondant Europe : Henri Lewalle
Rédacteur graphique - Site Internet - Réseaux - Podcast : Gladys De Micheli - g.demicheli@espace-social.com
Iconographie : cocktailsante.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

SANTÉ PUBLIQUE : OSONS LE COLLECTIF !

Sacrés Français ! Une fois n'est pas coutume, en ce début d'année 2021 les astres s'alignent. Mais pas forcément dans le meilleur des sens pour le coup. D'un côté, nous avons un sondage international faisant de nos concitoyens les champions du monde de l'anti-vaccination et de l'autre un gouvernement qui éprouve les pires difficultés à décider à quel tempo il doit déployer sa stratégie vaccinale au moment où, pour une fois, il semble y avoir un consensus médiatico-politique sur le fait qu'il faille y aller « *tout schuss* ». Une illustration, une de plus, de l'incompétence chronique de nos dirigeants à savoir aborder les questions de santé publique. Nous avons été un certain nombre qui, à tort, avons cru que nous pourrions en quelques mois récupérer une partie du retard accumulé pour repartir sur de nouvelles bases. La crise sanitaire servant de détonateur, de prise de conscience d'un modèle à bout de souffle. Nous faisons fausse route. Au moment où nos voisins européens approchent, voire dépassent, le million de vaccinés fort d'une véritable mobilisation de l'ensemble des forces vives disponibles, qu'elles soient issues du monde de la santé ou du médico-social, nous persistons de notre côté à nous enfermer dans des logiques de silos. Bien que depuis plusieurs mois, on nous affirme à voix haute que ce modèle est révolu. *Remember Ségur...*

Le pari du collectif est encore la meilleure solution pour faire face au défi sanitaire, social et logistique que représente une campagne de vaccination de masse. Impossible, pensez-vous ? Nous vous renvoyons à la fameuse affaire des masques dont le véritable tournant aura eu lieu à l'instant où les acteurs de la grande distribution ont pris le dossier en main constatant que le gouvernement tergiversait encore sur le nombre de commandes à passer. Résultat des courses, le grand public a eu accès au matériel de protection dans des délais acceptables.

Alors si nous ne devons faire qu'un vœu pour cette nouvelle année, ce serait celui-ci. Écoutons cet appel des acteurs de terrain, issus du public comme du privé, demandant à intervenir le plus vite et le plus largement possible auprès des publics les plus fragilisés face à cette épidémie. Donnons-leur les capacités d'agir pour que, demain, nous puissions redémarrer notre logiciel de santé publique sur de meilleures bases. ■

Toute la rédaction vous présente ses meilleurs vœux pour

2021

NOS RENDEZ-VOUS EN 2021

Comme chaque année, *Espace Social Européen* propose aux acteurs de la protection sociale de venir participer à une série de colloques de haut niveau pour mieux décrypter l'actualité.



En 2021, nous vous donnons donc rendez-vous :



► **COLLOQUE SUR L'ÉVOLUTION DES PRATIQUES MANAGÉRIALES :**

C'est un fait, la crise sanitaire aura provoqué une accélération sans précédent de l'organisation du travail au sein des acteurs de la protection sociale. Organismes de Sécurité sociale et Ocam en tête. Dans ce contexte, *ESE* entend organiser un colloque pour évaluer l'étendue des mutations en cours au sein de ces entités et comprendre quels sont les défis organisationnels et managériaux de demain : équilibre entre besoins du salarié et maintien d'un haut niveau de production et de qualité, développement de nouveaux métiers, politiques de recrutement à l'ère du télétravail et de restriction budgétaire...



► **SÉMINAIRE EUROPÉEN ORGANISÉ À BRUXELLES SUR LA GESTION DE LA CRISE SANITAIRE :**

Alors que l'Europe se mobilise sur la vaccination tout en faisant à une hausse généralisée des contaminations, *ESE* vous propose de rencontrer des interlocuteurs européens de haut niveau pour mieux comprendre comment les principaux États Membres ont géré la crise sanitaire : les systèmes de santé ont-ils tenu le choc ? Quid de la post-crise ? Ont-ils lancé de vastes réformes comme en France ? Une Europe de la santé est-elle envisageable à la sortie de cette crise ?



► **COLLOQUE CONSACRÉ À L'ACTUALITÉ DES OCAM :**

Impact de la crise sanitaire et des évolutions réglementaires sur le marché, derniers mouvements du marché, les nouvelles stratégies « services » déployées par les acteurs, relations avec les pouvoirs publics...



► **NOTRE TRADITIONNEL COLLOQUE SPÉCIAL PLFSS 2022 :**

Les directeurs des caisses nationales de Sécurité sociale, les représentants d'Ocam, les présidents de syndicats médicaux et de fédérations hospitalières débiteront autour du dernier PLFSS du quinquennat Macron avec en toile de fond la perspective de la prochaine élection présidentielle.

Vous pouvez toujours suivre l'actualité via nos rendez-vous éditoriaux, nos interviews audio et vidéo et reportages auprès des acteurs de terrain. Pour ce faire, c'est simple, suivez-nous sur :



Notre lettre électronique quotidienne



Notre site internet : espace-social.com



Notre fil Twitter : @espace_social



Nos podcasts audio/vidéo accessible via iTunes, Soundcloud, YouTube ou directement sur notre site Web.

ÉVÉNEMENT

“ LA BRANCHE FAMILLE A JOUÉ SON RÔLE D'AMORTISSEUR SOCIAL ”

A l'instar des autres caisses de Sécurité sociale, la branche Famille a connu un exercice 2020 pour le moins inédit entre le maintien de l'activité en période de crise sanitaire, le soutien à la petite enfance et l'évolution du cadre de ses missions. Dans un entretien accordé à *ESE*, le directeur général de la CNAF, **Vincent Mazauric**, fait le bilan de l'année qui vient de s'écouler tout en se projetant sur les chantiers qui vont mobiliser la caisse centrale et le réseau des CAF dans les prochaines semaines, réforme des APL en tête.

Comment les CAF se sont-elles organisées pour faire face à cette deuxième situation de confinement ? Avez-vous réussi à maintenir un niveau normal d'activité malgré le contexte ?

