

JOURNÉE DE LA FEMME

**ENTRETIEN AVEC I. HÉBERT
(PARITÉ ASSURANCE)**

SÉCU

**LES DÉFIS DE L'INNOVATION
MANAGÉRIALE**

PSC DES FONCTIONNAIRES

**Les détails de l'ordonnance
Le calendrier
Les acteurs mobilisés**





VEUVAGE



ÉDUCATION



HANDICAP



DÉPENDANCE



AIDANTS

MIEUX PROTÉGER LE SALARIÉ ET SA FAMILLE

L'OCIRP, assureur paritaire à vocation sociale, protège le salarié et sa famille face aux risques décès et perte d'autonomie par des contrats collectifs. Ses garanties s'activent par le versement d'une rente et d'un accompagnement social indissociable. Son dispositif HDS OCIRP® (Haut degré de solidarité) concentre et adapte les prestations des fonds de solidarité des branches professionnelles.

Retrouvez-nous sur les réseaux sociaux



OCIRP.FR

UNION D'INSTITUTIONS DE PRÉVOYANCE



ESPACE SOCIAL EUROPÉEN

SOMMAIRE

4 - PROJECTIONS

5 - ACTUS

La mission Arthuis sur la dette Covid-19.

6 - ÉVÈNEMENT

Réforme de la protection sociale des fonctionnaires : c'est parti !

10 - SÉQUENCES

• Journée de la femme

Entretien avec Isabelle Hebert, présidente de Parité Assurance.

• Europe

A quand la mise en oeuvre du plan EU4Health ?

• Sécu

Lab'RH : Les nouveaux défis de l'innovation managériale.

• Famille

CAF du Gard : Immersion dans la première Maison d'inclusion numérique.

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 Pinaud, f.pinaud@espace-social.com
Prévoyance complémentaire : Emilie Guédé, 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



Émilie Guédé et Florence Pinaud

DES FEMMES À LA TÊTE DES GRANDS ORGANISMES, ET APRÈS ?



Finies les nominations dans de petites structures pour servir d'alibi et afficher une bonne volonté de parité. Avec une directrice à la CNSA, une grande partie des CAF de première et deuxième catégorie dirigées par des femmes, et dans l'ensemble de la Sécu un rétablissement de l'équilibre pour les postes d'agents de direction, les dirigeantes s'imposent dans la protection sociale. Les Ocam ne sont pas en reste, avec des femmes à la tête de la FFA et du Ctip. Et deux des plus grosses mutuelles, sont pilotées par des directrices générales. Tout cela va dans le bon sens, mais il ne faut pas s'y limiter.

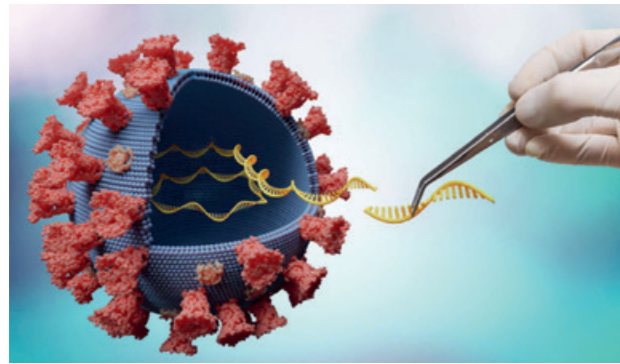
Dans la conception même des prestations, la femme sort peu à peu de son traditionnel rôle d'épouse ou de mère de famille sans réelle individualité. Dès 1972, Pierre Laroque rappelait qu'à l'heure d'une affirmation toujours plus pressante de l'égalité des sexes, « les régimes en vigueur ont été conçus et se sont développés en fonction de l'hypothèse de base plus ou moins implicite d'une minorité féminine, d'une dépendance de la femme dans la famille ». En remettant en cause certains principes et aujourd'hui, avec des aides et dispositifs non plus rattachés à la famille ou au couple, mais à l'individu, la conception même de ces prestations serait-elle en train de se mettre à la parité ?

Du côté des élus, les femmes ont depuis longtemps franchi les portes des conseils et conseils d'administration des caisses nationales. Elles occupent même la présidence de deux d'entre eux. Chez les mutualistes, ces instances demeurent très masculines malgré quelques bons élèves. Une ordonnance applicable depuis le début de l'année changera la donne en imposant un minimum de 40% d'administrateurs de chaque sexe. Dommage de devoir passer par la loi pour accélérer les choses, qui plus est dans un secteur comme celui de l'ESS !

Mais dans l'ensemble de la protection sociale, l'égalité est encore loin d'être la règle. Ainsi, les métiers du care, historiquement confiés à des religieuses, restent féminins, avec des conditions de travail et salariales souvent dégradées. Mais le monde change avec son lot de défis et de reconfigurations, en particulier des modes de travail. En rebattant les cartes, ils permettront peut-être plus d'égalité entre les sexes en passant par la base, et non par le haut, de la pyramide hiérarchique. ■

PHOTO COUVERTURE : DAVID CESBRON

ARN MESSAGER, LES PROMESSES THÉRAPEUTIQUES



Née il y a 30 ans, la technologie de l'ARN messager (acide ribonucléique), victorieux contre la Covid-19, affiche des promesses majeures pour soigner et éradiquer des pathologies considérables comme les cancers, le sida, les maladies auto-immunes ou cardiaques sans oublier les maladies dégénératives pour ne citer que les plus connues. Comme quoi la vaccination a de beaux jours devant elle. Cette technologie, longtemps minorée (incertitude scientifique), pourrait ainsi bouleverser la donne mondiale de la pharmacie, tant sur la R&D que le paysage des entreprises industrielles et des modes de prise en charge (cf. ESE 1189). Certes, cela prendra du temps. Mais la nou-

velle donne est là. Reste aux acteurs français de prendre enfin conscience des enjeux de cette bataille. Un sursaut est impératif après les errements et échecs accumulés depuis le début de la crise sanitaire... ■

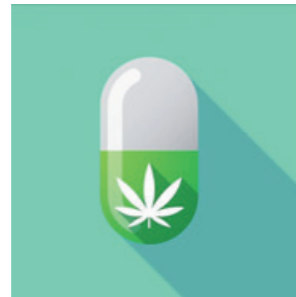
► CYBERSÉCURITÉ, LES HÔPITAUX EN RETARD



Clairement, le secteur hospitalier français a été la cible d'attaques de hackers (369 en 2020), y compris la MNH (Mutuelle nationale des hospitaliers) qui sort progressivement de crise. Plusieurs motifs, aux dires des experts, caractérisent le retard des hôpitaux du pays en matière de cybersécurité : une faible culture générale de l'administration centrale que des gestionnaires locaux, un pouvoir médical peu impliqué sur les enjeux

informatiques, une insuffisance de moyens mobilisés et enfin, une atomisation des pratiques de terrain.

