

**DOSSIER SPÉCIAL**

**DONNÉES 2020  
DES OCAM**

**Le marché à l'arrêt ?**

## ENTRETIEN AVEC THOMAS FATÔME

- Gestion de la crise sanitaire
- Relance du Ségur de la ville
- Numérique en santé





Crédits photo : Gettyimages, iStock/Peopleimages, Shutterstock/TravnikovStudio

# 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

**OCIRP**  
protéger. agir. soutenir

**ESPACE SOCIAL**  
EUROPÉEN

## SOMMAIRE

### 4 - PROJECTIONS

### 5 - ACTUS

Retraites, ce que dit le COR.

### 6 - ÉVÈNEMENT

« Nous sommes prêts à investir pour moderniser notre système de soins. » Entretien avec Thomas Fatôme, directeur général de l'Assurance Maladie.

### 9 - SÉQUENCES

• **Prévoyance DOSSIER SPÉCIAL LES DONNÉES 2020 DES OCAM**

### • Famille

CafLab : innover pour s'adapter aux besoins.

**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° 0326 T 87714  
ISSN : N° 0999-7822.

**Prix au numéro : 13 €**  
**Tous droits de reproduction réservés.**  
Membre du syndicat de la presse économique, juridique et politique. L'autorisation d'effectuer des reproductions par reprographie doit être obligatoirement obtenue auprès du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) 20, rue des Grands-Augustins 75006 Paris  
Tél. : 01 44 07 47 70 Fax : 01 45 34 67 19



# CARNET



Pascal Beau

## DÉSOLÉ MONSIEUR LE PRÉSIDENT !



**A**vec un peu de recul, l'observateur de la chose publique et sociale que nous sommes ne saurait cacher sa perplexité sur la stratégie du président de la République quant au dossier retraite. Une question susceptible de revenir dans le débat public. Le récent rapport du Conseil d'orientation des retraites (COR) sur les projections à long terme du système français de pension vieillesse se veut moins alarmiste que le scénario implicite exprimé par le chef de l'État. Alors, qui a tort, qui a raison dans ce dossier ?

On doit penser que les experts du COR sont des gens sérieux et impartiaux dans leurs travaux.

Tout indique que la part tendancielle des dépenses de retraites baissera dans le PIB sur le long terme. Et que les attendus d'une réforme courageuse se concrétiseront dans les faits d'ici une grosse dizaine d'années. Alors pourquoi ce tintamarre politique autour d'une urgence à agir ? Certes, la Covid-19 provoque aussi une crise économique sans précédent. Mais quel système de retraite au monde, même les régimes dits « en points » peut s'enorgueillir de ne pas avoir souffert ? On s'interroge alors sur la qualité de la stratégie d'Emmanuel Macron dans cette affaire. Il y a peu, en relançant le débat, le président a jeté un trouble dans l'opinion. Laquelle, ô surprise, ne veut pas entendre parler de réforme du moins avant le grand rendez-vous électoral de mai 2022.

**Deux voies d'initiative s'offrent alors au chef de l'État.** Soit agir dès l'automne dans le cadre du PLFSS 2022 et prendre le risque d'une énième crise sociale. Ou alors, procrastiner le dossier et le renvoyer à l'après 2022. Dans les deux cas, le président pourrait être considéré comme perdant. À gauche parce qu'il réforme ; à droite parce qu'il ne réforme pas. Désolé Monsieur le Président, il est des périodes où il faut savoir changer de sujet, déplacer le terrain du débat politique et ne pas en faire une question d'amour-propre. Surtout au moment où la qualité de sortie de la crise sanitaire décidera du sort politique du pays.

Ajoutons à cela que les partenaires sociaux en charge des régimes complémentaires ouvrent le chantier du retour à l'équilibre de l'Arrco-Agirc. Qu'on les laisse tranquilles ! Ils savent être responsables. Comme quoi le projet de 2019 était vraiment inopportun. ■

BANNISSEMENT!



Près de 8 millions de morts sont dus chaque année à la cigarette dans le monde selon l'OMS. De nombreux pays adoptent désormais des politiques anti-tabac vigoureuses. Soit en recourant à des hausses de prix via des taxes d'État (la France prélève 70 % des 10 € par paquet de cigarettes), soit en interdisant la fumée sur les lieux publics, soit en promouvant l'usage de la cigarette électronique, soit en reculant l'âge légal d'autorisation d'achat ou encore en multipliant des campagnes de désincitation à la consommation. 180 nations ont ratifié en 2003 le Traité de l'ONU pour la lutte contre le tabac. Plusieurs pays envisagent d'aller plus loin. C'est le cas de l'Australie avec des mesures sévères comme la hausse du prix du paquet (30 € en moyenne!) et, hormis la rue et quelques lieux limités, la consommation est prohibée au risque d'une amende salée (65 €). L'Irlande projette une extinction d'ici 2025 à pas comp-

tés et mesurés. Certains pays vont plus loin. Vatican, Turkménistan, Bhoutan interdisent toute consommation sur leur territoire. Ils seront rejoints par la Nouvelle-Zélande en 2025 pour les personnes nées après 2004 (pas simple à concrétiser). Sale temps en vue pour les fumeurs... ■

► CHENUT CANDIDAT!



Éric Chenut, vice-président délégué de la MGEN est donc officiellement candidat à la présidence de la FNMF (Fédération nationale de la Mutualité française) en succession de Thierry Beaudet, devenu président du CESE début juin. Le militant mutualiste, spécialiste des réalisations sanitaires et sociales (livre 3 du code de la Mutualité) est favori. Une seconde candidature est celle de Marc Salingue, président de la CCMO. Le vote est prévu lors de l'assemblée générale du mouvement du 5 octobre prochain..

► SANTÉ PUBLIQUE

Lancement de trois missions importantes autour de la santé publique par Olivier Véran :

► Sur les aspects institutionnels de l'organisation de la santé publique (métiers, formations, recherche, expertise et interventions sur le terrain. Cette mission est animée par le président du Haut conseil de santé publique, le professeur Franck Chauvin.

► Sur la mise en place d'une « nouvelle conception de la santé grand public », une seconde mission animée par les docteurs Aude Nyadanu et Pauline Martinot.

► La dernière mission porte sur la création de formations flash référencées en direction des professionnels de santé; confiée à Julien Delpech (créateur de la plateforme *InvivoX*) et le professeur Éric Vibert.

► FRAUDES AUX PF



255 Ms € de fraudes détectées en 2020 par les Caf (contre 325 en 2019), mais le confinement a réduit les marges d'action avec 36 900 cas contre 49 000. Le préjudice moyen hausse de 300 € (6 921 €). 4,3 millions de demandes de justificatifs ont été décrétées sans oublier 32,5 millions de contrôles automatisés. Pour intensifier l'action, Vincent Mazauric, DG de la CNAF confirme le recours au datamining, l'accès facilité au site *oups.fr* et la mobilisation de 680 contrôleurs auxquels s'ajoutent 5 équipes de 6 experts pour lutter contre les grandes escroqueries à l'échelon national. ■

LES CHIFFRES

605,7 Ms €

de cotisations récupérées en 2020 par les Urssaf (pour 25194 actions menées) au titre du travail dissimulé.

115<sup>ème</sup>

place dans le monde pour la compétitivité de la France en 2017 (WEF pour 180 pays classés) en raison du poids des contraintes réglementaires.