Les CAF se sont remarquablement adaptées aux conditions du second confinement car elles avaient pu prendre la mesure des contraintes et adapter leurs moyens lors du premier. Tout d'abord, elles ont préservé comme en mars leur mission de service public d'amortisseur de la crise, en garantissant le versement des prestations sociales, mais également des aides exceptionnelles, au printemps dernier et encore tout récemment, pour les bénéficiaires des minima sociaux. Fin novembre, les CAF ont versé cette aide à 4,3 millions de foyers représentant plus de 5 millions d'enfants. Fin septembre, elles avaient également versé l'allocation de rentrée scolaire revalorisée de 100 € par enfant. La grande différence avec le premier confinement a été de maintenir l'accueil ouvert au public, ce qui a été fait tout en respectant les gestes barrières, en privilégiant l'accueil sur rendez-vous, possible également par téléphone ou par visio. La mise en place à partir du 16 décembre, d'un numéro unique, le 32 30 pour contacter sa CAF, au prix d'un appel local, contribuera également à faciliter le contact. Durant cette période, les services en ligne ont également répondu aux attentes d'information de nos publics, car la période a montré l'importance pour l'utilisateur de disposer de services en ligne adaptés : le site caf.fr a connu plus de 5 millions de consultations en une seule semaine (fin novembre).

Compte tenu du contexte économique actuel, et à venir, comment la branche a-t-elle appréhendé la montée en charge des situations de précarité des foyers ? Anticipez-vous une hausse conséquente des demandes de RSA dès 2021 ?

Durant la période de crise sanitaire, la branche Famille a joué son rôle d'amortisseur social, avec plusieurs mesures



En raison des incertitudes planant sur l'évolution de la crise sanitaire, certains événements sont susceptibles de voir leur format évoluer (présentiel ou par vidéo) voire être décalé dans le temps. *ESE* vous tiendra alors informé par avance de ces changements.

décidées par les pouvoirs publics : le maintien du versement des prestations dans le cas où les allocataires pouvaient avoir du mal à effectuer leurs déclarations de ressources trimestrielles dans les délais impartis et le versement d'aides exceptionnelles, le 15 mai et le 27 novembre, pour les populations les plus fragilisées. Plus de 6 millions de personnes ont pu bénéficier de ces aides pour faire face aux conséquences économiques de cette crise sanitaire. La montée du RSA est réelle, mais elle est encore davantage liée au fait que les bénéficiaires ne « sortent » pas du dispositif qu'à un afflux de nouveaux allocataires. La mise en place de l'activité partielle et la prolongation des droits au chômage ont freiné l'arrivée de nouveaux bénéficiaires.

tés de la présidente du conseil d'administration de la CNAF, Isabelle Sancerni, que la branche Famille a tenu à soutenir les crèches qui ont dû fermer ou ralentir leur activité pendant le premier confinement. Au total, les aides apportées au secteur se sont élevées à 655,5 Ms € entre le 2 mars et le 31 juillet 2020. Ces aides ont été reconduites le 17 novembre dernier par les administrateurs de la CNAF afin de prolonger cet accompagnement des structures et maintenir leur activité. Une autre opération à saluer, car elle est exceptionnelle mais exemplaire, de notre action envers nos partenaires de la petite enfance : le financement de plus de 500 000 masques transparents pour les personnels en contact avec les jeunes enfants des crèches et des Maisons d'assistantes maternelles.



“
La branche Famille a tenu à soutenir les crèches qui ont dû fermer ou ralentir leur activité pendant le premier confinement
”

La crise sanitaire va-t-elle impacter votre feuille de route sur les questions de petite enfance ?

Notre convention d'objectifs et de gestion fixe un objectif de 30 000 créations nettes de place d'ici 2022. Aujourd'hui, je ne peux pas garantir que nous atteindrons la moitié de cet objectif, avec 1 700 créations nettes en 2018, et 2 560 en 2019. La crise sanitaire a pu ajouter à cette atonie une inflexion de la demande avec le développement massif du télétravail et donc, une moindre demande des parents pour faire accueillir leurs enfants. Le département « Recherche » de la CNAF a commencé une étude qualitative afin de mener un état des lieux et d'identifier les raisons profondes de ce ralentissement et les conséquences à en tirer. Il n'en reste pas moins, et je l'ai indiqué aux membres de la commission sociale du Sénat le 28 octobre dernier, aux côtés

Cette opération a mobilisé les CAF, qui en l'espace de trois semaines, ont assuré la livraison de ces masques directement auprès des personnes en charge des tout-petits, avec le concours, précieux et gracieux, de Chronopost.

La réforme du mode de calcul des allocations logement va-t-elle entrer en vigueur en janvier ou sera-t-elle repoussée ?

Nous sommes prêts pour mettre en œuvre cette réforme des aides au logement qui représente un défi majeur pour notre branche. Je remercie d'ailleurs profondément toutes les équipes de la CNAF et des CAF pour avoir, pendant plus de deux ans, préparé, construit, amélioré le dispositif souhaité par les pouvoirs publics. L'investissement est considérable, tout comme les enjeux, que je résumerai en trois points : tout



d'abord, cette réforme est juste pour nos allocataires, puisqu'à compter de janvier, notre plus importante prestation sociale en nombre de bénéficiaires (6 millions en 2019) connaîtra une évolution majeure en étant calculée tous les trois mois, et non plus une fois par an, à partir d'une base ressources plus proche de la situation des personnes, sur les 12 derniers mois (au lieu des ressources perçues il y a deux ans). La référence à une période plus proche ainsi que l'actualisation plus fréquente des droits ont pour but de verser des « APL en temps réel » en prenant au plus près, la situation des personnes pour une plus grande justice sociale. Second enjeu, la mise en œuvre de cette réforme est un rendez-vous important pour la branche Famille, car elle marque l'utilisation de technologies nouvelles de récupération des ressources « à la source » au service de nos allocataires. Un mécanisme de récupération automatique des ressources via le dispositif des ressources mutualisées (DRM) permet une meilleure fiabilisation des données. Cette base est alimentée par les déclarations sociales nominatives (DSN) des employeurs du secteur privé et les déclarations homologues dites PASRAU (emplois publics et revenus de remplacement). Enfin, pour la CNAF et les CAF, cette réforme est aussi l'occasion de revoir en profondeur notre système de délivrance des prestations, tel que défini dans la convention d'objectifs et de gestion. L'utilisation du DRM avec la réforme des aides au logement constitue le premier jalon vers une récupération progressive de l'ensemble des ressources à la source pour toutes nos prestations légales (RSA, prime d'activité puis prestations familiales). C'est un changement de paradigme dans notre relation à l'usager puisqu'on le dispensera désormais de nous déclarer ses ressources (sauf cas exceptionnels) en les récupérant nous-mêmes à la source.

“
L'utilisation du DRM (...) constitue le premier jalon vers une récupération progressive de l'ensemble des ressources à la source pour toutes nos prestations
”



Avez-vous fait un premier bilan sur l'installation dans les CAF du rôle d'intermédiaire pour les pensions alimentaires non payées ?

