



# OBSERVATOIRE

## CLIMAT & SANTÉ

### COMMENT LES OCAM PEUVENT-ILS PARTICIPER À LA TRANSITION CLIMATIQUE VIA LEUR OFFRE DE SANTÉ ?

Depuis 2022 et la parution de l'article 29 de la loi Energie-Climat, les assureurs sont tenus de publier un rapport sur leur gestion des risques et l'impact de leur activité en matière de climat et de biodiversité.

L'analyse de la vulnérabilité des actifs (risques physiques, de transition et de responsabilité) fait partie de la gestion des risques, indissociable de l'activité d'assurance, ici via les critères ESG (Environnement, Société, Gouvernance).

Les assureurs apparaissent relativement matures sur cette dimension ESG. Toutefois, au-delà de leur fonction d'investisseur, les assureurs sont également directement exposés sur leur passif, en particulier les dommages aux biens<sup>1</sup> (catastrophes naturelles...). **De manière moins visible, la protection sociale - dont fait partie l'assurance prévoyance et santé - est également concernée par le péril climatique.**

Les OCAM (Organismes Complémentaires d'Assurance Maladie) sont directement impliqués dans la protection de la santé des individus<sup>2</sup> et leur activité dépend de la transférabilité du risque (en fixant des primes acceptables pour les assurés tout en maintenant l'équilibre de la mutualisation).

<sup>1</sup> 2/3 des 36k communes françaises sont exposés au moins à 1 risque naturel (dont 15k au risque inondation) ; +10M de maisons exposées fortement ou moyennement au retrait-gonflement des argiles, 45M de véhicules exposés au risque grêle, agriculture fortement météo sensible (vignes, etc.), 15M d'hectares de forêt (à risque incendie), 1,5M de Français exposés au risque de submersion marine.

<sup>2</sup> Contrairement à la Sécurité sociale qui prélève des cotisations en fonction des ressources dans une logique de solidarité nationale, les OCAM pratiquent une tarification liée au niveau de risque

Dès lors que le changement climatique induit, certes de façon moins flagrante qu'un ouragan, une détérioration de l'état de santé des individus, **les complémentaires santé vont être confrontées à une évolution du risque qu'elles couvrent.**

Paradoxalement, les soins eux-mêmes contribuent à amplifier le phénomène du dérèglement climatique : **le secteur de la santé est fortement émetteur de GES** (Gaz à effet de serre).

**Chez addactis®, nous sommes convaincus que la prévention est un levier essentiel et prioritaire, non seulement pour lutter contre la dégradation de l'état de santé, mais aussi pour participer à l'effort collectif nécessaire face au dérèglement climatique et ainsi préserver le modèle social unique de la France.**

Nous croyons que le modèle même de l'assurance engage les OCAM à réagir pour survivre<sup>3</sup> : **la dérive observée du coût des prestations** (inflation des coûts médicaux, vieillissement, évolution des risques [ALD<sup>4</sup>...]) **doit nécessairement être contrebalancée pour assurer l'équilibre - et donc la survie - de la mutualisation.** Cet équilibrage peut en partie passer par une hausse des cotisations, mais ces dernières ne pourront pas augmenter aussi vite que le coût du risque fortement croissant du fait, notamment, du dérèglement climatique. La santé est un risque qui se gère à court terme ; aussi les impacts sur ce segment pourraient sembler moins prioritaires pour les porteurs de risque. **Nous croyons au contraire qu'une anticipation est indispensable ; et parmi les leviers d'action prioritaires, l'investissement massif dans la prévention afin de limiter la dégradation de la santé des individus, nous semble vital : lutte contre les causes, adaptation aux conséquences.**

