MAGAZINE DE L'OCIRP

Impulsions

POUR UN HAUT DEGRÉ DE PROTECTION SOCIALE



>>>

DOSSIER

Protection sociale et société : de nouveaux enjeux

>>>

"Arrêtons de séparer protection sociale et protection juridique."

>>>

ÉTUDE

Le couple gagnant ? Autonomie et solidarité

OCIRP

Engagés pour l'autonomie !

03 NOVEMBRE 2026

Sommaire

04 **Dossier**

Face à de nouveaux enjeux, une protection sociale à repenser

06
Le rôle de l'OCIRP : proposer des solutions là où le système s'arrête

09
De l'État-providence à l'État-prévoyance

10
"Arrêtons de séparer protection sociale et protection juridique."

12
Vers une généralisation de la prévoyance ?

14 **Méthode**

(Ré)inventer l'assurance à partir des besoins de chacun

16 **Focus**

Face aux besoins des aidants, les réponses « ne sont pas encore à l'échelle »

18
Salariés aidants : de l'invisibilité au dialogue social



22 **Étude**

Le couple gagnant ? Autonomie et solidarité

24 **Décryptage**

La data, de la connaissance du risque à l'effectivité des droits

26 **Éclairage**

De la nécessité de « rouvrir des possibles »

28 **Coopération**

La Fondation OCIRP, à l'avant-garde des évolutions sociétales

30 **Ressources**

Et vous, quelle est votre source d'inspiration ?

OURS

Impulsions

Directrice de la publication : Marie-Anne Montchamp

Rédactrice en chef : Anne Saulnier

Journaliste : Damienne Gallion

Conception et réalisation : Isabelle Jacqueneau, Jean-Marc Cubier

Secrétariat de rédaction : Hélène Dachy

Crédits photo et illustrations : Paul Carrier, Stéphane de Bourgies, Sabrina Budon - pour la CNSA, photo CCNE, photo Irdes, Gianluca Foli - Colagene Paris, Droits réservés

Merci aux collaborateurs pour leur contribution à l'élaboration de ce numéro.

Aucune partie de cette publication ne peut être reproduite ou publiée de quelque manière que ce soit sans accord préalable de l'OCIRP. Tous droits de reproduction réservés.

Impression : Imprimerie Iropa - www.iropa.fr
Ce magazine est imprimé sur des papiers recyclés et issus de forêts gérées durablement.

Une publication de l'OCIRP
Organisme commun des institutions de rente et de prévoyance.

17, rue de Marignan
75008 Paris
www.ocirp.fr
Contact : courriel@ocirp.fr
Siren : 788 334 720
ISSN : en cours
Dépôt légal à parution

MIXTE
Papier | Pour une gestion forestière responsable
FSC® C018460



"Anticiper avant que la fragilité ne devienne rupture."

Marie-Anne Montchamp
Directrice générale de l'OCIRP

À l'approche de 2027, la protection sociale ne peut être réduite à une ligne de dépense. Elle est un choix de société et un enjeu de souveraineté.

Vieillissement, maladies chroniques, perte d'autonomie, situation des aidants : ces risques s'inscrivent dans le temps long et appellent des réponses au-delà du reste à charge. C'est tout le sens de la prévoyance : anticiper avant que la fragilité ne devienne rupture.
La prise en charge par l'Assurance maladie des Affections de longue durée (ALD) est un révélateur. Elle solvabilise le coût du soin sans couvrir tout ce qu'une maladie longue bouleverse : emploi, revenus, autonomie, vie familiale. C'est aussi sur ces conséquences que la prévoyance peut agir.

L'échéance qui s'ouvre est l'occasion de remettre ces enjeux au centre du débat. Dans cette perspective, les partenaires sociaux ont un rôle essentiel. Et par son modèle hybride, l'OCIRP porte une ambition – le Haut degré de protection sociale – pour être là où le système s'arrête.

Face à

de nouveaux enjeux,

une protection sociale à **repenser**

Prendre en charge la maladie ne suffit pas toujours à protéger une vie. Le champ des Affections de longue durée (ALD) en offre une illustration éclairante : le remboursement total ou partiel des frais de santé ne couvre pas, à lui seul, les conséquences qu'une maladie longue peut entraîner sur l'emploi, les revenus, l'autonomie, la vie familiale ou la capacité à se projeter. C'est dans cet écart que se dessinent aujourd'hui de nouveaux enjeux de protection sociale.
Comment mieux anticiper les risques longs ? Quelle place donner à l'accompagnement et à la prévoyance par le partenariat social ? Et jusqu'où devons-nous repenser notre modèle ? Plusieurs personnalités, issues du monde économique, judiciaire et de la recherche, croisent leurs regards sur une même nécessité : passer de la seule prise en charge du risque à une protection globale des parcours de vie.