308 000

postes créés entre les 1<sup>ers</sup> trimestres 2020 et 2021.

7,2 millions

de bénéficiaires de la CSS (complémentaire santé solidaire) en 2020 dont 5,85 millions sans participation, en hausse de 2,5 % sur un an.

4

syndicats médicaux sont déclarés représentatifs pour le collège des généralistes: MG-France, CSMF, UFML-S et FMF.

► EN BREF  
 • Les Allemands, pas contents de la gestion de la crise sanitaire par le gouvernement à 62 %. La France n'est pas seule...  
 • Vaccin anti-covid 19 CureVac à ARN messenger « out » faute de résultats efficaces!  
 • Report du transfert du recouvrement des cotisations Arrco-Agirc par les Urssaf prévu initialement pour janvier 2022.  
 • Le Pass sanitaire est « un excellent système de surveillance » de la circulation de la pandémie, car « il permet le dépistage de personnes qui, sinon ne seraient pas fait dépister » aux dires d'experts dont les professeurs Constance Delaugerre et Yazdan Yazdanpanah.  
 • La garantie de financement des hôpitaux est acquise jusqu'à la fin 2021. Donc sans le retour aux règles classiques de la T2A en particulier. Satisfaction à la FHF et chez les gestionnaires. ■

RETRAITES, CE QUE DIT LE COR

« Les évolutions des dépenses de retraite dans le PIB resteraient sur une trajectoire maîtrisée à l'horizon de la projection, pour 2070 ». Le COR nuance clairement le débat sur le long terme. Certes, le conseil confirme qu'une nouvelle projection globale sera réalisée fin 2021. Mais le ton est donné. Il contredit ainsi le discours ambiant sur l'urgence à rouvrir le dossier d'une réforme structurelle. Pour projeter les résultats, le COR décline les données des régimes, globalisées selon un seul système national, à partir de quatre scénarios de productivité (1 %, 1,3 %, 1,5 % et 1,8 %) associés à un taux de chômage de 7 %.

MOINDRES DÉFICITS ?

Plusieurs facteurs concourent à nuancer le défi financier :

► Le retour à la croissance économique, au sortir de la crise sanitaire, permettra un rebond des recettes qui sera le bienvenu. En 2020, la chute du PIB impacte négativement à hauteur de 0,8 % les comptes des régimes (18 Mds €), en partie compensés par l'apport de 5 Mds € issus du FSV. Toujours cette incroyable cuisine financière de la Sécurité sociale française... en 2021, le déficit projeté baisserait de 0,6 % (après apport FSV) à 0,4 %.

► Autres facteurs, structurels ceux-là, à prendre en compte pour nuancer les craintes sur les retraites, la baisse tendancielle du rapport évolution des pensions servies/évolution des revenus d'activité. Le mécanisme de désindexation des retraites (allocations calquées sur la seule inflation) offre un effet « économie » massif dans la durée. Ce facteur est complété par une érosion des gains d'espérance de vie, un âge de départ (62,8 ans tous régimes en 2020) à la hausse, 64 ans vers 2040. La hausse du taux d'emploi des seniors, une bonne nouvelle en soi, desserre aussi l'étau financier sur les régimes.

► La part des dépenses de retraite dans le PIB évaluée à 13,9 % en 2019, puis 14,7 % en 2020 (crise sanitaire et quasi-arrêt de l'économie) reviendrait à 13,9 % dès 2022, puis à 13,7 % d'ici 2030.

► Sur le long terme, de 2030 à 2070 (horizon un peu loin cependant) à règles constantes, la part tomberait entre 11,3 % et

13,0 % selon les hypothèses macro-économiques (croissance, productivité, salaires).

FINANCEMENT

La moindre part des retraites dans le PIB ne signifie pas pour autant le retour spontané à l'équilibre des comptes des régimes. Là encore, le COR projette des résultats différents selon les variables EEC (effort de l'État en euros constants pour les régimes publics et spéciaux), TCC (taux de cotisation constant de l'État employeur) et EPR (garantie permanente de l'équilibre des régimes publics). Évidemment, la variable EPR est la plus coûteuse pour les finances publiques et l'EEC la moins chère), la TCC étant intermédiaire. Aux yeux du Conseil, le problème des retraites en France est moins une affaire de la CNAV, des régimes complémentaires normalement « auto-équilibrés » que de la sphère publique.

NIVEAU DE VIE À LA BAISSE ?

50,1 %, soit le ratio de montant moyen de pension de retraite complète rapporté au revenu moyen d'activité en 2019. Ce taux tomberait entre 31,6 et 36,5 % en 2070, selon le COR confirmant ainsi la baisse tendancielle générale de la pesée des retraites dans la dynamique socio-économique.

En termes de revenu global, on assisterait à une inversion entre pensionnés et actifs. En 2018, les retraités disposaient d'un niveau de vie de moyen supérieur de 2,9 % à celui des actifs. D'ici 2040, le ratio passera sous la barre des 100 % (95 % au mieux) puis tomberait entre 77 et 86 % en 2070 soit la situation du début des années 80... Le taux de pauvreté est à 8,7 % (14,8 % pour l'ensemble de la population sur la base du ratio 60 % du revenu médian).

On reste sur la donnée la plus déterminante : les gains de productivité de l'économie sur le long terme et leur utilisation a posteriori. Deux possibilités : soit ils sont réinjectés dans l'économie (pouvoir d'achat des actifs, investissements) ou alors, ils sont redistribués aux inactifs et notamment aux retraités. Un débat éminemment politique pour le coup.

► Pascal Beau



Le récent rapport annuel du Conseil d'orientation des retraites (COR) met plutôt à mal le discours politique sur l'urgence d'une réforme structurelle des régimes. Explications.



L'été s'annonce pour le moins chargé du côté de l'Assurance Maladie entre la continuité des missions réalisées dans le cadre de la crise sanitaire, la relance des négociations du « Ségur de la ville » et les travaux en cours dans le numérique en santé.

Dans un entretien accordé à ESE, son directeur général, Thomas Fatôme, nous précise comment la caisse nationale entend mener à bien l'ensemble de ces sujets..

## “ NOUS SOMMES PRÊTS À INVESTIR POUR MODERNISER NOTRE SYSTÈME DE SOINS ”



**Les dispositifs lancés par l'Assurance Maladie depuis le début de la crise sanitaire, tant en direction des usagers que des professionnels de santé, ont-ils été à la hauteur des enjeux ?**

Même s'il est toujours difficile de juger de notre efficacité depuis l'intérieur, j'ai le sentiment que notre mobilisation depuis le début de la crise sanitaire aura été très utile. Que ce soit par l'installation et l'engagement des équipes de contact tracing dans le réseau, la création d'outils numériques spécifiques aux arrêts de travail ou bien notre campagne d'appui à la vaccination, nous avons su répondre présent en mettant en place des dispositifs innovants, adaptés et évolutifs. Avec le temps, on se rend compte que ce que nous vivons depuis maintenant un an et demi a représenté une aventure collective et humaine très forte pour l'Assurance Maladie.

Nous avons su être réactifs malgré un contexte pour le moins compliqué. Notre présence dans les territoires a été un atout formidable. D'ailleurs, lors de mes premières rencontres avec les représentants des professionnels de santé au moment de ma prise de fonction, ceux-ci me faisaient part de leur satisfaction d'avoir une Assurance Maladie qui a su être à leur écoute tant au niveau national que local. Nos équipes peuvent être fières du travail accompli ces derniers mois.