Cette réforme a effectivement connu une première étape : depuis le 1^{er} octobre dernier, les parents déjà confrontés à un problème de pension alimentaire impayée et déjà en contact avec leur CAF, ont pu demander que celle-ci joue le rôle d'intermédiaire pour récupérer et verser la pension. En un mois et demi, près de 9 100 parents ont déposé une demande pour en bénéficier. En effet, c'est une vraie avancée pour eux qui leur permet de sécuriser les paiements, et donc de prévenir la perte d'une part qui peut être importante de leur budget. A partir de janvier prochain, l'ensemble des parents concernés par une séparation pourront demander que la CAF prenne en charge la gestion de leur pension alimentaire, et ce, dès que la séparation est concrétisée, avec la participation des professionnels de justice.

Là encore, cette réforme, qui va faciliter la vie des parents concernés, implique la mise en place de nouveaux outils pour permettre aux avocats et personnels de justice d'envoyer les données sur un portail dédié. L'idée neuve est d'offrir l'intermédiation dès qu'un des deux ex-conjoints le désire, avant tout incident. C'est une mesure préventive, « à froid » et c'est susceptible de constituer un grand changement social.

La Cog 2022-2027 se prépare dès l'an prochain. Avez-vous déjà défini les futurs enjeux de cette convention ?

Non, il est encore trop tôt et nous sommes concentrés sur nos chantiers de fin de Cog. Pour autant, nous avons commencé à mener une réflexion stratégique avec l'ensemble de notre réseau sur les premières pistes de construction de la future Cog, notamment sur la petite enfance.

■ Propos recueillis par Alexandre Beau et Florence Pinaud



ENTRE INCERTITUDES ET ESPOIR

Projeter 2021 est un énorme pari. A maints égards. A commencer par la situation sanitaire. Mais aussi économique et sociale. Tant le système de soins, que l'état de l'économie, les questions de financement et de réformes de protection sociale sont devant nous. Faut-il d'abord sortir de ce pessimisme latent quant à la solution vaccinale, seule clé crédible de sortie de crise ? Le faible niveau de vaccination de la fin 2020 (une caricature sanitaire ridiculisant l'État), eu égard aux mobilisations plutôt réussies ailleurs, plonge les observateurs dans un abîme de perplexité. Pourquoi ce retard, au-delà des propos officiels convenus ? 2021 doit être celle du rebond de l'économie et d'une gestion avisée de la protection sociale. Amortir toujours et encore la crise de l'emploi, qui pourrait, cette année, prendre une ampleur inédite. Et peut-être relancer certaines réformes. ■

► FORTES INCERTITUDES ÉCONOMIQUES ET CRAINTES SOCIALES

Verrons-nous, enfin, le bout du tunnel ? Les données générales sont à peu près claires sur le plan économique et social. Selon l'ONU, l'économie mondiale a perdu 20 000 Mds \$ en un an ! Une partie sera « récupérée » cette année par un retour de la croissance (cf *tableau ci-dessous*). Mais tout le monde ne sortira pas vainqueur de la crise de la même manière. Loin s'en faut ! L'économie française, une fois les données consolidées, devrait reculer de 9 % au mieux en 2020. Pour regagner 7 % cette année, peut-être moins. Tout dépendra du calendrier sanitaire. Des pans entiers de l'économie sont sinistrés comme le tourisme, les transports, l'hôtellerie, la restauration et la culture pour faire court. Sans compter que notre modèle économique et d'exportation largement fondé sur une économie tertiaire faite de mobilité sociale et de service souffre davantage qu'une économie plus endogène. Il faudra beaucoup de temps pour recouvrer les pertes de marché perdues et revenir à un certain « avant ».

► CHÔMAGE INEXPUGNABLE ?

Côté chômage, les chiffres officiels



oscillent entre 650 000 et 760 000 nouveaux demandeurs d'emploi (3,5 % de la population active du secteur privé). Avec, là encore, des situations très contrastées selon les secteurs de l'économie. Tout un pan de l'emploi s'est effondré. Celui des contrats courts, celui des « petits boulots » dont vivaient des centaines de milliers de personnes, les jeunes notamment. 2021 pourrait être l'année des plans sociaux et des réorganisations massives des entreprises.

Bref, deux à trois années compliquées socialement sur le front ma-

jeur de l'emploi en perspective. On sera loin du taux de 7 % espéré par Emmanuel Macron à l'amorce de son quinquennat. Existe un halo structurel de chômage dont le pays ne se départit pas et qui requiert une action de longue durée. Aggravée par la crise sanitaire, d'une part, il est masqué par le dispositif d'indemnisation mise en place par l'État et l'Unedic sur le moyen terme, un dispositif généreux mais très coûteux.

► VOUS AVEZ DIT RÉFORMES ?

Le gouvernement au motif de la

crise et du besoin de sérénité sociale mettra-t-il de côté ses ambitions réformatrices ? Comme la réorganisation de l'offre de soins, le dossier retraites, l'assurance chômage dans un contexte très négatif sur les créations d'emploi, la perte d'autonomie, laquelle à force de reports devient une arlésienne. Sans oublier le RUA (revenu universel d'activité), la stratégie de lutte contre la pauvreté pourtant nécessaire par les temps actuels, la réforme de l'État, également mise sous le boisseau pour cause de crise des Gilets jaunes. Bref, quelle dynamique le président de la République impulsera-t-il pour les derniers mois de son quinquennat ? Un choix politique et personnel lié à l'échéance de mai 2022.

► RETRAITES, QUI EN VEUT ?

Qui souhaite la reprise de la loi votée en première lecture à l'Assemblée nationale qui suscita tant d'hostilités et d'incompréhension dans l'opinion et chez les actifs ? Même les membres du gouvernement directement concernés par le projet ne masquent pas leur extrême prudence. Idem pour la majorité parlementaire.

Les données récentes du COR sont claires. Près de 24 Mds € de déficit des régimes de base et complémentaires en 2020. Un rebond certes en 2021. Mais une perspective dégradée entre 0,2 % et 0,6 % du PIB jusqu'en 2024. Et un retour à l'équilibre vers 2030 au mieux selon des hypothèses

de croissance et de productivité favorables, autour de 1,3 ou 1,5 % par an. Un niveau très supérieur à l'actuel. Pour retrouver un niveau spontané et « raisonnable » (15,3 % du PIB fin 2020, record d'Europe) de dépenses de retraites, il faudra attendre les années 2045-2050.

► PERTE D'AUTONOMIE ?