► CANNABIS THÉRAPEUTIQUE



Mi-mars l'ANSM doit lancer l'expérience nationale du recours médicalisé au cannabis thérapeutique. 3000 patients seront sélectionnés pour deux années selon les indications suivantes : douleurs neuropathiques réfractaires aux thérapies, épilepsies sévères et pharmaco-résistantes, scléroses en plaques et

autres pathologies du système nerveux. Deux médicaments sont disponibles, l'Epidyolex et Dronabinol, en ATU.

► RIFIFI MÉDECINS / PHARMACIENS

C'est un classique français : les médecins et les pharmaciens ne forment pas toujours un couple harmonieux. À preuve, la question de la vaccination contre la Covid-19. Jean-Paul Ortiz, président de la CSMF juge « inutile et prématurée » l'autorisation donnée par la HAS aux officines d'administrer le vaccin AstraZeneca. Inversement, Gille Bonnefond, président de l'USPO parle « de corporatisme caricatural et juge que l'appui des officines sera indispensable dans les semaines à venir ». Toile de fond, les élections aux URPS fin mars. ■

LES CHIFFRES

+ 7,5 %

du nombre de foyers bénéficiaires du RSA en 2020 (2,06 millions).

53 900

naissances enregistrées en janvier dernier (-13 % sur un an).

1,3 million

de travailleurs « étrangers » ont quitté le Royaume-Uni pour cause de Brexit et de Covid-19.

54 millions

de doses de vaccins Covid livrées dans l'UE à fin février (33 millions utilisées) soit un ratio de 63 % ; la France est 53 %...

11,3 %

de baisse des prestations complémentaires santé en 2020 pour le groupe Henner.

82 %

des brevets en génomique déposés par les États-Unis et la Chine, 9 % par les pays de l'UE...

27

organismes de paramédicaux réclament leur place dans le Ségur de la santé.

LA MISSION ARTHUIS SUR LA DETTE COVID-19

Missionnée par le Premier ministre pour dessiner des pistes quant à « l'avenir des finances publiques », l'équipe d'experts menée par Jean Arthuis, ancien ministre, prône une solution de cantonnement de la dette Covid-19 avant de l'apurer sur le long terme.



Sur les quelque 140 Mds € de coût de la crise sanitaire en 2020, la part de l'État est de 90 Mds € dont 50 issus de dépenses nouvelles et 37 Mds € de pertes de recettes. Côté collectivités territoriales, une bonne surprise avec des finances peu dégradées pour le moment. Au-delà de 2020, Bercy et ses experts évaluent à 150 Mds € le coût final pour le budget de l'État de la crise sanitaire. Et ce hors déficits des régimes sociaux. Ce montant s'ajoute évidemment au déficit habituel. Un Everest de dette en vue dès lors ! Que faire ? Rejoignant en partie les suggestions discrètes du ministère de l'Économie et des Comptes publics, la mission recommande alors une quadruple stratégie des finances publiques pour les années à venir :

- Le cantonnement de la dette Covid-19, articulé avec le plan européen (BCE) de désendettement et d'investissement de 750 Mds € (la France doit en recevoir 100 à la fin du printemps).
- La prise en compte des recommandations du Haut conseil du financement de la protection sociale (HCFiPS) (cf. ci-dessous).
- Le report à l'après 2033 de l'amorce du remboursement de la dette Covid-19 de l'État. Une fois la dette sociale apurée.
- La poursuite du redressement budgétaire et les réformes des administrations publiques engagées depuis plusieurs années.

PROTECTION SOCIALE

Le HCFiPS évalue à plus de 72 Mds € (soit 3,3 % du PIB) le déficit total de toutes les institutions de protection sociale (concept comptable des administrations de Sécurité sociale incluant l'assurance chômage) en

2020 : 50,7 Mds pour le régime général, 17,0 Mds pour l'Unedic (voire 20,5 Mds après). Pour faire face à cette situation inédite, le HCFiPS constate le report des déficits acté par la LFSS 2021 de 136 Mds € pour la période 2020-2023 sur la CADES. Laquelle devrait amortir ce surcroît d'endettement d'ici 2033.

Concernant l'assurance chômage, le stock de dette frôle les 70 Mds € soit le double des recettes habituelles du régime. « Une situation intenable » aux dires des experts. Quant aux régimes complémentaires de retraite, ils peuvent puiser dans leurs réserves (42 Mds €) pour faire face aux besoins courants mais des mesures d'ajustement seront peut-être inévitables...

Le Haut conseil recommande dès lors d'établir davantage dans le temps l'amortissement du choc financier. Une posture soutenue par la mission Arthuis qui ne conçoit pas de mesures d'austérité eu égard aux politiques de maîtrise des dépenses engagées depuis de nombreuses années.

	2020	2021	2022	2023
Déficit total	-49,0	-35,8	-25,0	-23,0
Effet dépenses nouvelles	-11,4	-3,0	+2,6	+3,9
Effet recettes	-38,5	-23,1	-17,1	-17,6
Effet Ségur santé	-1,1	-7,0	-8,1	-8,2

Impact de la crise sanitaire sur la Sécurité sociale (en Mds €, LFSS 2021)

QUI PAYE LA CRISE ?

Les données sont à peu près claires. Les régimes de protection sociale entrent pour près de 50 % du coût total. L'État faisant l'autre moitié du chemin. Mais au final, qui paye la crise ? Tout le monde bien sûr !

Mais concrètement, les déficits sociaux sont d'ores et déjà « financés » dans la mesure où la CADES voire l'Unedic intègre déjà des

mécanismes de recettes (CRDS pour la Sécurité sociale) dédiés à un apurement de long terme. La question du paiement de la dette est donc, en partie, résolue. Demeure la situation de l'assurance chômage. Laquelle bénéficie déjà de la garantie de l'État. Un cantonnement est possible pour ce régime, couplé avec une contribution de l'État. Ce dernier semble en tout cas désireux de maintenir son projet de réforme d'avant crise, bien que très contesté par les organisations syndicales et qui suscite également peu d'enthousiasme côté patronal.