**« Le soin est l'un des premiers secteurs émetteurs de GES en France »** (The Shift Project)

**« Le dérèglement climatique est la plus grande menace pour la santé des êtres humains »** (OMS)

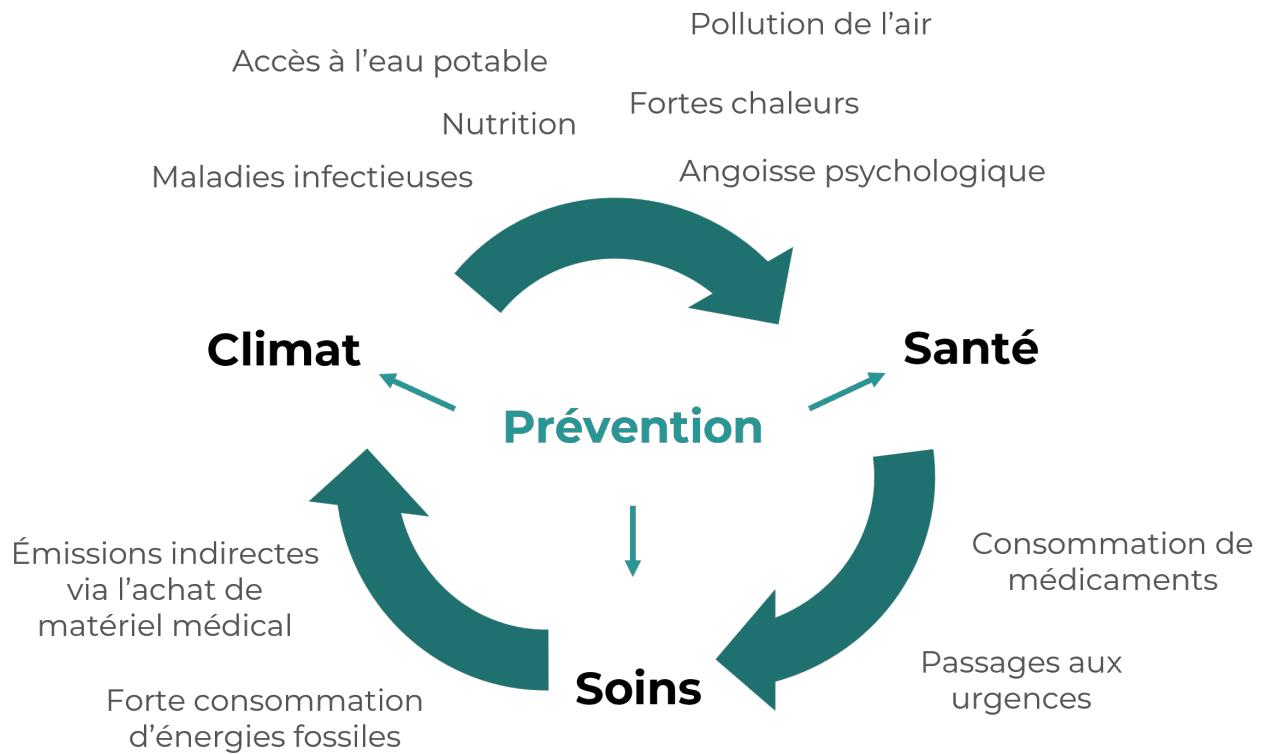
Compte tenu du modèle social français spécifique et de l'imbrication avec le secteur de la santé, une concertation et une complémentarité avec les acteurs publics apparaissent impératifs pour agir. Toutefois, nous sommes convain-

cus que **plusieurs actions très concrètes à la main des OCAM peuvent d'ores et déjà amorcer le virage indispensable du système.**

N.B. : ce document se focalise sur le risque santé, qui a lui-même des conséquences sur le risque arrêt de travail et le risque décès. Les conséquences de la transition climatique portent sur l'ensemble des assurances de personnes, tant en assurance santé qu'en assurance prévoyance.

<sup>3</sup> Un consensus scientifique et financier se dessine, chiffrant le coût de l'inaction face au changement climatique par rapport à celui de l'action, dans des rapports allant de 5 à 10, au minimum. A l'échelle d'une complémentaire santé, la mesure d'un tel impact repose encore sur de nombreuses hypothèses ; il est plus facile à mesurer à l'échelon national, avec l'ensemble de la population et de sa consommation de soins.

<sup>4</sup> ALD : Affection Longue Durée



Chez addactis®, nous avons la conviction profonde que les OCAM peuvent accélérer sur la prévention<sup>5</sup> pour lutter contre la dégradation de la santé, pour accompagner le secteur du soin dans une transition vers davantage d'écoresponsabilité et pour s'adapter aux évolutions du climat et à leur impact sur la santé.

<sup>5</sup> Ensemble des mesures destinées à éviter l'occurrence probable d'un évènement dommageable

## SOMMAIRE

- [1. La santé, l'un des premiers secteurs émetteurs de GES](#)
- [2. L'impact du dérèglement climatique sur la santé et donc sur l'activité des OCAM](#)
- [3. Le risque de soins inassurables...](#)
- [4. ...et le risque de soins insuffisants](#)
- [5. Le rôle et la responsabilité de la complémentaire santé face à l'évolution du risque santé des assurés](#)
- [6. Des moyens d'actions réels](#)
- [7. L'impact économique et écologique de la prévention](#)
- [8. Des obligations réglementaires ?](#)
- [9. Des premières initiatives](#)
- [10. Des actions écoresponsables concrètes à la main des OCAM](#)

## LA SANTÉ, L'UN DES PREMIERS SECTEURS ÉMETTEURS DE GES<sup>6</sup>

**La santé est un des premiers secteurs émetteurs de GES en France** : il représente entre 7 et 10 % (49 millions de tonnes de CO<sub>2</sub>e) de l'empreinte carbone française<sup>7</sup>.