Second rendez-vous présidentiel, la réforme de la perte d'autonomie. La LFSS 2020 recèle déjà des modifications significatives s'agissant du financement, de l'organisation et de la gouvernance de la CNSA. Avec 31,6 Mds €, la caisse nationale devient de pleine compétence le pilote de la 5^{ème} branche. Un premier pas donc. Qui appelle, conformément aux annonces d'Emmanuel Macron, à une suite. Cette fois, une profonde réforme embrassant tout le périmètre de la perte d'autonomie, s'appuyant ainsi sur les recommandations des missions Libault de janvier et de Vachey de l'année dernière.

La difficulté, comme d'habitude, est le financement. Était envisagé le basculement d'une fraction de la CRDS dès 2024 pour alimenter la CNSA quitte à piocher d'autres recettes dans les méandres kafkaïenne de la protection sociale française... Las, le doute est permis. Ne serait-ce que la construction économique de la 5^{ème} branche en raison des 136 Mds € de déficits cumulés transmis à la Cades d'ici 2033...

► DÉFICITS TOUS AZIMUTS

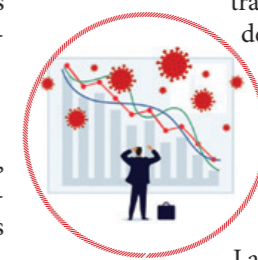
Du côté des budgets sociaux, ce ne sont que des mauvaises nouvelles et perspectives. 136 Mds € de déficit de la Sécurité sociale, à nouveau transférés à la Cades. 50,7 Mds € de déficit pour le régime général et FSV en 2020, encore 34,9 projetés pour 2021. et 19 Mds € pour l'assurance chômage, une dette montée à 56 Mds € soit 150 % de son budget, et un retour à l'équilibre reporté sine die. La réforme énoncée en 2019 devait apporter l'équilibre et le désendettement en 2024 au plus tard via 3 à 4 Mds € d'économies.

Concernant l'Assurance Maladie, l'Ondam (Covid-19 et Ségur santé compris) a progressé de 9,2 % en 2020. Encore 6 % de hausse prévue pour cette année.

L'annexe B de la LFSS 2021 confirme un déficit courant de l'ensemble des régimes sociaux de base et du FSV à hauteur de 22 Mds € en 2024. Le retour à l'équilibre des comptes de la S.S. ne serait pas envisagé avant 2030...

► ORGANISATION DE LA SANTÉ : SÉGUR, CPTS, SAS

La Covid-19, ce n'est pas seulement la question du virus, des prises en charge et des solutions thérapeutiques. C'est aussi les dégâts collatéraux s'agissant des reports de soins, de la santé mentale pour nombre de personnes profondément déstabilisées. La feuille de route issue du



La Chine, championne du monde

Chine	États-Unis	GB	Allemagne	France	Japon	Italie	Espagne
+8	-0,5	-6	-2	-4	-2	-4	-5

Stock de croissance entre début 2020 et fin 2021 (source : Coface / en %)

→ Ségur de la santé est pour le moins dense. 2021 verra une très grande majorité des chantiers être lancés pour entamer le processus de modernisation du système hospitalier : création d'un statut unique de praticien hospitalier; fin du « mercenariat » dans l'intérim médical ; simplification des mesures administratives; mise en œuvre effective des réformes du financement des urgences, de la psychiatrie et du SSR, fin des travaux de modernisation de l'Ondam.... En outre, le dossier des hôpitaux de proximité, ayant vocation à créer une structure souple facilitant le lien ville/hôpital, devra lui aussi passer la seconde.

Côté ville, l'augmentation du nombre de CPTS contractualisées avec les ARS et les CPAM doit lui suivre le tendancier prometteur affiché à fin 2020. Outre leur capacité à répondre aux missions socles définies par l'accord conventionnel interprofessionnel, et notamment sur l'organisation de la prise en charge des soins non programmés, les communautés sont attendues comme un levier de terrain majeur pour informer et vacciner les populations prioritaires. Cette année verra aussi se concrétiser la phase d'expérimentation du système d'accès aux soins (SAS). 22 projets pilotes ont été retenus. Un dossier prioritaire pour l'exécutif car il répond à une double exigence : réformer et clarifier l'organisation de la prise en charge des soins urgents, suite à la crise des services d'urgences, tout en créant un cadre de coopération équilibré entre le monde hospitalier et les médecins de ville.

→ LES TRAVAUX DE L'ASSURANCE MALADIE

Fort d'une crise sanitaire appelée à perdurer, l'Assurance Maladie et le réseau des CPAM vont rester sur le qui-vive une bonne partie de l'année avec pour missions principales, le maintien des activités de contact tracking et l'accompagnement des professionnels de santé dans le déploiement de la stratégie de vaccination.

Repoussée à cet été, la reprise des né-

gociations de l'avenant 9 à la convention médicale portant notamment sur les soins non programmés, la téléexpertise et la revalorisation de la nomenclature d'actes spécialistes est un sujet épineux pour la CNAM. Un dossier qui soulève encore bien des questions. Il y aura-t-il une enveloppe budgétaire additionnelle aux 549 Ms € actuellement mis sur la table ? Quel rapport de force syndical sortira des prochaines élections aux URPS qui se tiendront ce printemps ? Et pour quelle ligne politique ? Une chose est toutefois certaine : il n'y aura pas d'autre rendez-vous conventionnel avant 2023. La révision du tarif de la consultation devra donc attendre.

Autre volet rattaché principalement à l'Assurance Maladie, celui du numérique en santé. Outre le défi du chantier de l'alimentation du DMP



que la CNAM doit relancer (celui de l'ouverture a été tranché par la loi de transformation de la santé rendant son ouverture automatique), l'année qui se profile sera marquée par les derniers travaux portant sur la création de l'Espace Numérique de Santé (ENS) dont le lancement est prévu au 1^{er} janvier 2022. Un chantier d'envergure sur lequel la CNAM devra à la fois embarquer les professionnels de santé et le grand



public au travers d'un outil numérique devant allier simplicité d'usage et richesse de contenu. Un sacré challenge pour lequel l'ENS est quasi-interdit tant l'ENS est pensé (et positionné) pour être le socle de base de toute la stratégie de santé numérique de santé définie dans le plan Ma Santé 2022.

→ LES OCAM SOUS HAUTE TENSION

Pour 2021, les complémentaires santé seront confrontées à un défi d'envergure : rétablir le dialogue avec les pouvoirs publics. Leurs relations parfois compliquées se sont dégradées pendant la crise sanitaire, leur mobilisation ayant été estimée insuffisante par l'exécutif. Un enjeu essentiel à l'approche de la campagne présidentielle, qui devrait voir fleurir les propositions sur la santé et le périmètre à allouer à l'Assurance Maladie.