**Vous comptez donc capitaliser sur ce qui a été fait ?**

Très clairement ! Nous allons nous appuyer sur l'ensemble des services et outils numériques développés ces derniers mois pour construire les parcours de soins de demain. Que ce soit sur la télésanté ou au niveau de la coordination des acteurs, la crise aura démontré que dans les territoires où émergeaient des embryons de coordination, des actions pouvaient être menées en lien avec les ARS, les collectivités locales et notre réseau. En interne, ces derniers mois nous auront aussi permis de faire évoluer nos organisations en accordant une place plus importante au télétravail, et ce sans détériorer nos standards de qualité de service.

**Pensez-vous que la nouvelle configuration du paysage conventionnel, issue des élections aux URPS, vous permettra de trouver un accord sur vos chantiers relatifs à l'organisation de la médecine de ville ?**

En novembre dernier, nous avons décidé de reporter nos travaux afin de laisser la campagne des élections URPS se dérouler. Mais pendant ce temps, nous avons continué à travailler sur un certain nombre d'aspects techniques de ces chantiers. Par exemple, nous avons suivi de très près les premières expérimentations menées autour du service d'accès aux soins, le SAS. Aujourd'hui, si je pense que le contexte post-électoral permet de définir un cadre plus clair, je ne peux présumer de la suite des négociations.

**L'Assurance Maladie veut promouvoir l'exercice collectif, coordonné et de favoriser la logique d'épisode de soins. Pensez-vous que vos interlocuteurs conventionnels partagent cette ambition ?**

Chaque représentant a sa propre sensibilité, sa vision de ce que doit être la médecine de demain et c'est pour cela que nous travaillons en permanence avec l'ensemble des partenaires conventionnels. J'ai toutefois la conviction que sur les sujets d'exercice coordonné permettant de mieux articuler les prises en charge entre médecins généralistes, spécialistes et paramédicaux, il y a une perception partagée sur les éléments à faire évoluer pour transformer notre système de soin. Justement, tout l'enjeu des travaux que nous allons relancer portera sur ces mécanismes à améliorer avec comme ambition d'arriver à faire converger un maximum de partenaires.

**Dans le contexte économique actuel, pensez-vous pouvoir dégager plus de moyens sur ces négociations ?**

Une chose est claire : l'Assurance Maladie est prête à investir des montants importants pour peu que les dossiers

portant sur la modernisation de notre système de soins avancent. Le montant initial de 550 Ms € mis sur la table en novembre dernier était déjà un signal en ce sens, car jamais dans l'histoire de la vie conventionnelle, une telle enveloppe n'avait été dégagée pour un avenant.

**Êtes-vous satisfait de la montée en charge des CPTS ?**

Même si la crise sanitaire a incontestablement ralenti la dynamique, nous avons actuellement dépassé les 131 CPTS contractualisés. Et la séquence Covid aura permis de démontrer toute la pertinence et l'intérêt de mettre en place ce type de dispositif pour assurer une meilleure couverture médicale à l'échelle territoriale. Bien que nous ne

cherchions pas à faire la course aux chiffres, je note avec satisfaction que beaucoup de projets continuent à émerger et que ces derniers présentent des projets médicaux dont le contenu s'améliore. Donc oui, nous pouvons être satisfaits de cette dynamique qui permet que le territoire national continue à être maillé progressivement.

**Comptez-vous faire évaluer la ROSP dont les résultats sont pour le moins mitigés notamment en ce qui concerne les actes de prévention ?**

C'est un chantier que nous ouvrirons, mais pas immédiatement. J'estime que le temps du bilan et des travaux d'évolution de la ROSP relève du champ de la convention médicale. C'est en tout cas un outil qui est à la fois important et structurant et qui aura su grandir dans la durée. Peut-être au détriment de sa lisibilité. Je reste toutefois attaché à cette idée de rémunération complémentaire dont peuvent bénéficier les professionnels de santé si ceux-ci atteignent les

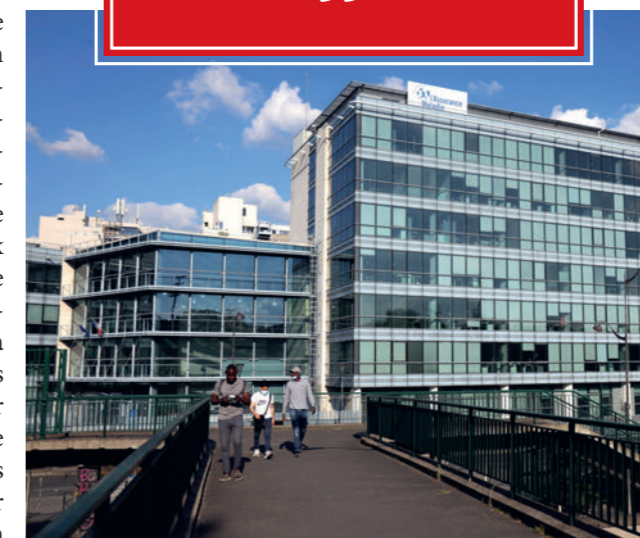
objectifs de santé publique et de prévention que nous leur fixons. Cet outil est porteur de sens, c'est ma conviction.

**Dossier médical partagé (DMP), Espace numérique de santé (ENS), où en sommes-nous sur ces chantiers ?**

Notre ambition reste de créer de la dynamique autour des ...



“ J'ai la conviction que sur les sujets d'exercice coordonné, il y a une perception partagée sur les éléments à faire évoluer pour transformer le système de soin. ”



... outils numériques en santé. Sur le DMP, nous voulons aller au-delà du stade consistant à déposer des données et des informations dans le dossier médical du patient pour en faire un outil créant une véritable plus-value pour le patient et les professionnels de santé. C'est pour cela que nous allons l'intégrer aux travaux dédiés à Mon Espace Santé (ex-ENS) auxquels nous nous attelons actuellement. Ce portail santé s'annonce comme un outil fondamental dans notre stratégie numérique. Il offrira un éventail conséquent de possibilités pour le patient : données et comptes rendus médicaux, messagerie sécurisée, prise de rendez-vous avec un médecin, préadmission dans un établissement de santé, prescriptions dématérialisées... À ce socle de services, viendront se greffer des applications santé développées par des acteurs publics et privés que chaque usager pourra télécharger librement. Des fonctionnalités spécifiques aux professionnels de santé sont également prévues. C'est donc un écosystème numérique complet que nous allons créer, un beau challenge en perspective !

## L'Assurance Maladie est pilote sur ce projet ?

C'est en effet un dossier que nous pilotons d'un point de vue opérationnel sur la base de la feuille de route qui a été construite par la Délégation au numérique en santé (DNS). Nous allons d'ailleurs héberger cet outil au sein de notre infrastructure informatique.

## La téléconsultation est-elle désormais une pratique inscrite dans la durée ?

Oui je le pense, car après les pics de 4 millions de téléconsultations lors de la première phase de confinement, nous sommes depuis plusieurs mois à un rythme d'un million de consultations mensuelles faites à distance par les généralistes. Cela représente à peu près à 5 % de volume des consultations, un chiffre conséquent. Les patients, comme une partie des professionnels de santé, ont donc parfaitement intégré ce type de pratique dans leur quotidien.