Si la consommation d'énergie des établissements et le transport en véhicules sanitaires jouent, l'impact carbone de la santé est **majoritairement lié à la chaîne d'approvisionnement du secteur**. Ces fortes émissions viennent principalement des achats de médicaments et dispositifs médicaux. **Ainsi, 87 % des émissions de GES viennent du scope 3 du bilan carbone** (émissions indirectes), soit la production, le transport des biens et services (médicaments, équipements, etc.), via la consommation d'énergie fossile.

Quelques leviers d'actions prioritaires identifiés, pour accompagner la diminution de ces émissions, passent par

- **la formation des professionnels de santé** à l'éco-conception des soins et à l'urgence climatique, mais aussi à la prévention médicale, à la relation entre santé et environnement, afin de pouvoir partager ces connaissances aux patients
- la rénovation thermique
- la réduction du gaspillage alimentaire (hospitalisations)
- la relocalisation de production des molécules (médicaments)
- le traitement des déchets (distinction quand risque infectieux)
- l'étude du « contenu carbone » des médicaments

## L'IMPACT DU DÉRÈGLEMENT CLIMATIQUE SUR LA SANTÉ ET SUR L'ACTIVITÉ DES OCAM

**L'impact sur la santé est l'une des conséquences principales du dérèglement climatique actuel** et un risque encore délicat à estimer dans toutes ses dimensions.

**De façon très directe, la santé se dégrade avec la hausse des températures** (chaleur extrême favorisant les défaillances cardiovasculaires, accidentologie lors de phénomènes météorologiques intenses, impacts sur la santé mentale), **la pollution de l'air** (troubles cardiovasculaires et de l'appareil respiratoire, allergies aux pollens), **la propagation des maladies vectorielles** (paludisme, Lyme...) dont les conditions de développement se font plus propices, **la baisse de la qualité de l'eau...**

<sup>6</sup> Source : The Shift Project, Rapport final 2023 « Décarboner la santé pour soigner durablement »

<sup>7</sup> Les administrations publiques de santé (Sécu,...) et les complémentaires santé ne représentent que ~1% des émissions du secteur de la santé



Mais indirectement, la réduction des rendements agricoles, la perte de la biodiversité, les migrations forcées et les troubles politiques **altèrent également les santés mentale et physiologique.**

**La forte concentration des risques assurés pourrait générer un risque inédit pour les complémentaires santé : le risque d'accumulation des sinistres.** L'exemple de la pandémie de Covid-19, avec un risque non prévu et donc partiellement non-couvert, a touché la prévoyance et l'Etat est intervenu en complément des assureurs (chômage partiel).

## UN RISQUE : UNE BOUCLE DE RÉTROACTION POSITIVE DES RISQUES ASSURABLES EN SANTÉ

Le coût environnemental des soins est particulièrement élevé (émissions de GES, contamination de l'air, des eaux, production de déchets), alors que la transition démographique en cours (vieillesse) a déjà un fort impact (maladies chroniques, dépendance) sur la dérive du risque, avant même l'effet climatique.

Or comme le dérèglement climatique engendre de nombreux risques pour la santé (autres que ceux liés aux interactions avec des virus & bactéries ou liés au patrimoine génétique individuel), son accélération et ses conséquences poussent à la hausse les dépenses de santé pour se soigner. Ces soins forment un « effet volume » tirant encore à la hausse les émissions de GES du secteur de la santé dans le modèle actuel.



Une rétroaction positive est une dégradation de la perturbation ; une rétroaction négative atténue la perturbation.

## LE RISQUE DE SOINS INASSURABLES...

Pour rappel, un risque est un évènement incertain, défini comme futur, aléatoire et redouté. **Sans aléa, le risque devient une certitude non-assurable.**

Sans aller jusque-là, un risque devenu trop coûteux ne peut plus être assuré (faute de financement suffisant permettant de tenir la mutualisation dans la durée). Imaginer de laisser certains soins indispensables non-remboursés (car ils seront devenus inassurables) pourrait être **socialement inacceptable**. Cela étant, en France, les OCAM interviennent en complément de l'Assurance Maladie, aussi une telle évolution de certains risques santé amènerait le rôle de l'État à lui aussi se transformer pour répartir autrement le coût des soins.

**La prise en charge d'un risque difficilement assurable supporté plus fortement par l'État existe bien en assurance santé, avec l'exemple de la prise en charge ALD (prise en charge à 100 % [jusqu'aux plafonds de remboursement] des soins liés à la maladie), en cas de maladies chroniques. Mais son coût, [...]**

[...] particulièrement élevé<sup>8</sup>, doit être financé (il est supporté à 90 % par la Sécurité Sociale, vs. 67 % de part Sécu pour le reste des assurés). Les assurés présentent malgré cela un reste à charge élevé (en majorité dû aux dépenses non liées à leur pathologie ou pour cause de dépassements d'honoraires).

En dépit de ses qualités, ce système demeure imparfait avec un reste à charge parfois très élevé pour une partie des patients. Sans oublier que bon nombre de maladies chroniques ne sont pas reconnues comme ALD exonérantes...

