

La prévention face à la crise



Comment et pourquoi investir dans la
prévention en période de
resserrement budgétaire ?

Sommaire de l'étude

▶	1 – Eléments de contexte	4
▶	2 – L'enquête auprès des complémentaires santé	5
▶	2.1 – L'organisation de la prévention santé	7
▶	2.2 – Les projets	8
▶	2.3 – Les budgets et le financement	13
▶	3 – Les points de vue	15
▶	3.1 – Santé durable : du ROI au VOI	16
▶	3.2 – Elaboration d'un plan de prévention	25
▶	3.3 – Les possibilités offertes par le « quantified self »	29
▶	3.4 – Bien-être : la tentation du bonheur	31
▶	3.5 – Maintien à Domicile : impact de la prévention santé	36
▶	4 – Conclusion	45



Un marché de la santé soumis à des fortes pressions ...

Lorsque nous avons initié la première édition de notre étude sur la Prévention Santé, en 2011, les acteurs de ce marché étaient déjà entrés de plein pieds dans la crise, même si tous n'en avaient pas encore totalement conscience, ou que certains pensaient que cela ne durerait pas ...

Un an, le paysage ne s'est pas éclairci et les investissements se décident dans un contexte de rigueur annoncée.

En conclusion de notre étude 2011, nous avons annoncé des évolutions tendanciennes du secteur de la prévention Santé axées sur 4 phénomènes :

- ▶ Les **e-services sont devenus totalement incontournables**, avec leur partie « fixe » (services web) et leur partie « mobile » (mHealth),
- ▶ Le **financement des actions de prévention est un enjeu majeur** et les acteurs y attacheront une importance grandissante,
- ▶ L'**émergence du « bien-être » constitue un domaine privilégié** d'interventions pour les entreprises,
- ▶ La **conjugaison des 3 points précédents** amènera les différents acteurs à fortement repenser leur positionnement et les typologies des actions qu'ils souhaitent engager.

Pour cette seconde édition de notre étude sur la Prévention Santé, nous avons souhaité faire un **focus sur les complémentaires santé** et nous attacher à une mise en parallèle des volontés affichées et des moyens et organisations engagés, notamment pour vérifier l'un des enseignements majeurs de notre précédente étude : la prévention santé, c'est « Une affaire de maîtrise des coûts et d'obligations ... mais aussi beaucoup une affaire d'image ! ».

Pour enrichir cette collecte quantitative, nous complétons cette étude par des prises de position que nous avons souhaitées iconoclastes sur des thématiques essentielles d'une stratégie de prévention.



Une enquête centrée sur les complémentaires santé

L'édition 2012 de notre enquête a été focalisée sur les **complémentaires santé** afin de comprendre la maturité de ces acteurs sur le thème de la prévention et d'identifier les tendances lourdes dans une période de restriction budgétaire.

Pour dresser un portrait des pratiques en prévention (et plus particulièrement en santé), nous avons mis à disposition un questionnaire en ligne comportant 35 questions regroupées autour de 3 thèmes :

- ▶ L'organisation,
- ▶ Les projets,
- ▶ Les budgets et financements,

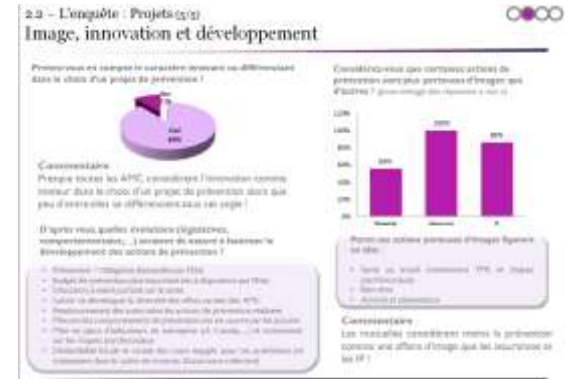
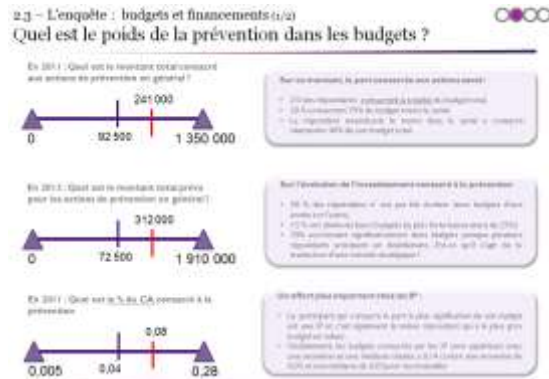
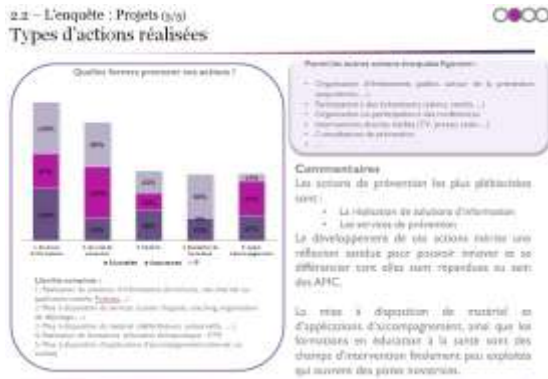
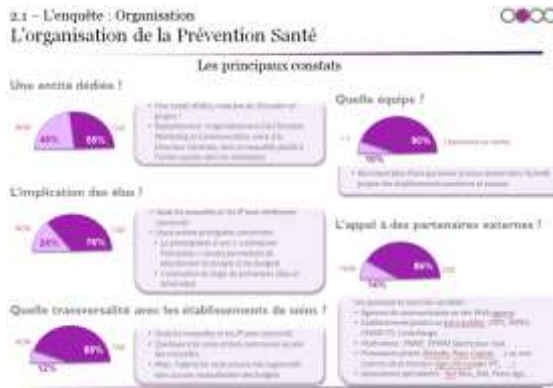
Cette enquête s'est déroulée du 15 avril au 8 juin 2012.