## Bientôt un an que vous êtes directeur général, quel regard portez-vous sur l'action du réseau des caisses primaires ?

Comme je vous le disais, je suis fier de voir comment les caisses et tout le réseau, c'est-à-dire les 65 000 collaborateurs de l'Assurance Maladie ont su répondre présents et être constamment mobilisés dans un contexte sanitaire inédit. Sans oublier également nos établissements réunis au sein du groupe UGECAM. Et ce, malgré le fait que



“ J'ai été impressionné par la capacité des directeurs, des managers et des agents à mener de front à la fois leurs missions dédiées au suivi des patients Covid tout en maintenant le socle de nos actions de service public. ”

nous ayons dû nous adapter et basculer très rapidement sur des modes de gestion de l'activité faits à distance. Si nous sommes désormais habitués à cette façon de travailler différemment, il faut se remémorer que passer près des deux tiers de nos équipes en télétravail a représenté un défi considérable dans l'organisation des caisses locales, à un moment où les besoins de nos assurés étaient plus importants. J'ai également été impressionné par la capacité des directeurs, des managers et des agents à mener de front à la fois leurs missions dédiées au suivi des patients Covid tout en maintenant le socle de nos actions de service public. À mes yeux, avoir su maintenir ce juste équilibre entre ces deux activités est une prouesse.

## La prochaine COG arrive vite. Avez-vous déjà identifié

quels en seront ses principaux axes ?

Il est encore un peu tôt pour s'avancer sur les grandes orientations de la prochaine convention. Nous travaillons évidemment ces sujets en amont, mais je préfère faire les choses dans l'ordre. Nous nous y consacrons pleinement quand le moment viendra. La négociation de la COG devrait se dérouler tout au long de l'année 2022 pour une entrée en application en début d'année suivante.

■ Propos recueillis par Alexandre Beau



DONNÉES DES OCAM 2020

## MARCHÉ DES OCAM 2020 : UNE ANNÉE EN « STAND-BY »

Comme tous les ans au mois de juin, ESE présente le bilan du marché des Ocam. Après les bons résultats de l'exercice précédent (+3,4% d'assiette TSA globale), 2020 s'impose comme une année charnière. Dans le contexte de crise sanitaire et économique, les acteurs ont navigué à vue. Si le confinement du printemps dernier a entraîné une forte baisse des dépenses de santé, et donc des prestations, un effet rattrapage semble se confirmer y compris sur cette année. Par ailleurs, les complémentaires santé ont subi de plein fouet les conséquences économiques de la crise (impayés et reports de cotisations, coût de la portabilité, etc.), sans compter les nombreuses mesures de solidarité mises en place.



À cela s'ajoute un climat particulièrement tendu avec les pouvoirs publics depuis l'envoi en juin 2020 d'un courrier ministériel exigeant des Ocam de faire preuve de plus de solidarité financière à la vue des économies de prestations réalisées durant le premier confinement. Conséquence directe, les acteurs se sont vu imposer une contribution exceptionnelle dans le cadre de la LFSS 2021

(initialement 1,5 Md € sur deux ans). Celle-ci devrait être revue à la hausse, vraisemblablement dans le prochain PLFSS. En parallèle, le HCAAM planche sur un rapport sur l'articulation RO-RC, attendu à l'automne prochain. À un an de la présidentielle, des débats intenses autour de la complémentaire santé sont donc à prévoir. Et ce, sans compter les réformes structurelles à venir, à l'image de celle de la protection sociale complémentaire (PSC) des fonctionnaires. Un dossier qui pourrait rebattre les cartes entre les acteurs. Toutefois à l'heure d'analyser les données TSA 2020, il semble prudent de faire preuve de mesure et de recul quant aux prétendus effets d'aubaine qu'aurait eu la crise pour les Ocam. Avec une progression globale de

l'assiette de 0,1%, le marché stagne. Une première qui conforte l'idée que le secteur n'est certainement pas sorti renforcé de cette première année de crise sanitaire. L'exercice 2021 devrait permettre d'y voir plus un peu plus clair, même s'il sera lui-aussi impacté par un premier semestre où l'économie nationale aura tourné au ralenti. ■

### ASSIETTE GLOBALE

en millions d'euros	Assiette TSA 2020	Assiette TSA 2019	Evolution 2020/2019	Poids des différentes familles en 2020	Poids des différentes familles en 2019
Mutuelles	18 925	19 081	-0,8%	48,9%	49,4%
Institutions de Prévoyance	6 266	6 452	-2,9%	16,2%	16,7%
Sociétés d'Assurance	13 456	13 072	2,9%	34,8%	33,8%
Libre Prestation Service	30	32	-6,3%	0,1%	0,1%
<b>TOTAL</b>	<b>38 677</b>	<b>38 637</b>	<b>0,1%</b>		

Après les belles performances de l'année précédente, le marché est en « stand-by ». L'assiette TSA stagne à +0,1%, après +3,4% en 2019, +1,1 % en 2018 et +2,2 % en 2017. Les IP apparaissent comme les plus affectées, leur assiette plongeant à -2,9 %. Un effet direct de l'impact économique de la crise sanitaire, avec des répercussions principalement sur les acteurs tournés vers le collectif. Les paritaires ont été les plus confrontés aux reports et impayés de cotisations, à la portabilité des droits, mais aussi au chômage partiel (impliquant une baisse des cotisations). Les mutuelles connaissent un léger repli de -0,8 %, lié à la crise mais également à d'autres facteurs. Un certain nombre d'entre

elles évoquent ainsi les effets du basculement de l'Aide à la complémentaire santé (ACS) vers la Complémentaire santé solidaire (CSS) sur leur portefeuille (suite à la réforme entrée en vigueur en novembre 2019). Ces résultats peuvent aussi témoigner d'une hausse modérée des tarifs, au global, par les acteurs du non lucratif conformément aux injonctions des pouvoirs publics. Les dynamiques de recomposition du marché post ANI se confirment. Les assureurs continuent à progresser et cumulent désormais 34,8% de l'assiette TSA (contre 33,8 % en 2019). Et l'installation des mutuelles sous la barre symbolique des 50 % se prolonge. ■

### NOMBRE D'OCAM

	Nbre OCAM 2020	Nbre OCAM 2019	Evolution 2020/2019
Mutuelles	304	314	-3,2%
Institutions de Prévoyance	25	26	-3,8%
Sociétés d'Assurance	109	113	-3,5%
Libre Prestation Service	31	20	55,0%
<b>TOTAL</b>	<b>469</b>	<b>473</b>	<b>-0,8%</b>

Autre spécificité du cru 2020 : le coup de frein à la diminution du nombre d'Ocam. Seuls 4 organismes de moins sont recensés par rapport à l'année précédente (-0,8 %). Pour rappel, le nombre de mutuelles a été divisé par cinq entre 2001 et 2019, celui des IP par deux, principalement sous l'effet de rapprochements. ■