## ...ET LE RISQUE DE SOINS INSUFFISANTS

Un risque santé dont les seules garanties encore assurables seraient parcelaires serait également insuffisant<sup>9</sup>. Le reste à charge, après intervention de la Sécurité sociale et des organismes complémentaires, n'est pas illimité, ainsi que le financement prioritaire de certains soins au détriment d'autres, générant des déserts médicaux, créent un renoncement subi aux soins nécessaires.

**En 2023, la valeur actuelle probable des engagements couverts n'intègre pas, dans les mutualisations santé, de nouveaux risques imprévus liés au climat. Les OCAM peuvent s'interroger : existe-il des risques assurables liés au changement climatique non-encore assurés ? Ou des services spécifiques pour accompagner les assurés à faire face à ces risques évolutifs.**

## LA SANTÉ ET LES ÉVÈNEMENTS MÉTÉOROLOGIQUES EXTRÊMES

Au-delà de l'accidentologie propre aux aléas de type tempête, submersion ou inondation, la santé peut être affectée de par la spécificité du corps à se thermoréguler (frissons quand il fait froid, transpiration en cas de forte chaleur) qui peut entraîner des risques plus graves (thromboses artérielles, gelures...par grand froid ; œdème, syncopes...par grand chaud).

Les fortes chaleurs (déshydratation, aggravation des maladies chroniques, coups de chaleur, pollution à l'ozone), provoquent une surmortalité et des afflux aux urgences<sup>10</sup>. La canicule de 2003 a fait ~15k morts ; les personnes âgées, les malades, les jeunes enfants et les personnes modestes sont les plus vulnérables.

Les vagues de froid favorisent les maladies respiratoires et les pathologies cardiovasculaires, mais aussi plus directement l'hypothermie, l'asthme, les épidémies hivernales (grippes, autres), des traumatismes (chutes liées au verglas) voire l'intoxication au monoxyde de carbone.

<sup>8</sup> La dépense de santé des assurés en ALD est quasi 7 fois supérieure à celle des autres patients ; 18% des assurés sociaux sont en ALD, représentant 60% des dépenses de santé (DREES, étude de janvier 2021)

<sup>9</sup> Et mettrait en péril l'égalité d'accès aux soins

<sup>10</sup> +20k recours aux soins (17k aux urgences ou SOS Médecins) entre le 1er juin et le 15 septembre 2022 pour déshydratations, hyperthermies ou hyponatrémies, générant 10k hospitalisations (Santé Publique France)



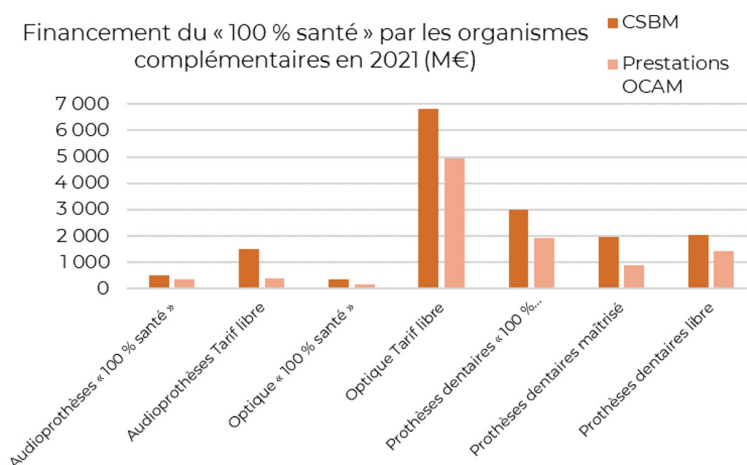
# LE RÔLE ET LA RESPONSABILITÉ DE LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ FACE À L'ÉVOLUTION DU RISQUE SANTÉ DES ASSURÉS

Les OCAM, en tant que financeur des soins complémentaires à la prise en charge de la Sécurité sociale, ont un rôle essentiel dans la protection sociale des individus. **Ils portent plusieurs responsabilités** : celle de la **qualité des soins** qu'ils assurent, celle de la solidarité qu'ils créent en mutualisant les risques de leurs assurés, celle d'offrir une **protection financièrement accessible**. Ils viennent ainsi compléter les nombreux champs non couverts par la Sécurité sociale : les dépassements d'honoraires, les médecines douces, l'optique, une partie du dentaire et de l'audition, une partie de l'hospitalisation, etc.

**L'anticipation de l'impact du dérèglement climatique sur la santé apparaît comme une nouvelle responsabilité pour les OCAM**, afin d'accompagner au mieux les assurés dans leur besoin de protection sociale. Par ailleurs, le principe de l'équilibre permettant de gérer la mutualisation et leurs engagements sur le temps long engage les OCAM, dans leur gestion des risques, à anticiper ceux liés à la transition climatique. En effet, l'existence même des organismes de protection sociale complémentaire pourrait être remise en cause par une dérive excessive du coût des soins, avec un risque qui deviendrait inassurable.