■ Pascal Beau

• « Pas très sérieux ni utile », tel est le sentiment général après la publication récente de l'avis du CESE et du collectif citoyen sur la campagne vaccinale. « On enfonce des portes ouvertes » aux dires d'un conseiller du DGS, Jérôme Salomon. • Confirmation, le ministère de la Santé (Drees) devrait publier une analyse sur l'évolution des prestations médicales avec ticket modérateur pour 2020 en vue de clore le débat avec les Ocam selon des bases « objectives ». • Très attendus, les résultats de la consultation « citoyenne » sur la légalisation du cannabis, un sujet où les clivages politiques classiques tendent à s'estomper. Le groupe parlementaire LREM de l'Assemblée planche sur un projet de « transition démographique » pour 2022 liant réforme des retraites et compensation perte d'autonomie. • La délégation ministérielle au numérique en santé et la CNAM vont agir pour remédier aux difficultés d'accès à la prise de rendez-vous vaccinal, à la télémédecine et autres solutions d'e-santé. ■

RÉFORME DE LA PSC DES FONCTIONNAIRES : C'EST PARTI!



PHOTOS AGENTS - DAVID CESBRON

L'ordonnance entérinant la réforme de la protection sociale complémentaire (PSC) des agents publics a été publiée le 18 février dernier. Elle encadre les grands principes pour les trois fonctions publiques : d'État (FPE), territoriale (FPT), hospitalière (FPH) et prévoit notamment une participation obligatoire pour les employeurs à la couverture santé, ainsi que la mise en place de contrats collectifs à adhésion obligatoire.

Après des années d'atermoiements, la réforme de la PSC des agents publics est enfin sur les rails. Objectif ? Rétablir l'égalité par rapport aux salariés du privé, dont la complémentaire santé est prise en charge à 50 % par l'employeur depuis janvier 2016, suite à l'ANI. Lors de la présentation de l'ordonnance orchestrant ce chantier, Amélie de Montchalin, ministre de la Transformation et de la Fonction publiques, a souligné « une avancée majeure », pour les titulaires comme les contractuels. Un geste très attendu, en particulier dans un contexte où les tensions portant sur le niveau de rémunération des fonctionnaires sont plus fortes que jamais. Et ce, sans compter les conséquences à terme des dégâts collatéraux engendrés par la crise sanitaire.

Longtemps considérée comme l'Arlésienne de la protection sociale, la PSC a finalement été intégrée dans la loi Dussopt d'août 2019. Celle-ci habilite le gouvernement à intervenir par ordonnance pour « redéfinir la participation des employeurs » ainsi que « les conditions d'adhésion ou de souscription » de leurs personnels



Serge Brichet
président de
la MFP

« pour favoriser leur couverture ». Après une mise en sommeil pendant plus d'un an, le dossier a connu un coup d'accélérateur cet automne, notamment avec la publication des rapports des trois inspections générales (IGA, IGAF, IGAS), en octobre.

L'ordonnance prévoit un alignement des dispositifs, avec des aménagements pour les trois versants. Des négociations se tiennent désormais pour chacun d'entre eux, après la publication simultanée d'un deuxième texte encadrant le dialogue social dans la Fonction publique. Elles permettront de fixer les modalités d'application. « Cette réforme porte dans les objectifs annoncés des évolutions attendues depuis longtemps à la MFP et qui vont dans le bon sens en intégrant le principe de la participation obligatoire des employeurs publics. Nous ne pouvons que nous déclarer satisfaits, même s'il faut nuancer. L'ordonnance donne des pistes, mais le travail réglementaire sera déterminant pour préciser les garanties, le couplage santé-prévoyance,

les bénéficiaires de la participation et les dispositifs », souligne Serge Brichet, président de la Mutualité Fonction Publique (MFP).

Le financement obligatoire en santé correspond à la moitié de la couverture de garanties minimales, alignées sur les contrats responsables. Cette prise en charge sera réservée aux offres à caractère collectif ou individuel, sélectionnées après mise en concurrence. Elles devront mettre en œuvre des mécanismes de solidarité « notamment entre les retraités et les familles ». En prévoyance, la participation reste facultative (sauf pour la FPT) et porte sur l'incapacité de travail, l'invalidité, l'inaptitude ou le décès. Sur ce dernier risque, un décret a déjà supprimé temporairement le montant forfaitaire en le remplaçant par l'équivalent d'un an de rémunération.



CONTRATS COLLECTIFS OBLIGATOIRES

En prévoyance comme en santé, des contrats collectifs à adhésion obligatoire pourront être institués par accord majoritaire. Dans ce cas, le même régime fiscal et social que celui du secteur privé sera applicable. « Historiquement, les mutuelles de la Fonction publique ont toujours porté leurs contrats pour les actifs et les retraités. Or, le dispositif que les pouvoirs publics sont en train de mettre en place porte en germe le risque de scinder ces populations. Pour cette raison, nous sommes aujourd'hui plutôt réservés sur la mise en place de contrats collectifs obligatoires », poursuit Serge Brichet. Les mécanismes de solidarités intergénérationnelles seront précisés par un décret en conseil d'État. Le président de la MFP appelle à aller plus loin. « Nombre de jeunes actifs sont dans une situation financière plus préoccupante que les retraités. Les mécanismes de réduction de cotisation à l'entrée, les mois gratuits, sont déjà des illustrations de solidarité intergénérationnelle pour ces populations, or elles ne sont pas prises en compte dans le calcul des transferts solidaires ».

Côté syndicats, la CFDT plaide pour la mise en place

LE CALENDRIER DE LA RÉFORME

- 2021 : année de négociation pour les trois versants et publication de plusieurs décrets, dont un en Conseil d'État encadrant les conditions de participation faute d'accord majoritaire, les dispositifs de solidarité intergénérationnelle, et les dispenses d'adhésion.
- 1^{er} janvier 2022 : dans la FPE participation de l'employeur à hauteur de 25 % à la couverture santé des agents de l'État, pour tous les contrats. Date d'entrée en vigueur officielle de la réforme.
- 1^{er} janvier 2024 : obligation pour les employeurs de la FPE non couverts par une convention au 1^{er} janvier 2022 de participer à 50 % en santé.
- 1^{er} janvier 2025 : dans la FPT obligation de participation pour les garanties prévoyance à hauteur de 20 %.
- 1^{er} janvier 2026 : obligation de participation pour les garanties santé à hauteur de 50 % pour les trois versants.

d'un véritable « Ani Fonction publique ». À l'inverse, la liberté de choix est défendue notamment par FO et l'Unsa, cette dernière alertant également sur les risques pour les retraités. Des craintes partagées par toutes les parties concernées, alors que les insuffisances de la loi Evin (applicable dans le privé) sont largement pointées.