## TOP 50 DES OCAM EN 2020



Classement OCAM 2020	Classement OCAM 2019	Evolution 2020 / 2019	Famille	OCAM	Assiette TSA 2020	Assiette TSA 2019	Evolution 2020 / 2019
1	1	=	Mutuelle	HARMONIE MUTUELLE	2 593 571 439 €	2 382 472 477 €	8,9%
2	2	=	Assurance	AXA FRANCE	2 193 101 493 €	2 257 819 567 €	-2,9%
3	3	=	Mutuelle	MGEN	2 084 013 155 €	2 012 209 406 €	3,6%
4	7	+3	Institution de Prévoyance	MALAKOFF HUMANIS	1 635 245 288 €	975 409 298 €	67,6%
5	4	-1	Institution de Prévoyance	BTP PREVOYANCE	1 292 755 554 €	1 330 490 860 €	-2,8%
6	5	-1	Institution de Prévoyance	AG2R LA MONDIALE	1 071 578 245 €	1 115 206 815 €	-3,9%
7	6	-1	Assurance	GENERALI	1 062 899 769 €	1 029 835 896 €	3,2%
8	8	=	Assurance	SWISSLIFE	977 286 743 €	966 143 000 €	1,2%
9	9	=	Mutuelle	LA MUTUELLE GENERALE	870 285 470 €	890 881 987 €	-2,3%
10	10	=	Assurance	AGF	799 378 965 €	820 975 768 €	-2,6%
11	12	+1	Assurance	GROUPAMA GAN VIE	784 665 211 €	721 027 540 €	8,8%
12	14	+2	Assurance	PACIFICA	700 066 946 €	693 140 766 €	1,0%
13	15	+2	Assurance	ALLIANZ	691 325 488 €	684 278 825 €	1,0%
14	16	+2	Assurance	CREDIT MUTUEL	684 163 851 €	663 520 335 €	3,1%
15	18	+3	Assurance	QUATREM ASSURANCES COLLECTIVES	667 248 820 €	622 063 139 €	7,3%
16	13	-3	Mutuelle	EOVI MCD	662 922 064 €	700 180 517 €	-5,3%
17	17	=	Mutuelle	ADREA	627 869 887 €	637 826 138 €	-1,6%
18	19	+1	Mutuelle	MNT	580 417 931 €	562 623 459 €	3,2%
19	20	+1	Mutuelle	UNEO	530 419 077 €	539 815 837 €	-1,7%
20	21	+1	Mutuelle	VIASANTE	518 940 674 €	538 004 630 €	-3,5%
21	22	+1	Mutuelle	MNH	515 868 455 €	515 092 056 €	0,2%
22	23	+1	Assurance	MMA	496 553 537 €	493 355 411 €	0,6%
23	24	+1	Mutuelle	MUTUELLE MALAKOFF HUMANIS	464 753 779 €	483 627 403 €	-3,9%
24	25	+1	Mutuelle	MACIF MUTUALITE	445 070 213 €	432 759 499 €	2,8%
25	26	+1	Mutuelle	MAAF SANTE	434 608 184 €	427 109 888 €	1,8%
26	27	+1	Institution de Prévoyance	UNIPREVOYANCE	411 615 290 €	422 832 259 €	-2,7%
27	28	+1	Mutuelle	OCIANE	365 654 858 €	356 520 690 €	2,6%
28	29	+1	Institution de Prévoyance	APGIS	352 514 763 €	350 573 221 €	0,6%
29	30	+1	Mutuelle	APREVA	311 329 226 €	320 252 670 €	-2,8%
30	31	+1	Mutuelle	MICILS	291 598 017 €	317 416 511 €	-8,1%
31	37	+6	Mutuelle	KLESIA MUT	285 441 131 €	237 088 078 €	20,4%
32	33	+1	Institution de Prévoyance	KLESIA PREVOYANCE	276 844 194 €	281 000 257 €	-1,5%
33	32	-1	Mutuelle	INTERIALE	271 289 058 €	305 972 950 €	-11,3%
34	42	+8	Assurance	AXERIA PREVOYANCE	251 430 647 €	203 342 076 €	23,6%
35	40	+6	Assurance	CREDIT AGRICOLE	248 050 443 €	216 504 857 €	14,6%
36	35	-1	Mutuelle	APIVIA	241 311 485 €	247 582 970 €	-2,5%
37	36	-1	Mutuelle	MGEFI	240 698 851 €	237 675 495 €	1,3%
38	38	=	Assurance	AVIVA	231 165 892 €	230 580 202 €	0,3%
39	34	-5	Mutuelle	SOLIMUT MUTUELLE DE FRANCE	230 329 565 €	253 690 739 €	-9,2%
40	39	-1	Institution de Prévoyance	APICIL PREVOYANCE	219 194 703 €	228 573 764 €	-4,1%
41	41	=	Assurance	GROUPAMA LOIRE BRETAGNE	216 067 926 €	209 139 538 €	3,3%
42	43	+1	Assurance	GROUPAMA RHONE ALPES AUVERGNE	204 296 822 €	196 022 060 €	4,2%
43	44	+1	Assurance	GROUPAMA D'OC	195 634 150 €	191 920 447 €	1,9%
44	45	+1	Mutuelle	PREVIFRANCE	191 344 310 €	183 090 069 €	4,5%
45	48	-3	Mutuelle	MUTUALIA	181 182 678 €	167 895 656 €	7,9%
46	49	+1	Assurance	L'EQUITE	180 538 715 €	161 438 501 €	11,8%
47	53	+6	Assurance	GROUPAMA PARIS VAL DE LOIRE	164 575 502 €	154 725 512 €	6,4%
48	47	-1	Mutuelle	MUTUELLE BLEUE	163 516 966 €	175 225 825 €	-6,7%
49	46	-3	Assurance	MALAKOFF HUMANIS NATIONALE	157 039 140 €	179 789 267 €	-12,7%
50	54	+4	Mutuelle	MGP	150 398 925 €	146 411 109 €	2,7%
<b>TOTAL TOP 50</b>					<b>29 418 073 495 €</b>	<b>28 471 135 240 €</b>	<b>3,3%</b>
<b>TOTAL MARCHÉ</b>					<b>38 657 192 132 €</b>	<b>38 637 386 714 €</b>	<b>0,1%</b>

Il s'agit désormais d'une constante depuis 4 ans : les Ocam du top 50 tirent mieux leur épingle du jeu. La croissance de l'assiette TSA atteint +3,3 %, contre +0,1 % pour l'ensemble du marché. Cette progression est toutefois moins importante qu'en 2019, où elle s'élevait à +4,3 %. Comme l'année dernière, l'augmentation reste tirée par les assureurs, qui connaissent une croissance de +3,7 %, contre +7,9 % en 2019. Ils sont suivis par les mutuelles avec une hausse modérée de +1,1 %, soit 1 point de plus que l'ensemble du marché. Enfin, les IP de ce top 50, subissent un repli de leur assiette supérieure à celui de l'ensemble des paritaires à - 3,1 %. Pas de bouleversement à la tête du classement. Harmonie Mutuelle conserve sa place de leader, l'accroissement de +8,9 %, sans rapport avec la tendance générale, est lié à l'absorption au 1<sup>er</sup> janvier 2020 d'Harmonie Fonction publique. ■

## TOP 10 DES MUTUELLES

Avec une progression globale de +2 % (contre +2,3 % en 2019), les mutuelles du Top 10 ont, au global, bien résisté. Toutefois des disparités fortes existent entre les mutuelles de fonctionnaires (MGEN, MNT, MNT), dont l'assiette a été peu, voire pas, impactée par la crise et les « interpros », plus orientées vers le collectif. Cette année, les lignes de ce classement devraient bouger avec la fusion effective au 1<sup>er</sup> janvier 2021 d'Eovi-MCD, d'Adréa et d'Apréva réunies au sein d'Aésio mutuelle. Pour 2020, leur assiette globale atteindrait ainsi 1,6 Ms €. ■