## Exemple du rôle des OCAM avec le 100 % Santé

Les OCAM prennent en charge **63 % de la dépense médicale sur les postes concernés** (audioprothèses, 37 % ; optique, 71 % ; prothèses dentaires, 61 %).



Contraints par la réglementation (contrat responsable, etc.), le risque de standardisation de leur activité pousse les OCAM à s'adapter et à se différencier par la qualité de leur couverture (soins, services, prévention). **S'adapter à l'évolution du risque fait partie de l'ADN des OCAM** : avant la mise en place du dispositif Mon Psy, la prise en charge de consultations de psychologues a été proposée dans de nombreux contrats (en particulier collectifs), face à l'évolution du risque Psy.

Si les OCAM doivent soutenir, dans leur action de représentation sectorielle, une transition rapide et politique en faveur des énergies propres et renouvelables, ils doivent également garantir la protection de la santé publique, dont ils sont responsables avec la Sécurité sociale et les individus eux-mêmes.

### Exemples de garanties proposées par les OCAM pour couvrir des risques évolutifs :

- Garanties psy, assistance renforcée
- Procréation médicalement assistée
- Homéopathie (après désengagement SS)
- Chirurgie réfractive
- Médicaments et vaccins du voyageur
- Extension des réseaux de soins
- Services complémentaires (aidants...)
- Dépistages non-remboursés...

## DES MOYENS D' ACTIONS RÉELS

Si les OCAM ne semblent pas pouvoir agir directement pour décarboner le système de santé, elles peuvent néanmoins activer d'autres leviers sans altérer leurs prestations, par exemple :

- la recherche des **impacts de la décarbonation sur la santé** et surtout **sur l'anticipation des impacts du changement climatique sur la santé** (financement de la recherche, études)
- **l'accompagnement des efforts individuels<sup>11</sup> de leurs assurés**
- une logique vertueuse dans le choix de partenaires durables (scope 3 du bilan carbone)
- **la sensibilisation et la formation des soignants et assurés au changement climatique**
- **des garanties améliorées (sous forme de bonus) pour des produits plus vertueux ?** Audioprothèses<sup>12</sup> rechargeables afin d'éviter les piles jetables ; inhalateurs à poudre sèche contre l'asthme<sup>13</sup>, aussi efficaces que les inhalateurs à gaz (à l'effet de serre très puissant) dont l'empreinte carbone est 10 à 37 fois plus faible
- un soutien à la transition climatique dans leur rôle d'influence auprès des pouvoirs publics

<sup>11</sup> Pour rappel, si les changements de comportements individuels ont un impact sur l'empreinte carbone, celle-ci est aussi lourdement contrainte par l'environnement (social, technique, politique, etc.)

<sup>12</sup> 3 % des Français ont des audioprothèses ; 15 % ont des troubles de l'audition

<sup>13</sup> L'asthme touche 6 % de la population française, et est en forte croissance avec l'urbanisation et la dégradation de la qualité de l'air et de l'écosystème





## QUELQUES REPÈRES SUR LA HAUSSE DES TEMPÉRATURES

+2 % : moyenne mondiale d'élévation des températures très probable d'ici 2050  
 +4 % : variation estimée pour la France  
 +1,5°C : objectif de l'Accord de Paris ; il **nécessite un pic des émissions de CO2 en 2025 au plus tard** puis une décroissance jusqu'à atteindre la neutralité carbone en 2050.



## L'IMPACT ÉCONOMIQUE ET ÉCOLOGIQUE DE LA PRÉVENTION

Chez addactis®, nous sommes convaincus de l'impact économique positif de la prévention. Son application concrète par les OCAM pourrait être **dé-cuplée par un mécanisme incitatif**. Les efforts de la Suède et de l'Italie, investissant respectivement 3,3 % et 4,7 % de leurs dépenses de santé totale dans la prévention, semblent justifiés par leur occupation des premiers rangs en termes d'espérance de vie en bonne santé (> 68 ans, vs. 64 ans en France, pour ~1,9% des dépenses de santé investie en prévention).

Le risque psy, corrélé au dérèglement climatique et ses conséquences, n'est pas neutre (anxiété face aux risques, angoisse d'accès aux ressources, etc.). Pour rappel, avant la pandémie de Covid-19, le coût économique et social des troubles mentaux était déjà estimé à 109 Mds€ entre les pertes de qualité de vie, de productivité, et les coûts pour les secteurs médical et médico-social. Ce coût pourrait être limité grâce à une prévention adaptée, par une détection précoce des fragilités et premières pathologies.