Par principe, la réforme entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2022. Mais il faudra patienter quatre ans supplémentaires pour une pleine application, en vue des différentes dérogations. Parmi les (nombreuses) incertitudes, l'enveloppe. Le prédécesseur d'Amélie de Montchalin, Olivier Dussopt, avait estimé le coût de la prise en charge à 50 % de la couverture santé des agents publics à 2 Mds € par an. Dans leur rapport les trois inspections évaluent, quant à elles, l'effort entre 1 et 1,3 Md € pour les seuls agents de l'État.



Fabrice Heyriès,
DG de la MGEN.

INTERROGATIONS DANS LA FPE

Pour la FPE, 16 organismes ont été retenus par les ministères, au cours de la deuxième vague de référencement (contre 10 précédemment). Actuellement, les montants de participation, appuyés sur les transferts de solidarité, s'avèrent particulièrement disparates de 121 € par agent et par an aux Affaires étrangères à seulement 3 € pour l'Éducation nationale.

« Cette ordonnance est fondamentalement une bonne nouvelle pour les fonctionnaires d'État et des autres versants, aujourd'hui dans une situation d'inégalité par rapport aux salariés du secteur privé. Il est juste que

« les pouvoirs publics leur assurent une meilleure couverture », observe Fabrice Heyriès, directeur général de la MGEN. Alors que beaucoup d'éléments « restent à préciser », il souligne plusieurs « points de vigilance ». Parmi eux, le risque d'une contribution employeur assise sur un panier de garanties plus restreint et limité à la santé, mais aussi des interrogations sur les solidarités intergénérationnelles et concernant les dispositifs de prévention, d'action sociale et de santé au travail actuellement conduits en partenariat avec le ministère de l'Éducation nationale.

« Cette ordonnance a tendance à reproduire ce qui s'est passé avec l'Ani pour les entreprises du privé. Les actifs sont aidés mais la cotisation des retraités n'est pas prise en charge. Des mécanismes de solidarité sont prévus, mais on ne sait pas ce que cela veut dire concrètement. Le couplage santé et prévoyance, qui est la source de notre modèle à la MGEN, n'existe pas puisque la prise en charge obligatoire concerne uniquement la santé. La question sera aussi de savoir si les contrats collectifs seront à adhésion obligatoire ou facultative, de type labellisation comme pour la FPT. Tout cela sera le fruit des négociations des accords majoritaires, ministère par ministère avec les organisations représentatives des agents », renchérit Roland Berthilier, président de la MGEN. Des regrets sont également exprimés pour la prévoyance. « Lors du référencement précédent, la dépendance avait déjà été retirée du périmètre de la prévoyance sans explication. Aujourd'hui, elle est totalement rayée de la carte. C'est un vrai sujet d'autant qu'on ne voit pas vraiment la cinquième branche arriver ». De même, la garantie maintien de salaire n'est pas comprise dans le socle minimal prévu par l'ordonnance.

Sur le plan du calendrier, la réforme s'appliquera au terme des conventions en cours pour la FPE, soit en 2023-2024. Et pour les employeurs non concernés par le référencement au 1er janvier 2022 (uniquement l'Intérieur côté ministères), elle sera applicable dès début 2024. Un premier pas sera franchi le 1er janvier de l'an prochain avec une participation forfaitaire à hauteur de 25 % à la complémentaire santé des personnels civils et militaires, pour tous les contrats (pour un total d'environ 400 Ms €).

PRÉVOYANCE OBLIGATOIRE DANS LA FPT

Contrairement aux autres versants, une participation obligatoire à hauteur de 20 % est instituée pour la FPT en prévoyance. Pour cause, si la quasi-totalité des territoriaux bénéficient d'une couverture en santé, la moitié en sont dépourvus pour les risques longs, malgré une hausse de la participation chez les employeurs (78 % aujourd'hui contre 69 % en 2017).

« Nous sommes très satisfaits que la FPT soit en avance par rapport au reste de la Fonction publique concernant la participation en prévoyance. Entre la publication de l'ordonnance et les négociations, la période actuelle représente une bascule très importante et très structurante



Roland Berthilier, président de la MGEN.



pour les collectivités. Outre cette réforme technique, nous constatons aussi un vrai changement dans les esprits. Aujourd'hui, 80 % des employeurs (contre 59 % en 2017) considèrent que la PSC renforce l'attractivité de la collectivité et favorise son efficacité. Il y a un vrai alignement des planètes pour en faire un vrai outil de management à destination des employeurs » se félicite Laurent Adouard, directeur général de la MNT.

De son côté, Alain Gianazza, son président, renchérit : « L'obligation de participation de l'employeur public est enfin acquise et à terme cela sera une belle avancée sociale. Toutefois on peut regretter que l'horizon ne soit pas immédiat et la frilosité sur la prévoyance, alors qu'il aurait fallu privilégier ce risque. Le décret prévoit un minimum, il y a donc de la marge dans les négociations. Si l'employeur veut vraiment faire de la prévoyance un outil de management, il faudra participer au moins à 50 %. Cela me paraît être une nécessité, également pour maîtriser les risques ».

Sur un plan technique, les deux outils existant pour ce versant sont confortés : participation à des contrats labellisés au niveau national (par un organisme habilité par l'ACRP) ou conclusion de convention de participation par la collectivité (qui peut également mandater son centre de gestion). « Le maintien de la labellisation dans l'ordonnance est une bonne nouvelle. Même si les conditions seront peut-être un peu revues, ce dispositif permet de trouver un panel d'offres suffisamment larges pour que chacun y trouve son compte », ajoute Alain Gianazza. « On aurait pu espérer d'un système un peu plus juste. En santé, la majorité des besoins sont concentrés sur les retraités quand les populations actives disposent de l'essentiel des moyens. Pour la solidarité intergénérationnelle, un crédit d'impôt aurait représenté le moyen le plus équitable ».

Des contrats collectifs obligatoires pourront également être mis en place. Mais outre la question des solidarités, d'autres effets pervers préoccupent en particulier face à une volonté de mutualisation la plus large possible. Par exemple, la mise en place d'accords très étendus nécessiterait la mise en place d'un périmètre spécifique pour les grosses villes-centres et les métropoles, sous peine de déséquilibrer les contrats.



Laurent Adouard, DG de la MNT.



Alain Gianazza, président de la MNT.

QUI SONT LES AGENTS PUBLICS ?