Classement OCAM 2020	Classement OCAM 2019	Mutuelles	Assiette TSA 2020	Assiette TSA 2019	Evolution 2020 / 2019
1	1	HARMONIE MUTUELLE	2 593 571 439 €	2 382 472 477 €	8,9%
3	3	MGEN	2 084 013 155 €	2 012 209 406 €	3,6%
9	9	LA MUTUELLE GENERALE	870 285 470 €	890 881 987 €	-2,3%
16	13	EOVI MCD	662 922 064 €	700 180 517 €	-5,3%
17	17	ADREA	627 869 887 €	637 826 138 €	-1,6%
18	19	MNT	580 417 931 €	562 623 459 €	3,2%
19	20	UNEO	530 419 077 €	539 815 837 €	-1,7%
20	21	VIASANTE	518 940 674 €	538 004 630 €	-3,5%
21	22	MNH	515 868 455 €	515 092 056 €	0,2%
23	24	MUTUELLE MALAKOFF HUMANIS	464 753 779 €	483 627 403 €	-3,9%
<b>TOTAL TOP 10 des mutuelles</b>			<b>9 449 061 931 €</b>	<b>9 262 733 910 €</b>	<b>2,0%</b>
<b>Poids du TOP 10 des mutuelles / Marché</b>			<b>24,4%</b>	<b>24,0%</b>	<b>2,0%</b>



## TOP 10 DES IP

L'année 2020 a été particulièrement compliquée pour les IP, dont les portefeuilles sont orientés vers les contrats collectifs. La plupart des acteurs de ce Top 10, font face à une TSA à la baisse, parfois même plus importante que celle constatée au global pour les IP (-2,9 %). Le bond exceptionnel de TSA pour Malakoff Humanis s'explique, quant à lui, par la fusion de Malakoff Médéric et d'Humanis. ■

Classement OCAM 2020	Classement OCAM 2019	Institutions de Prévoyance	Assiette TSA 2020	Assiette TSA 2019	Evolution 2020 / 2019
4	7	MALAKOFF HUMANIS	1 635 245 288 €	975 409 298 €	67,6%
5	4	BTP PREVOYANCE	1 292 755 554 €	1 330 490 860 €	-2,8%
6	5	AG2R LA MONDIALE	1 071 578 245 €	1 115 206 815 €	-3,9%
26	27	UNIPREVOYANCE	411 615 290 €	422 832 259 €	-2,7%
28	29	APGIS	352 514 763 €	350 573 221 €	0,6%
32	33	KLESIA	276 844 194 €	281 000 257 €	-1,5%
40	39	APICIL	219 194 703 €	228 573 764 €	-4,1%
51	51	AUDIENS	149 297 805 €	158 559 497 €	-5,8%
56	57	IPECA	137 550 979 €	139 606 765 €	-1,5%
64	72	CARCEPT	108 428 695 €	103 967 036 €	4,3%
<b>TOTAL TOP 10 des IP</b>			<b>5 655 025 516 €</b>	<b>5 106 219 772 €</b>	<b>10,7%</b>
<b>Poids du TOP 10 des IP / Marché</b>			<b>14,6%</b>	<b>13,2%</b>	<b>10,7%</b>

## TOP 10 DES ASSUREURS

Les assureurs s'en sont mieux sortis pendant cette période perturbée, avec une progression de leur assiette de +2,9 %. Si AGF ou AXA connaissent un repli par rapport à l'année dernière (respectivement -2,9 % et -2,6 %), d'autres acteurs réalisent de belles performances notamment Groupama GAN VIE (+8,8 %) et Quatrem (+7,3 %), malgré un marché global en stagnation. ■

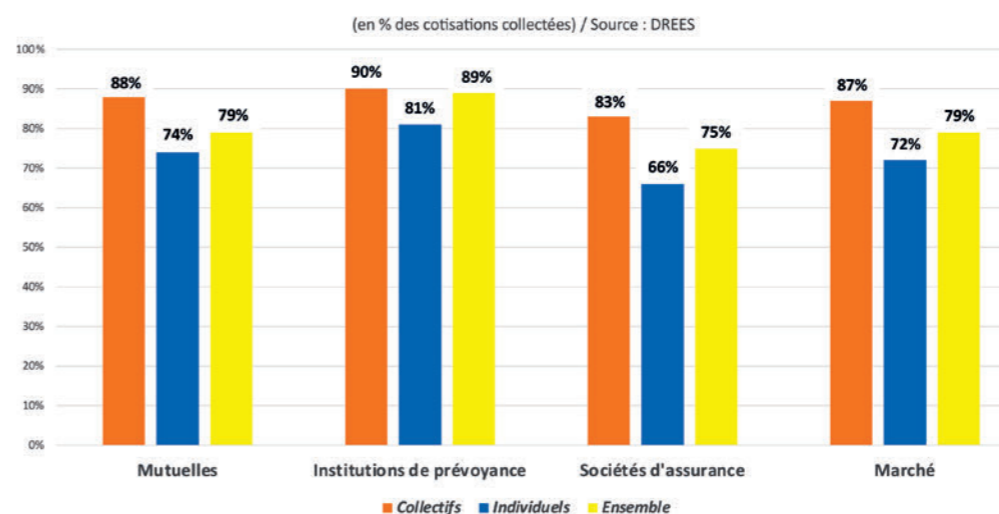
Classement OCAM 2020	Classement OCAM 2019	Sociétés d'Assurance	Assiette TSA 2020	Assiette TSA 2019	Evolution 2020 / 2019
2	2	AXA France	2 193 101 493 €	2 257 819 567 €	-2,9%
7	6	GENERALI	1 062 899 769 €	1 029 835 896 €	3,2%
8	8	SWISSLIFE	977 286 743 €	966 143 000 €	1,2%
10	10	AGF	799 378 965 €	820 975 768 €	-2,6%
11	12	GROUPAMA GAN VIE	784 665 211 €	721 027 540 €	8,8%
12	14	PACIFICA	700 066 946 €	693 140 766 €	1,0%
13	15	ALLIANZ	691 325 488 €	684 278 825 €	1,0%
14	16	CREDIT MUTUEL	684 163 851 €	663 520 335 €	3,1%
15	18	QUATREM ASSURANCES COLLECTIVES	667 248 820 €	622 063 139 €	7,3%
22	23	MMA	496 553 537 €	493 355 411 €	0,6%
<b>TOTAL TOP 10 des SA</b>			<b>9 056 690 823 €</b>	<b>8 952 160 247 €</b>	<b>1,2%</b>
<b>Poids du TOP 10 des SA / Marché</b>			<b>23,4%</b>	<b>23,2%</b>	<b>1,1%</b>