Marie-Anne Montchamp

Directrice générale de l'OCIRP, ancienne ministre et ex-présidente de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)

Le rôle de l'OCIRP : **proposer des solutions** là où le système s'arrête

Dans cette tribune, Marie-Anne Montchamp appelle à faire évoluer notre modèle de protection sociale pour mieux prendre en compte les nouvelles fragilités. Face aux accidents de la vie et à leurs conséquences durables, elle défend une approche qui conjugue assurance, prévoyance, solidarité et accompagnement : le Haut degré de protection sociale.

Sous les effets conjugués de la démographie, des nouveaux risques et des déterminants économiques contemporains, notre système de protection sociale est en tension. D'année en année, à force d'immobilisme, le défi s'accroît. Comment faire évoluer ce modèle ? À quels types de risques notre société devra-t-elle faire face dans 10, 20 ou 30 ans ? Et de quelle manière, dès aujourd'hui, mieux protéger nos concitoyens contre les accidents de la vie ? Au sein de l'Union d'institutions de prévoyance qu'est l'OCIRP, ces questions nous mobilisent au quotidien. Depuis notre création, en 1967, nous avons la chance d'exercer un métier très spécifique dans le champ de la protection sociale complémentaire collective. En tant qu'assureur à but non lucratif et à gouvernance paritaire, l'OCIRP travaille avec les partenaires sociaux des branches et des entreprises pour apporter aux salariés et à leur famille des garanties qui les protègent sur le long terme face au veuvage, à l'orphelinage, au handicap, à la perte d'autonomie et aux maladies de longue durée. Cette mission nous conduit à capter et à mettre en évidence les phénomènes de société qui modifient en profondeur notre système de protection sociale.

L'OCIRP a ainsi été précurseur sur la question des aidants, en contribuant à faire émerger leur cause dans le débat public. Les 9,3 millions d'aidants en France sont aujourd'hui mieux identifiés, mais beaucoup reste à faire pour les soutenir efficacement. Lors de la sixième édition de notre Observatoire OCIRP salariés aidants® avec Viavoice, nous avons de nouveau éclairé et documenté ce défi de société.

Aujourd'hui, une autre réalité est passée sous silence, qui a pourtant d'immenses impacts économiques et sociaux : celle des accidents de la vie et de leurs conséquences sur le parcours des individus. Un accident de la vie ne produit jamais un seul effet. Une maladie longue, un handicap, la perte d'autonomie ou le décès d'un proche peuvent bouleverser simultanément la situation financière, familiale, professionnelle et sociale d'une personne. C'est précisément lorsque la réponse du système ne suffit plus à couvrir l'ensemble des conséquences d'un risque que la prévoyance collective doit prendre toute sa place. >>>

"Notre mission nous conduit à capter les phénomènes qui modifient en profondeur notre système de protection sociale."

9,3 millions de personnes apportaient une aide régulière à un proche en situation de handicap ou de perte d'autonomie en France en 2021.[1]

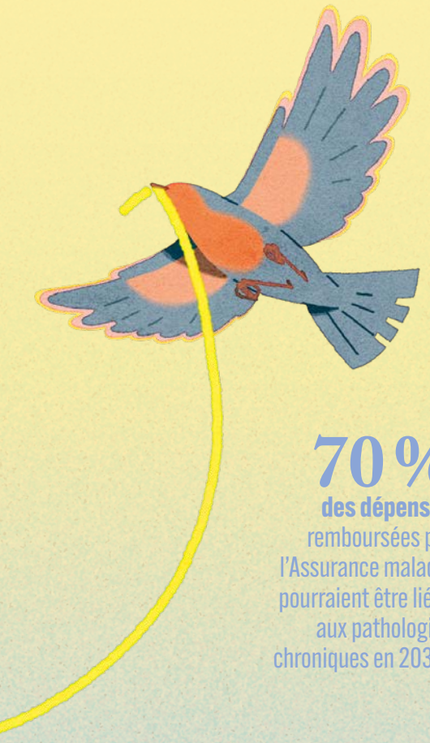
18 millions de personnes pourraient bénéficier du dispositif ALD en 2035, contre 14,1 millions en 2023.[2]

1. Source : *Études et Résultats*, n° 1255. DREES.

2. Projection publiée par l'Assurance maladie (CNAM) le 24 juin 2025, dans son rapport annuel « Charges et produits pour 2026 ».