Ces organismes seront également confrontés aux conséquences économiques de la crise. La fragilisation de nombreuses entreprises entraîne des reports ou impayés de cotisations ainsi qu'une augmentation importante de la portabilité. A cette ardoise, s'ajoute la contribution exceptionnelle d'1,5 Md € imposée par le gouvernement (dont 500 Ms € pour cette année). Le montant prévu pour 2021 pourra éventuellement être ajusté en fonction de l'impact réel de la crise sur les organismes, dans le

cadre du PLFSS 2022.

Ce contexte de tension économique est renforcé par les obligations prudentielles. Après un report, les travaux de révision de la directive Solvabilité 2 devraient se concrétiser même si l'application en France n'interviendra pas avant 2024.

Sur le plan réglementaire, la dernière étape du 100 % Santé (restant du panier dentaire et audiologie) est entrée en vigueur le 1^{er} janvier. L'achèvement de ce chantier relance la question de l'encadrement à l'extrême du périmètre des complémentaires. La LFSS 2021 a imposé une contrainte de plus : proposer le tiers payant sur les équipements et soins du panier 100 % santé, dans le cadre des contrats responsables souscrits ou renouvelés à partir du 1^{er} janvier 2022.

Toujours sur le champ d'intervention des Ocam, on scrutera avec attention la potentielle loi sur le grand âge et la perte d'autonomie. En toile de fond, une question simple : quelle place sera allouée à l'assurance dépendance ? Autre sujet, la protection sociale complémentaire des fonctionnaires. Un projet d'ordonnance remanie les dispositifs pour les trois versants (d'État, hospitalier, et territorial) avec une participation d'au moins 50 % de l'employeur public à la couverture santé et la possible mise en place de contrats collectifs obligatoires par accord majoritaire. Un financement obligatoire de la prévoyance sera également instauré pour les territoriaux.

→ FAMILLE ET PAUVRETÉ

Comme l'indique le DG de la CNAF (cf. pages 5 à 7), la branche Famille aborde cette nouvelle année entre montée en charge des dispositifs intégrés en fin d'année dernière et déclinaison des réformes attendues pour 2021. Ainsi, l'agence de recouvrement des pensions alimentaire en mode intermédiation, installé en octobre dernier, verra son champ d'action être étendu dès janvier à tous les parents séparés (et plus seulement aux nouveaux). Longtemps repoussé, le nouveau mode de calcul des APL



STELLA KYRIAKIDES, COMMISSAIRE À LA SANTÉ, PRÉSENTANT LE PROGRAMME EU4HEALTH À LA COMMISSION EUROPÉENNE.

entre en vigueur au 1^{er} janvier. Aspect technique non négligeable, ces allocations seront les premières aides à bénéficier d'une actualisation automatique des ressources par dispositif de ressource mutualisé DRM avant la prime d'activité. Sur la petite enfance, deux réformes sont dans les cartons : celle visant à faciliter et sécuriser le recours à l'adoption et celles portant sur les modes de garde. Conséquence de la crise, le plan pauvreté, la réforme des minimas sociaux (le RUA en particulier) devraient, rapidement, refaire surface. Au-delà des aides circonstancielles.

→ SÉCURITÉ SOCIALE : CAP SUR 2022-2027

Deux grands sujets risquent de mobiliser les acteurs cette année. Tout d'abord, quelles seront les conséquences du refus des partenaires sociaux de signer l'accord portant sur la classification des postes dans la Sécurité sociale. Là-dessus, de nombreuses questions sont en suspens : quid des revalorisations ? Quelle politique de recrutement à terme ? Comment intégrer l'évolution des métiers ? etc... Autre dossier à suivre, celui portant sur les travaux de définition des futures Cog 2022-2027 des branches de Sécurité sociale, désormais au nombre de cinq, vont être entamés dès cette année. On suivra avec attention la CCMSA, première de cordée avec sa Cog 2021-2025, qui doit voir ses négociations avec la DSS aboutir dans les prochaines semaines. Certains marqueurs de l'organisation de la Sécurité de demain devraient y être intégrés : déploiement du télétravail, numérisation accrue de la gestion,

rationalisation du réseau (physique et digital), répercussion des contraintes budgétaires sur les budgets de fonctionnement...

→ EUROPE : LE MONDE D'APRÈS

Difficile d'entamer cette nouvelle année sans revenir sur les derniers épisodes de conclusion du Brexit survenus dans les derniers jours de 2020. L'accord s'il fut particulièrement dur à arracher sur certains points, aura eu le mérite d'apaiser un peu la tension entre le bloc des 27 et ce qui fut encore il y a peu, l'un des trois principaux pays de l'UE. Tout au moins d'un point de vue économique.

Sur le front santé, la crise n'aura pas su montrer le meilleur visage de la coopération européenne avec des États membres ayant agi en rang dispersé, voire en concurrence directe pour acheter du matériel de protection. Le second trimestre aura toutefois permis de créer les conditions d'une concertation permanente entre les chefs d'États. De celle-ci est née des mesures convergentes sur la mobilité interne et externe à l'UE, l'organisation du transfert de patients entre États, le recours au crédit pour financer le plan de relance de 750 Mds € et définir un nouveau budget pour la période pluriannuelle 2021-2027. On scrutera aussi avec attention les premiers arbitrages retenus dans le cadre du plan santé EU4Health de 5,07 Mds € qui vise à faire face aux crises sanitaires, à la résilience et au renforcement des systèmes de santé ainsi qu'à développer une politique européenne du médicament.

■ Alexandre Beau, Pascal Beau, Émilie Guédé, Florence Pinard et Henri Lewalle

COVID-19

VACCINATION, LA BATAILLE DE LA FABRICATION ET DES LIVRAISONS

La campagne de vaccination contre la Covid-19 des Français a débuté fin décembre dernier. A peine quelques centaines de personnes vaccinées dans les Ehpad. Au même moment, la plupart des pays destinataires des vaccins Pfizer voire Moderna multiplient les injections. Que se passe-t-il en France pour expliquer un tel retard, une telle prudence des autorités ? Un problème logistique difficile à porter ? Un choix politique et tactique de ne pas heurter l'opinion, particulièrement réfractaire, par un excès d'enthousiasme sanitaire ?



Un marché mondial de 50 Mds € en coût direct (2 Mds € pour la France en incluant toute la chaîne de stockage et distribution), le coût de la vaccination peut paraître élevé. Mais au regard des conséquences économiques et sociales qui se chiffrent en 20 000 Mds \$ perdus à l'échelle mondiale, cela n'est presque rien... Une bataille de fabrication et de distribution gigantesque en vue cependant. Où la France pourrait rencontrer des difficultés structurelles. Au-delà de la faible appétence pour la vaccination, apparaît un double défi : celui de l'approvisionnement en doses suffisantes et le doute majeur sur le devenir du vaccin de Sanofi-Pasteur. Sans négliger sur le long terme la guerre stratégique des industries de santé, redevenue une clé pour l'économie et la santé.