- 5,25 millions de personnes travaillent dans les trois versants de la Fonction publique, dont 1 million de contractuels
- 2,4 millions d'agents dans la FPE (dont 80,1 % dans les ministères), 1,9 million dans la fonction publique territoriale (FPT) et 1,173 million dans la FPH.
- Les agents de la FPH sont âgés en moyenne de 41,9 ans, contre 42,5 ans dans la FPE et 45,3 ans dans la FPT.
- L'ensemble de la Fonction publique compte 62 % de femmes (contre 46 % dans le secteur privé). La FPE 56 %, la FPT 61 % et la FPH 78 %.
- 35 % des personnels relèvent de la catégorie A, 19 % de la B et 45 % de la C.

« À la MNT, nous considérons que la labellisation, les conventions de participation ou les contrats obligatoires sont des moyens techniques de régler une situation donnée dans une collectivité. Tout le monde va apprendre à travailler avec ces nouvelles règles. En prévoyance, pour les contrats à adhésion obligatoire se pose la question de la reprise des risques en cours. Faudra-t-il les intégrer dans la cotisation par une répartition sur les adhérents entrants ou par le financement de la collectivité elle-même ? Cela peut représenter des montants importants et pénaliser la mise en place de ces contrats. Il s'agit d'un sujet de place qui méritera d'être traité de manière concertée par l'ensemble des acteurs », explique le DG.

DÉCALAGE POUR LES HOSPITALIERS

Pour les hospitaliers, la réforme s'appliquera à compter du 1er janvier 2026. Aujourd'hui, les agents sont protégés par un dispositif spécifique appuyé en santé sur l'article 44 de la loi du 9 janvier 1986. Il prévoit la prise en charge par l'employeur des soins non remboursés par le régime obligatoire en cas d'hospitalisation de l'agent dans son établissement (pour 6 mois) ainsi que la « gratuité des soins » dispensés dans la structure et des produits délivrés par sa pharmacie (sur prescription).

Selon le rapport de l'Igas et de l'IGF, 75 % des 1,2 million de personnels sont éligibles. En prévoyance, une prestation versée par le Comité de gestion des œuvres sociales des établissements hospitaliers publics (CGOS) compense partiellement la perte de rémunération en cas d'arrêt maladie (80 % des agents hospitaliers sont concernés).

Pour ce volet, les négociations démarreront au second semestre et aborderont prioritairement la question de la santé cette année. Deux groupes de travail seront constitués avec d'une part les organisations représentatives des agents de la FPH, et d'autre part des personnels médicaux. « L'ordonnance reste assez ouverte. Elle évoque des contrats collectifs, des adhésions individuelles, un caractère obligatoire ou non obligatoire et des solidarités familiales. Tout ceci est renvoyé par décret au 1er janvier 2026 pour les hospitaliers. Ce calendrier permettra de bien étudier la mise en œuvre de ces dispositions notamment sur le financement. Or, il ne pourra procéder que de l'Ondam, dans les tarifs ou par des enveloppes fléchées », constate Gérard Vuidepot, président de la MNH.

Dans le contexte de tensions sans précédent sur les dépenses d'Assurance maladie, les marges de manœuvre via l'Ondam paraissent faibles. Pour l'heure la réforme concentre beaucoup d'incertitudes, en particulier sur le devenir des dispositifs actuels. « Les contrats collectifs obligatoires interrogent sur l'égalité de traitement. Si seuls des accords locaux sont mis en place, les agents hospitaliers pourront obtenir une participation plus importante dans les établissements où la pression syndicale sera plus forte. Cela risque d'être inégalitaire, ce qui est totalement contraire au droit public et même anticonstitutionnel. De même pour les solidarités intergénérationnelles, l'actif hospitalier devenant retraité n'est plus payé par l'établissement et relève d'un régime spécifique. De quelle façon cette solidarité va-t-elle pouvoir être mise en œuvre ? », interroge Gérard Vuidepot.

En somme l'équation de la PSC comprend encore de nombreuses inconnues pour tous les versants. Elles devraient progressivement être levées, notamment dans le cadre des négociations en cours qui permettront d'avoir un peu plus de visibilité sur le dispositif.

► Emilie Guédé



Gérard Vuidepot, président de la MNH.



“ NOUS APPORTONS UNE RÉELLE PLUS-VALUE ”

A l'occasion de la journée internationale de la femme, le 8 mars prochain, ESE donne la parole à **Isabelle Hebert**, présidente de Parité Assurance (et également Directrice stratégie, digital, marketing et relation client chez AG2R). Elle nous dresse un état des lieux sur les progrès constatés en matière de représentation des femmes dans les plus hautes instances du secteur.

Constatez-vous des progrès en matière dans la représentation des femmes dans les instances dirigeantes au sein du secteur l'assurance au cours de ces dernières années ?

Visuellement, la situation s'améliore un peu. On constate des progrès au niveau des équipes de management ainsi que dans les comités de direction. Là où des marges de progrès existent, et sont attendues, ce sont au niveau des Comex. Mais ces choses-là prennent du temps même si l'application de règles de parité se généralise progressivement. L'important, il me semble, est de trouver un juste équilibre, car il nous faut à tout prix éviter un effet de parachutage qui en fin de compte risquerait d'être plus contre-productif qu'autre chose. Par ailleurs, je pense qu'il serait également utile de se pencher sur la question des trajectoires de carrière. Par exemple, il m'apparaît essentiel d'entamer une véritable réflexion sur la place des femmes dans les différents cursus de formation préparant aux différents métiers de l'assurance. Pourquoi trouve-t-on si peu de jeunes filles dans des filières financières ou d'actuariat et data ? Est-ce simplement un problème d'attractivité ? Voyez-vous, au travers de cette simple interrogation se dessine une réflexion de fond sur l'orientation qui me semble indispensable à mener. Ne serait-ce que pour préparer les prochaines générations qui porteront ce secteur.

La digitalisation croissante du monde de ne va-t-elle pas faire définitivement

basculer les postures managériales traditionnelles ?

La période que nous connaissons est en soi fascinante. Elle nous apprend deux choses. D'abord, nous sommes passés en quelques mois d'une situation de relatif sous-emploi du digital à une phase de saturation du fait de l'obligation de travailler à distance. Tout le monde est impacté. J'oserais même dire que les hommes le sont davantage, car ils font désormais face à des problématiques par le télétravail qui leur échappaient un peu. La question de l'importance de maintenir un

“ Il m'apparaît essentiel d'entamer une véritable réflexion sur la place des femmes dans les différents cursus de formation. ”



juste équilibre entre vie privée et professionnelle l'illustre bien. Un sujet qui était jusqu'alors vu que sous un prisme plutôt féminin.