Plus de **300 acteurs** ont été sollicités représentant **plus de 180 entités issues des trois familles de complémentaires** (mutuelles, institutions de prévoyance et assureurs) pour plus de **30 réponses** « exploitables ».

Les réponses obtenues permettent de disposer de résultats significatifs et/ou représentatifs pour les mutuelles et les institutions de prévoyance.

L'enquête

Les enseignements de l'enquête auprès des complémentaires santé



Les « points de vue »

Tendances et outils innovants dans le contexte de la prévention

Santé durable : du ROI au VOI



3.1 – Santé durable : du ROI au VOI
Le coût caché de la santé en entreprise



Elaboration d'un
plan de prévention

Les possibilités offertes par le « Quantified Self »



3.3 – Santé durable : self tracking
Quantified Self

Quantified self : système d'auto-mesure permettant la collecte, le suivi et le partage de données personnelles pour mieux se connaître (raison médicale, se comparer à d'autres, enjeux, moral...)

L'auto-mesure n'est pas un phénomène nouveau en soi, mais couplée aux nouvelles technologies, elle permet plus de précision, un meilleur suivi, un moyen de partager l'information et la possibilité d'être soutenu dans sa démarche.

Dans le secteur de la santé, le Quantified Self est, pour le patient, une occasion supplémentaire de devenir acteur de sa santé en lui offrant plus d'autonomie. Le Quantified self s'inscrit ainsi dans une démarche de prévention, de bien-être et de connaissance de soi.



Maintien à Domicile : impact
de la prévention santé

Bien-être : la tentation du bonheur



3.4 – Bien-être : la tentation du bonheur (1/5)
La notion de bonheur et l'entreprise

Globallement, les chercheurs spécialistes admettent que le travail est une source de bonheur (sur la base de l'observation du fait par ex. que les bénévoles acceptent de travailler sans être rémunérés, et les chômeurs sont ressentis moins heureux que les actifs) mais le point pris par les théories sur les risques psychosociaux nuance très fortement cette vision.

Opérationnellement, parmi les principaux déterminants du bonheur au travail peuvent être distingués :

- Les déterminants environnementaux qui influent sur le bonheur au travail sont l'autonomie, la possibilité d'utiliser ses compétences, la clarté des objectifs, la variété des tâches, la sûreté des fondations et des infrastructures sur l'avenir (la paix, la sécurité physique, la conciliation et le soutien du manager, les relations sociales, le salaire relatif au travail et la valeur que le créateur lui accorde)
- Le revenu dont il est primordial de noter que son niveau et son évolution importent moins en valeur absolue que par la comparaison avec le salaire des autres se trouvant dans une position équivalente, avec une même qualification.



Le bonheur au travail a une influence sur le comportement au travail et la performance. Il est donc un prédicteur du turnover, favorise les comportements positifs comme l'entraide, l'aide, la ponctualité, le fait d'effectuer le travail sans avoir besoin d'être contrôlé.

Les auteurs

Guillaume Blivet est consultant indépendant spécialisé dans le secteur de la santé. Après un cursus en santé publique, il se forge une expérience autour de projets novateurs (prévention, ETP, e-santé, disease management, services aux patients...). Aujourd'hui il accompagne, conseille et challenge les entreprises et organisations de santé dans leur développement.

Frédéric Panchaud et **Bruno de la Porte** sont associés au sein du cabinet ADICEO. Avec une expérience cumulée de plus de 35 ans, dont 15 dans le secteur de la protection sociale, ils offrent un accompagnement opérationnel aux dirigeants, prioritairement des structures du domaine, en privilégiant toujours une approche pragmatique et la capacité à « sortir du cadre ». Leurs interventions favorisent les transformations d'organisation, tant en termes d'Hommes que de produits ou de moyens, sur les thèmes de l'efficacité opérationnelle, du développement et de l'animation des élus.

Contacts :

- ▶ Guillaume Blivet : 06 75 93 52 66 – blivet_guillaume@yahoo.fr / gblivet@adiceo.com
- ▶ Frédéric Panchaud : 06 28 07 60 71 – fpanchaud@adiceo.com
- ▶ Bruno de la Porte : 06 07 29 60 51 – bdelaporte@adiceo.com