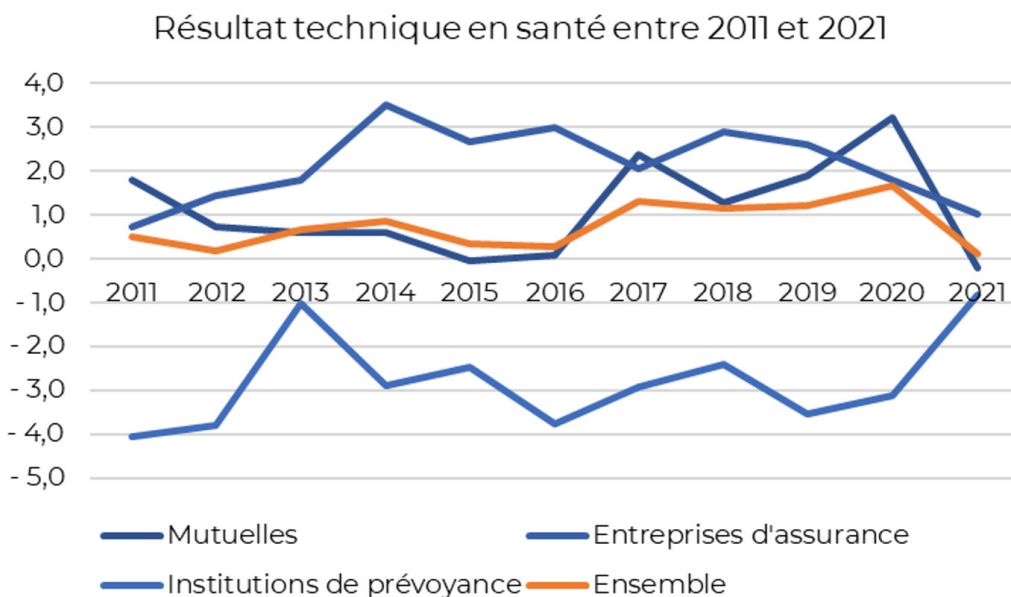
### LE RETOUR SUR INVESTISSEMENT DES EFFORTS EN PSY

D'après la Fondation FondaMental, « le retour sur investissement de la recherche en psychiatrie est le plus élevé de toutes les pathologies médicales : il est de 37 %, c'est-à-dire qu'un euro investi rapporte 1,37 € ».

De la même façon, encourager les modes de vie sains, voire durables (habitudes alimentaires via la consultation d'un diététicien, remises incitatives pour encourager les mobilités douces), encourager et rendre accessible la téléconsultation (afin d'améliorer l'accès aux soins), **améliore la santé des individus tout en contribuant à limiter l'empreinte carbone du secteur de la santé.**

En un mot, les OCAM peuvent renforcer leurs dispositifs de prévention : auprès des assurés, auprès des partenaires, auprès des professionnels de santé (impact des facteurs environnementaux et du changement climatique sur la santé)... **Car si c'est le soin (et son remboursement) qui émet beaucoup de GES, ce sont l'anticipation et la réduction des soins qui permettent de limiter les émissions du secteur** (un bilan régulier avec son médecin traitant est bien moins émetteur qu'une hospitalisation due à l'absence de ce suivi).

Le soutien à la recherche afin d'identifier des traitements plus respectueux de l'environnement est également un levier de prévention indirecte.



**Des marges de manœuvre à trouver** : le résultat technique sur les 10 dernières années, en % des cotisations collectées, **est inférieur à 1 % pour l'ensemble des acteurs du marché.**

**La question du traitement fiscal des investissements en prévention est déterminante pour les OCAM : les investissements actuels sont comptabilisés comme des coûts de gestion, dégradant les résultats, mais pourraient être envisagés comme des prestations au même titre que les remboursements des soins.**

Dédier une part minimale de la cotisation aux actions de prévention – à l'image de l'assurance auto ou du HDS<sup>14</sup> – permettrait aux OCAM de proposer des programmes de prévention à égalité de concurrence, tout en stimulant la différenciation concurrentielle grâce à ces leviers.

<sup>14</sup> Au moins 0,5 % du montant des cotisations de responsabilité civile automobile doit être alloué à la prévention routière ; le HDS ou DES (Degré Élevé de Solidarité) est un % minimum des cotisations (≥2 %) finançant un fond de prévention et d'action sociale pour les CCN bénéficiant d'offres complémentaires recommandées