En parallèle se pose aussi la question des modes de management dans ce monde davantage digitalisé. Là-dessus, mon sentiment est que le management féminin correspond tout particulièrement aux exigences imposées par ce nouveau contexte. Nous pouvons apporter une réelle plus-value dans un cadre de travail où des soft skills comme le dynamisme, l'engagement, la créativité et l'autonomie seront des atouts majeurs dans les organisations de demain.

Fort de vos expériences internationales, pensez-vous que la France est un bon élève ?

Nous ne sommes pas en retard, mais cela ne veut toutefois pas dire que nous sommes en avance pour autant ! Regardez les sociétés anglo-saxonnes, elles me semblent avoir un coup d'avance sur nous en la matière. Prenons l'exemple des États-Unis où j'ai eu l'occasion de travailler, on constate que dans de nombreuses grandes entreprises, et notamment dans l'assurance, elles occupent des postes à très hautes responsabilités. C'est principalement le fruit du changement progressif, voire générationnel, des mentalités.

Votre association a-t-elle identifié d'autres leviers pour améliorer la parité dans le milieu de l'assurance ?

Oui, nous pensons qu'il reste des pistes à creuser pour améliorer la représentation et l'épanouissement des femmes au sein dans les instances dirigeantes.

La première idée qui nous semble pertinente serait de nous inspirer et d'apprendre auprès des entrepreneuses du digital. Que ce soit au travers des méthodes qu'elles emploient ou bien des nouvelles philosophies qu'elles distillent, ces personnalités font office de pionnières. Des exemples à suivre donc.

L'autre concept sur lequel nous nous penchons porte sur la création d'une communauté. Nous souhaitons ici faire davantage en tant que collectif que nous ne le faisons actuellement. Cela passe par le développement de moyens d'entraide, de référentiels, d'outils de communications et de services d'accompagnement. Cette logique de soutien aux femmes tout au long de leurs parcours professionnels nous semble indispensable pour continuer à améliorer la situation.

■ Propos recueillis par Alexandre Beau

SANTÉ

À QUAND LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN EU4HEALTH ?

Doter l'UE d'une politique de santé n'a jamais paru aussi nécessaire qu'aujourd'hui. Elle est revendiquée par de nombreux acteurs. Cependant, le plan santé pluriannuel 2021-2027 « EU4Health » qui devrait lui donner un contenu est encore loin d'être finalisé.

En mai 2020, la Commission européenne déposait son plan santé 2021-2027 en y intégrant une réponse à la crise sanitaire. Encore sous le choc provoqué par la pandémie, les rédacteurs du programme EU4health l'avaient doté d'une enveloppe de 9,4 Mds € soit 20 fois plus que son prédécesseur qui s'élevait à 450 Ms €. Deux mois plus tard, les chefs d'État réunis en conclave à Bruxelles réduisaient le budget de ce plan à 1,7 Mds €. La douche froide !

Offusqués, voire révoltés, les parlementaires européens entamaient alors un bras de fer avec la présidence allemande et le Conseil pour finalement s'accorder en novembre sur **le montant de 5,1 Mds €, soit 11 fois plus que le plan échu**. Cet accord a été confirmé par un vote au Parlement européen (PE) le 18 décembre 2020.

LENTEURS ET AMBITIONS

Aujourd'hui, la formalisation du plan EU4health dans un texte adopté par le PE est encore loin d'être aboutie. Elle n'est d'ailleurs pas attendue avant mai. Pourtant, le plan est prévu pour être opérationnel dès 2021. Le retard à l'allumage serait principalement dû aux procédures à mettre en œuvre pour décliner le programme en projets ainsi qu'à la lenteur des parcours décisionnels pour les valider. Un mal européen latent qui n'en demeure pas moins inacceptable pour les parlementaires alors que la crise sanitaire s'installe dans la durée. Le programme devant répondre en

grande partie aux problématiques liées aux défaillances d'approvisionnement et d'accès aux équipements, produits médicaux et matériels de protection. Des éléments indispensables pour faire face à l'évolution de la pandémie.

Plus globalement, le programme EU4health vise à **renforcer l'état de préparation de l'UE face aux potentielles grandes menaces sanitaires transfrontières** en constituant des réserves logistiques pour répondre aux situations de crise, en développant une réserve en personnel de santé et d'experts pouvant être mobilisés dans l'ensemble de l'UE et en mettant sur pied une surveillance accrue des menaces pour la santé.

Il poursuit également à terme l'objectif de stimuler la prévention des maladies et la promotion de la santé en accélérant à la fois la

transformation numérique des systèmes de santé et en améliorant la qualité de l'accès aux soins de santé des groupes vulnérables. Des défis considérables **dans une Europe où**

la part des personnes âgées de 80 ans ou plus dans l'Union des 27 devrait être multipliée par deux et demi entre 2019 et 2100, passant de 5,8 % à 14,6 %.

Enfin, il ambitionne de rendre l'accès aux médicaments et aux dispositifs médicaux à des prix abordables, de prôner une utilisation prudente et efficace des antimicrobiens, ainsi que, de promouvoir l'innovation médicale et pharmaceutique et, des méthodes de fabrication plus écologiques.



SCEPTICISME ?

Concernant l'impact que ce plan aura sur la protection sanitaire de la population, la résilience des systèmes de santé, la recherche et l'innovation médicale, pharmaceutique, l'optimisme est de mise ne serait-ce que par l'ampleur de l'enveloppe budgétaire dédiée. Sur le champ politique, le doute subsiste. L'importance des écarts de position des Institutions européennes sur le budget proposé par la Commission et le Conseil avant le compromis arraché par le Parlement est symptomatique de l'absence de convergence politique sur le devenir de la compétence santé dans l'UE. Alors que la crise a rendu nécessaire l'émergence d'une politique commune, position portée par de nombreux acteurs de santé au sein des principaux États membres, **les chefs d'État restent quant à eux très frileux**. S'ils ont collectivement salué l'effort financier déployé, ils font toutefois preuve de prudence quant à la possible remise en question (même partielle) de la souveraineté nationale y compris au profit d'une plus forte collaboration européenne sur des sujets tels que la compétitivité pharmaceutique. Le programme EU4health est donc en soi assez révélateur de ce paradoxe européen.