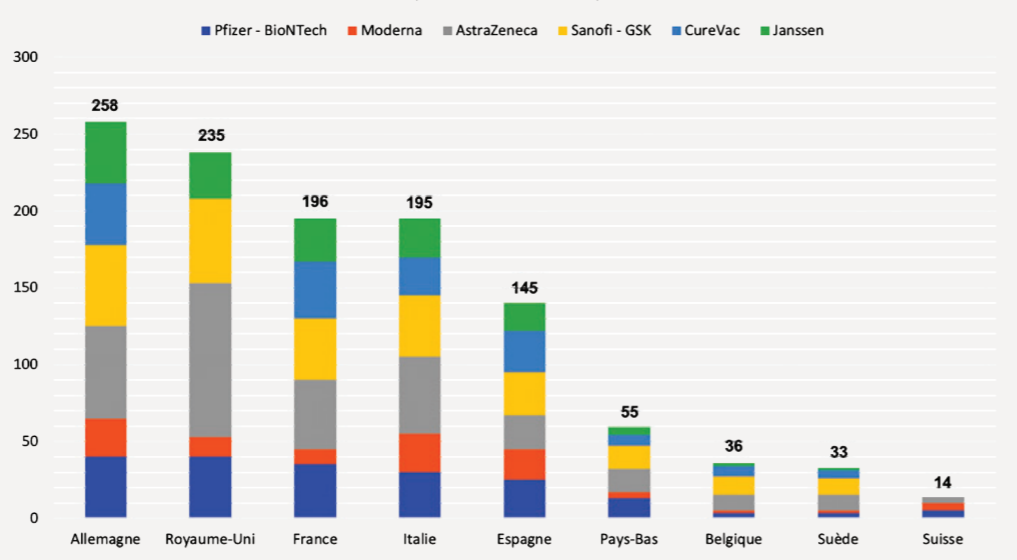
QUELQUES CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES D'ABORD

Dès avril-mai 2020, la quasi-totalité des équipes mondiales en virologie et en infectiologie ont constaté l'ina-

réduite. Mais pas de parade majeure sérieuse sur le long terme. Dès lors, la question du vaccin était posée. Et c'est là qu'intervient la volonté de puissance politique et économique des Etats ou d'union d'Etats, comme l'Europe, voire le rôle particulier de la Chine en Asie et en Afrique. Trois nations, ainsi que l'UE, ont une vision géostratégique pour leur industrie pharmaceutique. Les Etats-Unis d'abord où, depuis longtemps, la place de l'industrie pharmaceutique est jugée primordiale. D'où l'impératif fixé par Trump de disposer d'un vaccin au plus vite (cf encadré p14). La Chine en second, avec ses 10 000 chercheurs (20 fois plus qu'en France) et ses vaccins peut-être plus efficaces qu'on ne le dit. Puis la Russie mais sans vraie influence mondiale. A la différence des premiers, l'Union Européenne (France comprise) adopte surtout

nitité de la voie médicamenteuse pour éradiquer la Covid-19. Depuis cette période, les expertises ont confirmé le pessimisme général sur le champ thérapeutique. Certes, les protocoles de soins ont été nettement améliorés. La létalité des formes graves s'est

Commandes de vaccin passées par les principaux pays européens (en millions de doses)

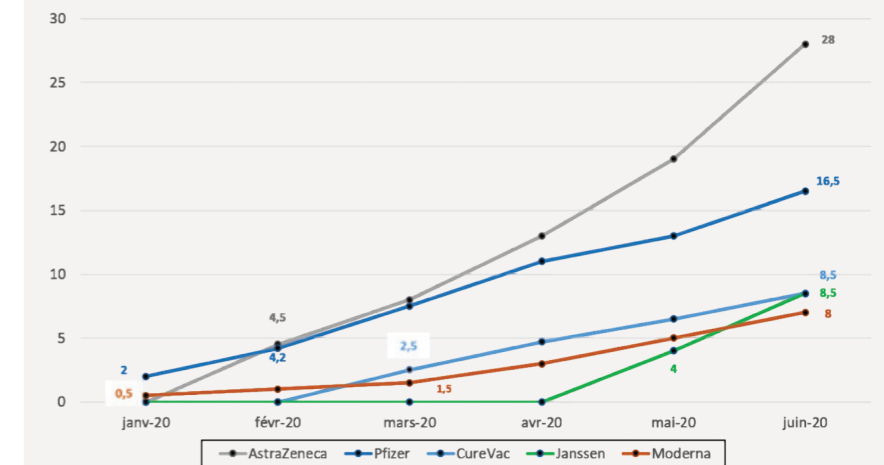


une posture de fournisseurs (au sens fabrication des vaccins) - clients (au sens acheteurs-consommateurs) avec un rôle nouveau pour la Commission pour répartir harmonieusement les stocks de produits (voir graphique n°1). Si l'on excepte les situations potentielles de Curevac, BioNTech et Sanofi-Pasteur. Les deux premiers sont pionniers en matière de vaccination par ARN messenger mais doivent sous-traiter leur production. Le troisième choisit la voie classique de la protéine recombinante.

QUELLE LIVRAISON À MOYEN TERME POUR LA FRANCE ?

Le graphique n°2 (voir ci-contre) retrace le calendrier des livraisons en France. 196 millions de doses précommandées réparties sur cinq vaccins sûrs (hors Sanofi). 1,16 million de doses Pfizer auraient dû être livrées fin décembre (voir schéma ci-dessous). Pour amorcer les premières vaccinations sur des publics à fort risque comme les personnes en Ehpad. Début janvier, près de 700 000 doses encore reçues. Puis 1,6 million début février prochain. Le graphique montre que le relais d'AstraZeneca est majeur dès fé-

Engagements de livraison de vaccins des laboratoires pharmaceutiques (en millions de doses, chiffres cumulés)