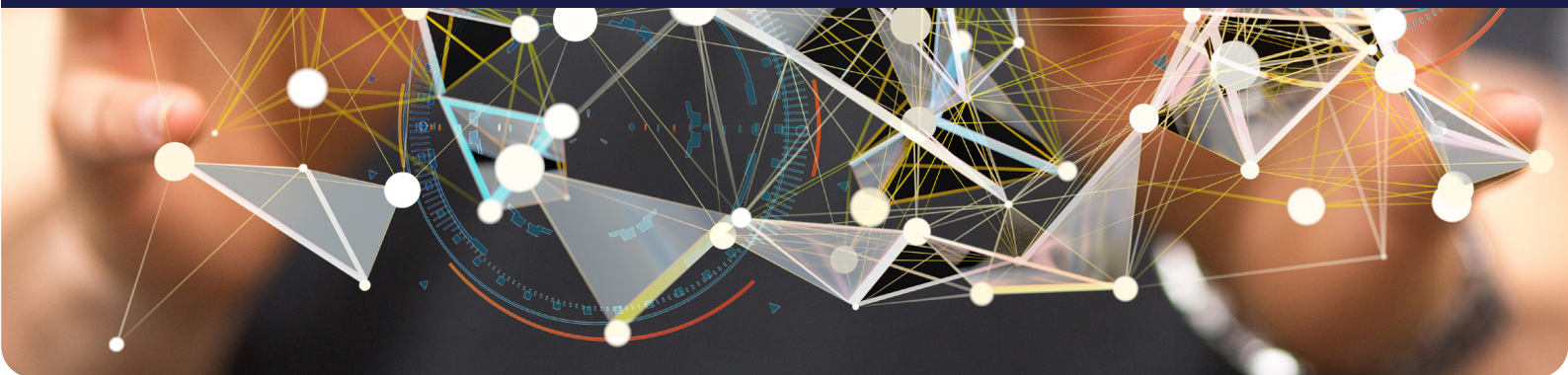


## L'ÉCO-RESPONSABILITÉ, À L'ÉCHELLE DE L'OCAM

L'éco-responsabilité est la volonté d'appliquer dans sa gouvernance des méthodes ou des gestes pour réduire l'impact environnemental en améliorant son empreinte écologique. Elle passe pour les entreprises :

- par l'intégration des impacts environnementaux dans les critères de décision stratégique et d'investissements ;
- par l'amélioration de ses processus (nouveaux choix de gestion, d'achats, d'organisation du travail, etc.)
- par la sensibilisation et la formation des équipes, voire des parties prenantes (assurés, soignants)

À l'échelle de la complémentaire santé, la publication d'un rapport annuel public présentant la stratégie ESG de l'entreprise est devenue obligatoire pour l'ensemble des assureurs en 2022, rapport détaillant l'impact de leur activité en matière de climat et de biodiversité.



## DES OBLIGATIONS RÉGLEMENTAIRES ?

L'État réfléchirait<sup>15</sup> à **lier une partie du financement des acteurs de la santé par l'assurance maladie à la poursuite d'objectifs environnementaux.**

Les pouvoirs publics pourraient aussi modifier l'article L. 2112-3 du code de la commande publique pour **permettre aux acheteurs publics de prendre en compte la dimension RSE dans leurs appels d'offres.**

### LA DIRECTIVE CSRD ARRIVE

Renforcement de l'intégration du reporting RSE à partir de 2025 (sur 2024) ; cela pourrait contraindre les OCAM présents en assurance collective à exploiter les rapports de durabilité de leurs entreprises clientes.

<sup>15</sup> Source : rapport du Sénat de mars 2022, la proposition 18 concerne les OCAM : « Inciter les organismes d'assurance à augmenter les moyens qu'ils consacrent à l'effort de transition écologique et à la maîtrise des risques environnementaux. »

## DES PREMIÈRES INITIATIVES

*NB : Cette liste n'est pas exhaustive et regroupe quelques engagements différenciants d'acteurs qui cherchent des leviers d'actions pour engager leurs offres dans la transition climatique.*

Plusieurs acteurs mènent une politique globale RSE mise en valeur dans un rapport éponyme : présentation des actions internes, de la trajectoire des investissements retenus, des résultats d'un bilan carbone, actions de prévention ou financement et soutien à la recherche scientifique, labels éventuellement obtenus... **La dimension sociale de l'activité est plus souvent mise en avant que l'engagement éco-responsable.** Certains vont plus loin que les obligations légales, par exemple : création par le Crédit Mutuel et la Maif d'un dividende sociétal / écologique, consacrant une partie des résultats à des projets de transition.

### Le soutien à la recherche

La majorité des OCAM soutient la recherche en santé : plusieurs acteurs sont investis auprès de l'Institut du cerveau (ICM), les IP sont de longue date engagées (Fondation Apicil, etc.), mais aussi le groupe Vyv et ses entités (Fondation MGEN...), les mutuelles affinitaires (MNH, MACSF, Intégrance...) ou plus récemment Aésio avec le lancement en 2022 de la chaire RESPECT avec l'EHESP, qui vise à mieux identifier les liens entre santé et environnement. Et bien d'autres...