■ Henri Lewalle

LAB'RH

LES NOUVEAUX DÉFIS DE L'INNOVATION MANAGÉRIALE

Depuis plus de trois ans désormais, les équipes du Lab'RH de l'Ucanss accompagnent la transformation des processus RH et des postures managériales au sein des organismes de Sécurité sociale. En déployant une offre de service inédite à destination des collaborateurs, elles auront permis de mettre en lumière un certain nombre d'initiatives qui, si elles existaient, demeureraient toutefois assez confidentielles. Et en ce début d'année 2021, un constat s'impose : malgré l'obligation de déployer de nouvelles formes d'organisation du travail pour s'adapter au contexte sanitaire actuel, les caisses continuent de se mobiliser en vue de rendre leurs processus et démarches plus innovantes, plus réactives et plus adaptées à un cadre interne en constante évolution. L'entretien que nous accorde la directrice du Lab'RH, **Virginie Cabourg**, ainsi que les projets soutenus en 2020, en sont le parfait exemple.



Quel bilan faites-vous de l'édition 2020 du Lab'RH ?

Nous sommes en cours d'élaboration d'un premier bilan donc je me garderai de porter un jugement définitif. Toutefois, dans le contexte si particulier avec lequel nous avons dû composer, je tiens à souligner la mobilisation sans faille des cinq caisses porteuses de projets autour du thème que nous avons retenu, qui est celui de l'engagement. Un sujet qui a fait d'autant plus sens dans le cadre des réorganisations internes des caisses de Sécurité sociale en vue de maintenir leurs activités de service public malgré les deux phases de confinement auxquelles nous avons dû faire face. De notre côté, nous avons également su faire transformer nos processus et nos événements, tel que le hackaton, vers une approche intégralement digitalisée dans le but de pouvoir assurer le bon lancement des expérimentations en cours dans les réseaux.

On a le sentiment que la crise aura eu un effet accélérateur sur les mutations en cours au sein de la Sécurité sociale ?

La crise que nous connaissons aura eu

pour vertu d'obliger les caisses à réinventer leur façon de travailler tout en maintenant leur obligation de résultat. Clairement les deux faits majeurs de l'année qui vient de s'écouler auront été le déploiement accéléré du télétravail et l'emploi quasi systématique du digital. Mais même au-delà, on assiste à l'émergence de nouveaux défis pour les agents et les managers dans les caisses : l'animation d'une communauté à distance, la responsabilisation des acteurs, la nécessité de créer de nouvelles formes de collaboration, maintien d'un équilibre entre travail à distance et présentiel... les réponses que nous y apporterons vont faire durablement bouger les lignes au sein de la Sécurité sociale. Je peux comprendre que cela génère une forme d'appréhension de la part de certains, mais je reste intimement convaincue qu'il faut voir la période que nous connaissons comme une opportunité.

Comment expliquez-vous le succès de votre démarche ?

Les organismes apprécient les outils, les méthodes et les temps forts en créativité et en intelligence collective que nous leur proposons. Au-delà de notre apport en matière d'animation, notre démarche a

pour elle deux atouts majeurs : elle s'appuie sur une approche résolument collective et transversale qui embarque l'ensemble des collaborateurs et, qui plus est, elle produit des résultats et des solutions adaptées. Cela valide la méthodologie que nous déployons depuis 2018.

Quel sera le thème central de l'édition 2021 ?

Cette année, nous avons décidé de nous focaliser sur la transformation des modèles d'organisation. Comme je vous le précisais précédemment, la période actuelle nous invite à revisiter nos modes de management, de production, à repenser la culture du présentisme... Le champ des possibles est très large. L'idée centrale est de trouver une organisation plus adaptée aux usages et aux attentes des collaborateurs en cherchant de l'agilité à tous les niveaux. Nous savons que des réflexions sont en cours à ce propos au niveau des caisses nationales. Notre but est de déployer au niveau local des expérimentations et des réalisations qui apporteront des éléments de réponse concrets. Les caisses susceptibles d'être mobilisées sur cette thématique ont jusqu'au 15 mars pour candidater. En espérant qu'elles seront nombreuses!

■ Alexandre Beau

CARSAT DES PAYS DE LA LOIRE



Nom du projet : « Les cultiv'acteurs du jardin des possibles »
Objectif : Instaurer des processus vertueux pour susciter l'envie de s'investir avec plaisir dans les projets transverses au sein de l'organisme en s'appuyant, notamment, sur des pépinières de projets et des « ambassad'acteurs ».

CAF DU RHÔNE



Nom du projet : « Graines d'Idées »
Objectif : Créer un espace digitalisé aux collaborateurs de la caisse pour qu'ils puissent déposer des idées et solutions innovantes sur tous les champs concernés par l'organisme (performance sociale, environnementale, économique, métier). Ils sont ensuite mobilisés pour porter ces projets jusqu'à leur mise en place.

CAF DE HAUTE-GARONNE



Nom du projet : « En quête d'une nouvelle formule »
Objectif : Repenser, redéfinir la culture et les processus de l'organisme en s'appuyant sur la création d'une unité de collaborateurs « façonneurs » volontaires travaillant le principe de subsidiarité. Ces derniers, accompagnés d'un manager « coach », sont ainsi placés au cœur de la décision organisationnelle pour expérimenter, sur site, des façons de travailler autrement.

URSSAF ÎLE-DE-FRANCE



Nom du projet : « Donner envie »

Objectif : Créer une bulle créative « hors cadre », au travers d'applications digitales et d'événements en présentiel, en vue de proposer des solutions innovantes autour de l'écosystème de la caisse. Outre les collaborateurs, les cotisants sont également invités à participer à cette démarche collective.

LES 5 PROJETS RETENUS EN 2020 SUR LE THÈME DE « L'ENGAGEMENT »

DESSINS : LAB'RH

CPAM DU MAINE-ET-LOIRE



Nom du projet : « Du Grrrr au Yesss »

Objectif : Mettre en place des sessions de formations et de co-développement en vue de « chasser » l'ensemble des comportements et postures jugés comme irritants au sein de l'organisme.

CAF DU GARD
IMMERSION DANS LA PREMIÈRE MAISON DE L'INCLUSION NUMÉRIQUE

Pour lutter contre la fracture numérique et aider ses allocataires à être plus à l'aise avec tous types de procédures en ligne, la CAF du Gard vient d'inaugurer la première Maison de l'inclusion numérique. Un véritable centre social 3.0 pour développer l'autonomie en ligne.