## TOP 10 DES GROUPES D'OCAM : VERS UNE CONCENTRATION DU MARCHÉ

Classement	Famille	Nom	Assiette TSA 2020	Assiette TSA 2019	Evolution 2019 / 2018
1	UMG (mutualiste)	GRUPE VYV	5 498 701 376 €	5 194 980 837 €	5,8%
2	Institution de Prévoyance	MALAKOFF HUMANIS	3 083 523 185 €	2 413 391 033 €	27,8%
3	UMG (mutualiste)	GRUPE AEMA	2 625 999 491 €	2 678 090 537 €	-1,9%
4	Société d'Assurance	AXA	2 341 918 516 €	2 417 534 781 €	-3,1%
5	Société d'Assurance	GRUPE GROUPAMA	2 152 543 271 €	2 051 328 872 €	4,9%
6	Institution de Prévoyance	AG2R LA MONDIALE	1 761 004 141 €	1 829 594 152 €	-3,7%
7	Société d'Assurance	COVEA	1 564 570 607 €	1 557 186 672 €	0,5%
8	Institution de Prévoyance	PRO BTP	1 503 902 682 €	1 543 155 731 €	-2,5%
9	Société d'Assurance	GRUPE ALLIANZ	1 490 704 453 €	1 505 254 593 €	-1,0%
10	Société d'Assurance	GENERALI	1 062 899 769 €	1 029 835 896 €	3,2%
<b>TOTAL TOP 10</b>			<b>23 085 767 491 €</b>	<b>22 220 353 104 €</b>	<b>3,9%</b>
<b>TOTAL MARCHÉ</b>			<b>38 657 192 132 €</b>	<b>38 637 386 714 €</b>	<b>0,1%</b>
<b>Poids des 10 plus gros Groupes-Unions-Partenariats d'assureurs / Marché</b>			<b>59,72%</b>	<b>57,51%</b>	<b>3,8%</b>

La multiplication des mariages de ces dernières années, connaît désormais un ralentissement. Dernière concrétisation début 2021 : le groupe Aéma, né du rapprochement entre Aésio (après fusion des trois mutuelles constitutives) et Macif. Parmi les prochains mouvements attendus, Intériale devrait rejoindre le giron d'AG2R La Mondiale, via une adhésion à son pôle mutualiste. La tendance à la concentration du marché, annoncée de longue date, se confirme enfin. Les plus gros groupes frôlent la barre des 60 % de l'assiette globale. Ces « géants » connaissent par ailleurs une progression bien supérieure à celle de l'ensemble des acteurs, à +3,9%. À voir si cette tendance sera confortée dans un contexte post-crise... ■

## RAPPORT PRESTATION SUR COTISATION EN SANTÉ POUR 2019 (HORS CHARGES DE GESTION)



Pour 2019, le rapport P/C brut global augmente légèrement à 79 %, soit +1 point par rapport à 2018. Cette hausse s'observe est particulier pour les IP à + 4 %. Pour l'ensemble du marché, le collectif s'accroît de +2 % entre 2017 et 2019. Dans un univers de plus en plus concurrentiel, les Ocam ont fait un gros effort pour se monter compétitifs en termes de cotisation, ceci entraînant une dégradation du P/C. Léger rattrapage en individuel, avec une baisse de -1 %. Dans le détail, on note une plus forte progression sur cette période pour les contrats collectifs des paritaires (+11 %). ■



Il faut distinguer chiffre d'affaires et assiette TSA. Cette dernière n'inclut pas certains produits d'assurance proposés par les OC ni d'éventuels mécanismes de réassurance. A noter également que ces données évaluent la « valeur » du marché et non pas le « volume ». Les statistiques remontées à la Drees concernant les personnes couvertes par un contrat d'Ocam étant pour le moment incomplètes, nous avons décidé de ne pas les publier.

ESE remercie par ailleurs les équipes de l'Urssaf Caisse Nationale pour leur assistance dans la réalisation de ce dossier. ■

## RAPPORT PRESTATIONS SUR COTISATIONS EN SANTÉ POUR 2019 (INCLUANT LES CHARGES DE GESTION)

(en % des cotisations collectées) / Source : DREES

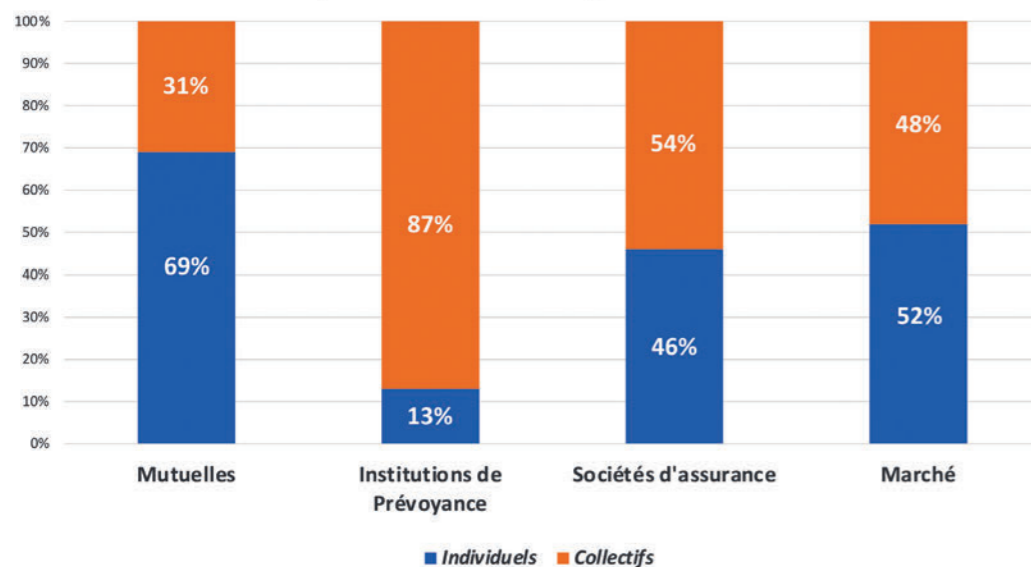
	Type de contrat	Taux de frais de gestion (en % cotisations collectées)	Rapport P/C incluant frais de gestion
MUTUELLES	Individuel	21 %	95 %
	Collectif	17 %	105 %
	Ensemble	19 %	98 %
INSTITUTIONS DE PRÉVOYANCE	Individuel	6 %	87 %
	Collectif	17 %	107 %
	Ensemble	16 %	105 %
SOCIÉTÉS D'ASSURANCE	Individuel	25 %	91 %
	Collectif	21 %	95 %
	Ensemble	22 %	97 %
MARCHÉ	Individuel	21 %	93 %
	Collectif	18 %	105 %
	Ensemble	20 %	99 %

Les charges de gestion représentent, pour l'ensemble des Ocam 20 % des cotisations. Les IP affichent le taux le plus faible (16 %), devant les mutuelles (19 %) et enfin les assureurs (22 %). Ces disparités s'expliquent principalement par la répartition entre contrats individuels et collectifs dans l'activité des trois familles, les frais de gestion étant moins importants pour ces derniers. Les frais de gestion, au global, sont stables en pourcentage depuis 2015, et ont donc augmenté en valeur compte tenu de l'évolution du marché. Là encore, des différences existent. Ces charges se sont accrues pour les assureurs (+7 %), en lien possible avec l'extension de leurs parts de marché. Et à l'inverse, elles se sont réduites pour les institutions de prévoyance et les mutuelles (respectivement -1,8 % et de -1,4 %). Pour rappel, « l'avalanche » réglementaire et législative (contrats responsables, 100 % santé, Solva 2, ...), amorcée en 2015, s'est soldée par des frais d'administration et charges techniques supplémentaires pour les Ocam. ■



## PART DES CONTRATS SANTÉ INDIVIDUELS ET COLLECTIFS EN 2019

(en % des cotisations collectées) / Source : DREES



Si l'Ani santé, entrée en vigueur le 1er janvier 2016, n'a pas provoqué le « tsunami » annoncé, le glissement vers le collectif se confirme néanmoins. En 2019, ces offres représentaient 48 % du marché contre 44 % en 2015, selon la Drees. Cette tendance est toutefois antérieure à la réforme, avec une augmentation constante entre 2007 et 2016 (+6,5 points). Du côté des familles d'Ocam, la part des contrats collectifs s'est particulièrement accrue pour les assureurs passant de 44 % en 2015 à 54 % en 2019. ■

CAFLAB

# INNOVER POUR S'ADAPTER AUX BESOINS

Recueil des projets des caisses, répit parental, suivi du parcours administratif des documents, intelligence artificielle d'apprentissage adapté... Comment le CafLab, chargé de promouvoir l'innovation dans la branche famille, continue-t-il à susciter et accompagner de nouvelles actions adaptées aux nouveaux besoins des usagers ?