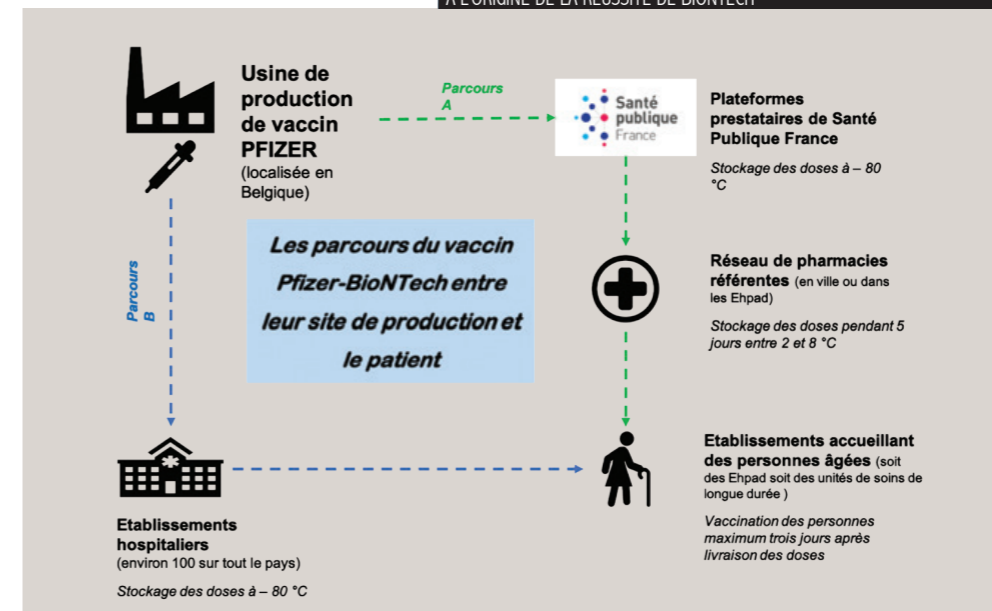


UGUR SAHIN ET OZLEM TURECI, LES "CURIE ALLEMANDS DE LA COVID" À L'ORIGINE DE LA RÉUSSITE DE BIONTECH

vrier-mars. L'Agence européenne du médicament dira sa décision dans quelques jours. A défaut de ce relais vaccinal, seuls 17 millions de personnes (et non 40 millions avec AstraZeneca) seraient susceptibles d'être vaccinés fin juin. Un risque élevé pour la France et l'Europe en général si le produit britannique faisait défaut. Aux conséquences graves.

INQUIÉTANT RETARD DE SANOFI

L'information est tombée le 11 décembre dernier. Sanofi fait part de l'échec de sa phase 2 pour son produit vaccinal de protéine recombinante « faute d'un dosage suffisant d'antigènes, efficace pour les patients de 50 ans et plus ». Soit le spectre essentiel à l'extinction du virus. Un choc car il faut donc recommencer la phase 2. Avec un effet décalage d'au moins six mois, soit une possible disponibilité (prudence !) du vaccin fin 2021. Lequel sera néanmoins compatible avec les autres produits. Le futur produit serait de facture classique mais tout aussi efficace que ceux de Pfizer et Moderna. De plus, Sanofi est un des plus grands producteurs mondiaux. On peut espérer que Jean de la Fontaine



aura encore raison et qu'au final « la tortue française rattraperait le lièvre américain », surtout si l'exigence de vaccination devenait récurrente.

Pourquoi le choix de Sanofi de la voie classique de la protéine recombinante plutôt que de tenter l'aventure de l'ARN messenger ? Laquelle fut déjà projetée dès 1990 en Californie. Conséquence d'un doute scientifique sur le fond ? Bien que disposant d'une plate-forme ad hoc comme l'ont fait Pfizer et Moderna, le champion national n'a pas cru au potentiel de l'ARN messenger. Une erreur stratégique majeure alors en cas de réussite mondiale pour les binômes américain et allemand déjà validés ?

Quelles responsabilités pour ce qui pourrait être un fiasco aux conséquences multiples ? Tout cela renvoie à l'absence de politique française en matière d'industrie de santé conduite depuis trente ans. Notre pays n'est plus souverain dans un domaine autrefois d'excellence...

SUFFISAMMENT DE VACCINS DISPONIBLES ALORS ?

Les pouvoirs publics escomptent un million de patients vaccinés d'ici quelques semaines. Les autres phases de livraison liées au calendrier vaccinal (voir graphique n°2) devraient s'ordonner dans le temps.

Les données populationnelles pour la campagne de vaccination font question. Une fois la première phase réalisée, réussie, l'on doit passer à une phase 2, plus « industrielle ». Il s'agira alors de 6 à 8 millions de personnes. Ce qui exigera de disposer de 15 à 20 millions de doses. Sera-ce possible eu égard aux capacités de production à l'échelle mondiale pour les deux produits disponibles, validés par les agences américaines et européennes des produits de santé (FDA, EMA et HAS via son comité de vaccination) ? Pas sûr. D'autant que la France ne sera pas seule à attendre les vaccins... Un effet décalage est possible... Parmi les conséquences, celle d'un retard du retour à la normale pour le pays, à commencer par son économie.

QUI VACCINERA ?

Pour la phase 1 qui s'étalera de fin décembre à mars, les patients des



VOUS DITES BARDA ET WARP-SPEED ?

Aux Etats-Unis, la question de l'industrie pharmaceutique est primordiale. C'est un enjeu politique, économique et bien sûr industriel essentiel.

Aussi, les gouvernements, quelles que soient leurs étiquettes, ont activé un Biomedical Advanced Research and Development Authority (BARDA) chargé de l'acquisition et du développement de contre-mesures médicales contre le bioterrorisme (menaces nucléaires, biologiques et chimiques ainsi que toutes pandémies et maladies émergentes). Une sorte d'Eprus et d'InVS mais autrement plus armé... Quant à l'opération Warp-Speed, comme son nom l'indique, il s'agit d'une Task-Force animée par le président des Etats-Unis, avec un militaire à sa tête et des scientifiques, des budgétaires et des hommes de marketing, pour fixer les priorités, les moyens et le suivi des opérations. Bref, un dispositif de guerre ! ■

Ehpad, maisons de retraite et personnel santé des établissements hospitaliers sont concernés. Puis en mars, ce sera les phases 2 et 3 de la vaccination, les patients de 75 ans et plus, les 65 ans atteints de comorbidité (50 ans pour les professionnels de santé et les actifs exposés). Au-delà, en mai-juin, le reste de la population. La vaccination sera faite par les médecins où les infirmiers « encadrés ». Pour la phase 1, ce seront les médecins coordonnateurs des Ehpad et les hospitaliers qui interviendront. Donc, pas de vaccination, pour le moment en cabinet libéral classique avant mars sauf exigence expresse du patient et disponibilité du praticien. ARS et CPAM délivreront l'information adéquat. Le volontariat médical sera activé. Il faudrait éviter l'épisode de l'automne 2009 (crise du H1N1) où 50% des médecins libéraux, et autres professionnels de santé, rejetaient le principe de la vaccination. Un défi plus large attend les quelque 2 millions de professionnels de santé quant à leur engagement dans cette mission nationale de santé publique.