La CAF du Gard vient d'inaugurer la Maison de l'Inclusion Numérique (L@min). Aménagé à côté de la caisse, cet espace est dédié à l'apprentissage des pratiques en ligne et propose des rencontres pour lutter contre la fracture numérique. Il accueille de nombreux publics afin de les familiariser avec les outils en ligne utiles pour la vie quotidienne et pour l'accès aux droits sociaux (caf.fr...).

Le projet a été lancé en 2016 par l'ancien directeur de la caisse, Frédéric Turblin, et poursuivi avec enthousiasme par son successeur, Matthieu Perrot. En lien avec le Président du Conseil d'Administration de la CAF du Gard, François-Xavier Degoul, ce dernier a souhaité créer un lieu dédié pour familiariser les publics précaires avec les outils numériques, un espace ouvert pour favoriser les synergies avec les partenaires.

UN LIEU DE CONVERGENCE

Pour simplifier son accès et donner envie à ses partenaires de s'y investir, Matthieu

PHOTOS : CAF DU GARD

CI-DESSOUS : VINCENT MAZAUERIC LORS DE L'INAUGURATION DE L@MIN LE 28 JANVIER DERNIER À NÎMES.

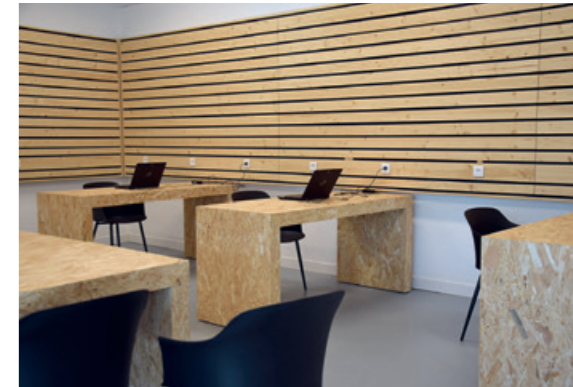


Perrot a misé sur l'indépendance d'un tiers lieu, une structure pensée comme un couteau suisse cassant les codes habituels de l'administration. « Loin d'un énième accueil numérique CAF, il s'agit d'un lieu ouvert, souligne le directeur de la caisse du Gard. On peut y concevoir et monter ensemble différentes actions, plutôt que de multiplier les initiatives chacun de notre côté. Au regard des enjeux actuels, les associations sont très utiles et nos services publics ont tout intérêt à se serrer les coudes, pour gagner en fluidité et en efficacité ». Par exemple, CAF et CPAM vont animer un atelier commun où les participants se familiariseront en deux temps avec l'usage d'Internet. Dans un premier temps, ils seront initiés à naviguer sur différents espaces numériques récréatifs et pratiques, à l'instar de sites web spécialisés dans la recherche de recettes de cuisine.

Ensuite, les animateurs présenteront les principaux sites Assurance Maladie et Famille, pour habituer le public à y trouver des informations. Autres projets communs : des ateliers animés avec Pôle Emploi pour apprendre à faire son CV et trouver des offres d'emploi en ligne. Des projets spécifiques sont également prévus pour les travailleurs indépendants avec l'Urssaf et le Conseil de la protection sociale des travailleurs indépendants (CPSTI). En favorisant les synergies, les actions devraient gagner en pertinence et en efficacité.

SYNERGIES EN LIGNE

Déjà impliqués dans le programme d'animation, différentes associations comme les Francas et les Petits Débrouillards développent, par exemple, des ateliers pour réparer son ordinateur ou sa tablette avec le « Repair café ». Alors qu'elle anime déjà le dispositif Famille « Promeneurs du Net », la Maison des adolescents du Gard (MDA) prépare différentes initiatives dont des ateliers numériques intergénération, pour un partage des pratiques entre parents et adolescents. « Cet espace de travail bien aménagé et équipé est mis à notre disposition pour imaginer ensemble des actions autour du numérique, souligne son directeur Philippe Rigoulot. Autour de cette dimension numérique, à nous d'investir ce laboratoire et de faire converger différentes initiatives de soutien à la parentalité, à l'enfance et aux adolescents ». L'objectif reste le même : aider les publics à être à l'aise avec les applications et les espaces Internet afin d'échanger et de partager différentes pratiques.



UN « TIERS LIEU » INTERMÉDIAIRE

L@min a été aménagée dans un bâtiment de 300 m² réservé aux archives et attenant à la CAF. Ses travaux d'aménagement auront duré deux ans. Elle possède un équipement innovant avec ordinateurs, écrans et casiers pour recharger les tablettes, ainsi qu'un grand tableau numérique tactile. Budget : 80000 €, issus du Fonds d'action sociale de la CAF ainsi que d'une dotation de la CNAF. Afin de favoriser son appropriation, l'espace a adopté un design très sobre. Loin des codes couleurs des caisses, il mise avant tout sur son caractère numérique, sans chercher à être systématiquement associé à la CAF. Pour Matthieu Perrot, ce parti-pris assouplit les modes d'échange qui y deviennent plus directs et détendus : « Dans cet espace, le relationnel est différent, on n'est plus dans l'univers administratif classique dont il faudrait à tout prix respecter les codes ».

Cette année et en fonction de l'évolution des règles sanitaires, L@min sera mise à la disposition des 170000 allocataires de la CAF du Gard, de ses 440 salariés, des institutions, des associations, des services publics et des collectivités territoriales. Pour les agents de la caisse, le lieu est accessible pour différentes actions de formation, mais aussi pour des pratiques culturelles et sportives, quand ce sera de nouveau possible. Unique en France, cet espace a reçu de nombreux soutiens lors de son inauguration, avec la Préfecture et le département, mais aussi la CNAF avec la présence de sa Présidente Isabelle Sancerni et du Directeur général Vincent Mazauric. Même le gouvernement a tenu à s'y associer avec une vidéo enregistrée pour l'occasion par le Secrétaire d'État chargé de la transition numérique, Cédric O.

Florence Pinaud

» LUTTER POUR UN MONDE SOLIDAIRE PLUTÔT QUE SOLITAIRE

ENCORE UNE PREUVE DU POUVOIR DU COLLECTIF.

PREUVE

22

Harmonie Mutuelle s'engage à répondre à l'émergence de nouvelles fragilités dans les territoires et dans les parcours de travail et de vie. En nous appuyant sur les solidarités du quotidien, avec l'aide de nos partenaires économiques et sociaux, nous faisons tout pour trouver ensemble des solutions aux problèmes de chacun. Retrouvez tous nos engagements sur [harmonie-mutuelle.fr](https://www.harmonie-mutuelle.fr)



**Harmonie
mutuelle**

GRUPE **vyv**

AVANÇONS *collectif*