Six ans après l'ouverture de son CafLab, les circuits de l'innovation dans la branche Famille se sont bien affinés. Régulièrement, les agents des Caf imaginent de nouvelles actions ou implantent des procédures mises au point avec la caisse nationale. Ils revisitent certaines façons de travailler pour mieux les adapter aux besoins des familles, en profitant des potentiels des nouvelles technologies.

Pour doper l'innovation, le CafLab possède quatre missions principales. Il accompagne les directions métier pour trouver de nouvelles solutions. Il effectue une veille sur les innovations sociales et celles des entreprises. Il développe des outils pour repérer et valoriser les initiatives des caisses et globalement, il accompagne le changement vers un service public Famille plus performant.

## ACCOMPAGNER

Pour accompagner les directions métier dans la recherche de solutions innovantes ou d'amélioration de celles déjà existantes, le CafLab utilise différentes actions de design thinking. Les directions peuvent ainsi lancer des appels à initiatives en fonction d'une thématique sur laquelle elles cherchent à progresser : RH et action sociale. Pour cela, elles décrivent leur projet selon une grille de lecture : ressources à mettre en œuvre, service rendu et résultats observés. Les plus intéressantes et adaptables sont sélectionnées pour être essayées, voire implémentées dans l'ensemble du réseau. Elles peuvent aussi être valorisées grâce à des événements comme les Crieés,

une opération de médiatisation des pépites. Ces webinaires permettent aux porteurs de projet de présenter le pitch de leur initiative et de répondre aux questions des autres caisses. « Sur ce principe, la direction petite enfance a sollicité des initiatives concernant l'accueil des jeunes enfants favorisant le retour à l'emploi de leurs parents, explique Isabelle Doal, sous-directrice Innovation au CafLab. Nous avons ainsi repéré Parentibulle en Ardèche, un service d'accueil itinérant adapté au milieu rural pour des parents isolés. Un autre appel à projets concerne les actions relatives au répit parental, comme le yoga du rire dans l'Aisne pour détendre les parents en dehors de la présence des enfants. Ou les samedis après midi de répit pour les parents solos dans la Vienne, avec un service de garde dans le centre social auquel les parents participent à tour de rôle. Actuellement, nous préparons une Crieé au mois de juillet autour du de retour sur site des salariés à l'issue du confinement. »

## VEILLE

Parce que la mission classique d'un Lab vise à susciter des solutions innovantes, le CafLab mène aussi un travail de veille autour des start-ups et des initiatives sociales. Pour aider les familles en période de confine-

« La branche s'est mise en état de délivrer rapidement ses développements et nous nous engageons à ce que chaque projet soit finalisé. »



Isabelle Doal, sous-directrice Innovation au CafLab

ment, alors qu'elles devaient assurer tous les repas du midi, il avait lancé l'idée de « paniers solidaires ». En partenariat avec la MSA, ces aliments étaient acquis auprès d'agriculteurs locaux en difficulté, car privés de leurs clients restaurateurs exceptionnellement fermés. Ces paniers étaient ensuite distribués aux familles et en présence de certains exploitants participant à l'opération. L'action a bénéficié à la fois aux agriculteurs et aux familles qui peuvent ainsi échanger. Autre idée plus disruptive : l'utilisation de la récente intelligence



artificielle Adaptive learning pour favoriser l'apprentissage de nouvelles procédures. Cette méthode adapte le mode d'apprentissage à la manière dont l'apprenant acquiert les connaissances théoriques et les postures relationnelles. Le Lab a bâti une expérimentation pour les agents d'accueil des caisses avec des premiers retours encourageants.

Pour faire émerger les bonnes idées à partir du réseau, le Lab veille à susciter la créativité. « Par exemple, alors que certaines technologies de notre service informatique évoluent, nous organisons un hackathon pour développer de nouvelles applications en fonction des besoins émergents, illustre Isabelle Doal. Une idée vise à faciliter les liaisons en back office entre les agents et les conseils départementaux dans la gestion du RSA. Un autre projet Oukilé consiste à suivre au mieux le parcours administratif de certains documents internes en déterminant où il en est à chaque moment. Il s'agit de notre 4e hackathon et depuis six ans, nous avons bien évolué dans la concrétisation des projets. La branche s'est mise en état de délivrer rapidement ces développements

La Caf du Gard et son espace d'inclusion numérique.



Paniers solidaires développés avec la MSA.

et nous nous engageons à ce que chaque projet soit finalisé. »

## OUTILLER

Le Lab affine les dispositifs et circuits favorisant la créativité au sein du réseau. Il valorise les bonnes initiatives locales et se met aussi à l'écoute des usagers. Car pour comprendre certains comportements et adapter les services, les directions métier ont besoin d'analyser les attentes et pratiques de ces derniers. « Nous mettons actuellement en place une large consultation sur notre plateforme "La Caf à votre écoute", des parents pour connaître l'évolution de leurs besoins au terme de ces expériences de confinement et de télétravail. Les résultats seront disponibles pour la Conférence des familles en septembre prochain. » D'autres outils comme les Crieés servent à valoriser les bonnes idées des caisses afin que les pratiques évoluent grâce à l'imagination de ceux qui y travaillent. Avec ces outils, le Lab mise sur le participatif en se montrant ouvert, sans manquer de discernement. Il évalue les initiatives et leur capacité à être reproduite dans d'autres caisses avant de les valoriser.

## VERS LE CHANGEMENT

Avec des besoins de plus en plus diversifiés dans les familles, les caisses ont besoin d'innover au-delà des processus déjà en place et de la seule application des droits. Toutes ces actions et veilles concourent à la transformation du travail dans les caisses avec des organisations plus transversales, plus souples allouant une place plus importante aux moments de créativité. Pour le CafLab, il s'agit d'impulser certaines de ces évolutions, sans aller au-delà du périmètre juridique propre à la branche famille. Depuis six ans, la branche observe une évolution des pratiques vers plus de collaboration entre les équipes et les agents, davantage d'ouverture sur l'extérieur et un centrage sur les besoins des usagers. Elle note aussi un frémissement des réflexions sur la transformation managériale. Des mouvements soutenus par la direction nationale et les managers locaux dont le déploiement aura été favorisé par la transformation numérique et accéléré par l'essor du télétravail lié à la période de crise sanitaire. Comme le souligne Isabelle Doal : « L'ambition d'une démarche d'innovation dans un service public de la sphère sociale est de devenir un service plus adapté aux besoins des usagers. »

Florence Pinaud

# » LUTTER POUR UN MONDE SOLIDAIRE PLUTÔT QUE SOLITAIRE

ENCORE UNE PREUVE DU POUVOIR DU COLLECTIF.

PREUVE

22

Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la mutualité, n° SIREN 538 518 473, n° LEI 1969500|LU5ZH89C4TD57. Crédit photo: Getty Images — BABEL

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*