### Les engagements autour de l'offre sont plus rares, et récents

Les OCAM sont davantage engagés autour de l'offre à travers leur rôle dans l'action sociale, le financement de la CSS, l'amélioration des parcours (et donc de l'accès) de soins. Ils mettent en valeur quelques outils de prévention (partenariat Allianz-Axomove, parcours « Bien dans ma tête » de Santéclair, clinique Alan, etc.). Notons que le secteur évolue : dans son dernier appel à référencement, Kalixia Optique a par exemple annoncé rechercher des fabricants de verre avec un critère d'empreinte carbone (fabrication européenne pour limiter les émissions liées au transport).

### Des premières initiatives d'accompagnement des assurés

Harmonie Mutuelle encourage ses parties prenantes en leur proposant des services RSE et de la prévention, et récompense les entreprises engagées dans la transition écologique : fin 2021, création d'une Direction Santé & Ecologies. Partenariat Harmonie – ADEME (agence de la transition écologique) : mise en place de « Act pas à pas », qui propose des conseils aux entreprises en matière de stratégie de décarbonation. Une première enveloppe de 500 k€ a été octroyée sur 2022 pour encourager, par des avantages ou des services, les entreprises engagées dans la transition écologique.

La MAIF propose des réductions auprès de partenaires permettant d'accréditer une labellisation RSE.



# DES ACTIONS ÉCORESPONSABLES CONCRÈTES À LA MAIN DES OCAM

## Soutenir les soins et la réduction de l'exposition aux risques

- **Intensifier les efforts en prévention** (lutte contre les addictions, renfort du télésuivi, limitation des hospitalisations non-nécessaires) et renforcer la détection précoce en améliorant le remboursement de soins préventifs (visite de contrôle, suivi médical)
- **Améliorer certains remboursements de soins** (notamment ceux liés à la crise climatique et ses conséquences)
- Mettre en place des critères d'évaluation pour identifier les soins / approvisionnements à faible émission et ainsi **proposer des bonus** (meilleures garanties) **à l'activation de ces soins**, sans perte de chance pour le bénéficiaire (à l'image de l'achat de générique en pharmacie)
- Renforcer la **santé communautaire**<sup>16</sup> à travers l'action locale

## Contribuer à réduire les émissions du secteur de la santé

- **Former les professionnels de santé** à l'urgence climatique
- Accompagner les partenaires médicaux (médecins, hôpitaux) à entrer dans une **démarche éco-responsable** (formation, outils) **sans compromettre la qualité des soins dispensés**
- Encourager les soignants à limiter les déplacements (nécessaires / évitables)
- Accompagner les établissements de soins pour modifier l'offre alimentaire et l'offre de mobilité
- **Décarboner leur propre chaîne de valeur** à travers des engagements ambitieux et l'évaluation de ses partenaires, la formation de ses collaborateurs (plus de 60k salariés des OCAM travaillent dans la santé)
- Mettre en place des actions dans le cadre d'une **politique interne durable**

## Informier et former au risque lié au changement climatique

- Accompagner les entreprises clientes dans leur **démarche de bilan carbone** / réduction des émissions
- Proposer des **formations aux salariés des entreprises clientes** sur l'interaction entre santé et environnement
- **Soutenir la transition nationale de long terme** vers des énergies propres et des actions atténuant le changement climatique (en tant qu'investisseur institutionnel, ou dans son rôle d'influence)
- Défendre la **production de molécules de médicaments en France ou en Europe**
- **Soutenir la recherche en santé et changement climatique** pour aider à comprendre les pandémies, la propagation de maladies à transmission vectorielle, l'adaptation du corps aux fortes chaleurs, etc.

<sup>16</sup> La santé communautaire correspond à une réflexion, à l'échelle locale (collectivité), sur les questions de santé et à une participation active à la mise en place d'actions répondant aux besoins de la communauté concernée. Elle favorise la prévention et détection de maladies, et contribue à la coordination des soins sur un territoire



Les Experts ADDACTIS France



**Cécile PARADIS**

Partner, Head of Pricing & Data  
Life & Health  
cecile.paradis@addactis.com



**Donasian LE NAIL**

Manager Pricing & Data Life & Health  
donasian.lenail@addactis.com



**Eugénie POYET**

Senior Manager Pricing & Data Life & Health  
eugenie.poyet@addactis.com

**ADDACTIS France**

46 bis chemin du Vieux Moulin 69160 TASSIN  
Tél. +33 (0)4 72 18 58 58

addactis® est la marque, propriété d'ADDACTIS Group SA.  
©2023 ADDACTIS France - Tous droits réservés.  
Toute reproduction même partielle est interdite  
sauf autorisation d'ADDACTIS Group SA.

Aucune information contenue dans ce document ne saurait être interprétée  
comme ayant une quelconque valeur contractuelle pour la société ADDACTIS France.  
Malgré tout le soin apporté par la société ADDACTIS France, des erreurs  
ou omissions peuvent apparaître. En aucun cas la société ADDACTIS France  
ne saurait en être tenue pour responsable.