HAUTE SURVEILLANCE

La France multipliera une « haute surveillance » des campagnes de vaccination. L'ANSM et la HAS seront en première ligne avec des équipes ad hoc sur la pharmacovigilance et la pharmaco-épidémiologie. 31 centres

territoriaux dits CRPV sont actifs. Associant infectiologues, virologues, équipes hospitalières, associations de patients, équipes médicales de terrain. Un portail de déclarations d'effets indésirables est créé. Les équipes des laboratoires pharmaceutiques sont évidemment mobilisées. Des Start Up, dotées de systèmes d'IA (intelligence artificielle) sont sollicitées pour anticiper les risques de crise. Un suivi particulier est prévu dans les Ehpad. Le protocole Epi-Phare associant l'ANSM et la CNAM, s'appuyant sur le SNDS (Système national des données de santé) est en place. S'agissant des effets indésirables, force est de rappeler, à ce stade d'amorce général de vaccination couplé avec la transparence de l'information, une quasi-absence de fréquences d'incidents, quelques-uns sont bénins (douleur locale, fatigue, fièvre, frissons, maux de tête, de durée éphémère), comme un niveau 3 d'alerte mettant en cause la capacité du patient à une vie normale. Le débat sur la vaccination dépasse de loin la seule question médiatique sur l'acceptabilité de chaque personne. Bien des incertitudes perdurent. Sur l'efficacité à long terme, sur l'innocuité en particulier. Mais la santé publique pourrait, enfin, devenir une formidable réussite collective.

■ Pascal Beau

SÉQUENCE PRÉVOYANCE

LIVRE III

« NOS ÉTABLISSEMENTS SONT DES ACTEURS DU SERVICE PUBLIC »

Avec ses 60 services de soins et d'accompagnement (Ssam) répartis sur tout le territoire, le Livre III de la MGEN (membre de VYV3) se mobilise pour faire face à la crise sanitaire. Retour sur les actions mises en place et sur les enseignements à tirer de cette période avec Jérémie Sécher, Directeur général adjoint santé, sanitaire et social du groupe.

Quel bilan faites-vous de la mobilisation des établissements MGEN pendant la crise sanitaire ?

Nos établissements se sont inscrits dans une logique de proximité et ont été des acteurs à part entière du service public. Ceci a nécessité une forte adaptation et une transformation des organisations. Dans les régions les plus touchées, les missions des établissements sanitaires ont rapidement évolué pour prendre en charge les patients Covid. Par exemple, l'établissement de SSR de Sainte-Feyre (Creuse), a assuré des soins aigus, notamment de la surveillance continue, au sein d'unités Covid. Nos communautés professionnelles se sont fortement engagées, dans la durée, et ont fait preuve de beaucoup d'agilité. Mais comme dans tous les établissements, nous sommes confrontés à la fatigue des équipes et à une certaine anxiété alors que cette situation va probablement durer.

Comment la continuité des soins



“ Les initiatives de terrain ont permis d'impulser les bonnes prises en charge ”

pour les patients non-Covid est-elle assurée ?

Notre particularité est de couvrir un spectre large : de l'hôpital de proximité à la clinique de SSR, en passant par les Ehpad, le handicap, les établissements de santé mentale, les centres médicaux et dentaires qui travaillent en ambulatoire. Chaque établissement a transformé ses prises en charge pour répondre à la Covid et assurer la continuité des soins. Dans nos SSR nous avons notamment développé la télééducation, dès le printemps dernier. De même dans le champ de la santé mentale, avec un suivi à distance de la quasi-totalité de la file active. Dans nos centres médicaux et dentaires, nous avons essayé de tirer les enseignements de la première vague en maintenant la totalité de nos activités pour éviter le renoncement aux soins. A mi-décembre 2020, notre activité est réduite de 15 % (chiffres de la semaine du 14 décembre) par rapport à l'année 2019, mais compte tenu des règles sanitaires impliquant un accueil réduit de patients, ce niveau est significatif.

Quels enseignements pour l'après-crise ?

Tous les acteurs du service public, dont la MGEN, ont démontré leur capacité à s'inscrire en complémentarité avec l'hôpital public et en solidarité avec les autres professionnels de santé. Les professionnels de terrain se sont organisés au-delà d'un cadre national bien souvent rattrapé par la crise. Dans ce contexte inédit, les initiatives de terrain ont permis d'impulser les bonnes prises en charge. Ces pratiques de management horizontal doivent être capitalisées pour la suite. La notion de proximité a été puissamment réaffirmée avec un appui fort sur les collectivités territoriales. Il faudra en tirer les enseignements dans les discussions actuelles et à venir, en particulier la future loi « 3 D » (Décentralisation, Différenciation et



ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ MGEN DE SAINTE-FEYRE

Déconcentration). Les structures du privé non lucratif ont démontré leurs capacités à s'insérer dans cet écosystème local et à apporter des solutions innovantes. Les pouvoirs publics doivent bien entendu continuer à soutenir la totalité des acteurs du service public et apporter des garanties de financement et des compensations pour les prises en charge que nous assurons dans ce contexte de crise sanitaire.

Quel regard portez-vous sur le Ségur de la Santé ?

Le Ségur marque une étape importante au titre des évolutions attendues du système de santé et de la valorisation des communautés professionnelles. On aurait cependant pu espérer que la prise de conscience n'attende pas une crise de cette ampleur. Toutefois, cette avancée n'est pas suffisante, dès lors qu'il y a des oubliés. Par exemple, dans nos établissements accueillant des personnes en situation de handicap lourd, nos communautés professionnelles sont touchées par la maladie et mobilisées depuis des semaines auprès des résidents. Il est difficilement compréhensible qu'elles ne soient pas concernées par le Ségur, tout comme les aides à domicile. Par ailleurs, la différence entre les professionnels médicaux du privé à but non lucratif et de l'hôpital public paraît artificielle et pose la question, plus générale, de l'équité des mesures entre professionnels et établissements de service public.

■ Propos recueillis par Emilie Guédé

Pour chacun, pour tous, pour la vie



MUTUALITÉ Groupe VYV Union Mutualiste de Groupe soumise aux dispositions du Code de la mutualité, n° Sirep 832 641 832, n° LEI 949500EQ481 LUJ4JF42.
UNION MUTUALISTE FRANÇAISE Siège social: Tour Montparnasse - 33, avenue du Maine - BP 28 - 75785 Paris Cedex 15, DirCom Groupe VYV - © Gallyimages - 12/20.



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