“Au-delà du versement des prestations, notre objectif est d’accompagner durablement les personnes dans leur parcours de vie.”



70 %
des dépenses remboursées par l’Assurance maladie pourraient être liées aux pathologies chroniques en 2035.[1]

1. Source : Rapport de l’Assurance maladie « Charges et produits pour 2027 » publié en juillet 2026.

Ne prenons qu’un exemple, celui des ALD (affections de longue durée). En France, 20 % de la population bénéficie d’une prise en charge au titre d’une ALD. Certes, pour une partie de ces pathologies, l’Assurance maladie prend en charge les frais de santé liés aux traitements. Mais quid de la dimension sociale de ces maladies ? Car au-delà de leurs problèmes de santé, les individus concernés sont confrontés à d’autres risques : isolement, perte d’autonomie, désinsertion professionnelle, mal être, arrêt des traitements par découragement… En ne prenant pas en compte ces conséquences sur leur vie de tous les jours, notre système n’optimise pas, bien au contraire, les dépenses en santé qu’il consacre aux ALD.

À l’OCIRP, nous en sommes convaincus, pour que les personnes en situation de fragilité s’en sortent le mieux possible, il est essentiel de conjuguer l’approche sanitaire et l’approche en prévoyance. Les dépenses engagées gagneront ainsi en efficacité, et l’ensemble du système en soutenabilité financière. C’est cette vision de la protection sociale qui nous mobilise chaque jour. Notre engagement porte un nom : le Haut degré de protection sociale.

Le « haut degré » conjugue notre réponse assurantielle à notre capacité de production financière, rendant soutenable notre promesse de redistribution et d’innovation. En d’autres termes, quand l’accident de la vie advient, la réponse effective qui est apportée doit prendre en compte de manière actualisée les circonstances dans lesquelles s’exprime le risque concerné. Au-delà du versement des prestations, notre objectif est d’accompagner durablement les personnes dans leur parcours de vie.

À la prestation assurantielle s’ajoutent ainsi des services, des dispositifs de solidarité, de la prévention et des solutions d’accompagnement adaptées aux réalités vécues par les personnes et leur famille souvent bien longtemps après la souscription du contrat.

Cette ambition nécessite une réelle capacité d’anticipation, d’autant que les risques évoluent, que les parcours de vie se transforment et que de nouvelles vulnérabilités émergent. Notre responsabilité d’acteur de la protection sociale est de les identifier suffisamment tôt pour imaginer, avec les partenaires sociaux et l’ensemble de notre écosystème, les réponses de demain. •

L'essentiel

Les maladies chroniques et **les ALD vont concerner une part croissante de la population.**

Les conséquences dépassent largement le champ médical. La perte d’emploi et les difficultés rencontrées par les aidants montrent les limites d’une réponse uniquement sanitaire.

Notre modèle doit évoluer. L’enjeu est de mieux articuler soins, prévoyance, prévention et accompagnement pour **répondre aux besoins des personnes tout en contribuant à la soutenabilité financière du système.**



De l’État-providence **à l’État-prévoyance**

Alors que la dette publique française atteint des niveaux inédits, des voix s’élèvent pour promouvoir une nouvelle conception du rôle de l’État en matière de protection sociale. Cofondateur de l’Institut pour l’innovation économique et sociale (2IES), Augustin de Romanet fait partie des fervents promoteurs de « l’État-prévoyance ». Dans cet entretien, il nous en livre sa vision.



ENTRETIEN

Augustin de Romanet

Cofondateur de 2IES et ancien PDG du Groupe ADP (Aéroports de Paris) de 2012 à 2025 et directeur général de la Caisse des dépôts de 2007 à 2012

RÉCEMMENT, VOUS AVEZ SIGNÉ UNE TRIBUNE METTANT EN AVANT LE PROJET D’UN « ÉTAT-PRÉVOYANCE » QUE VOUS OPPOSEZ À « L’ÉTAT-PROVIDENCE ». QUELLE DIFFÉRENCE FAITES-VOUS ENTRE LES DEUX ?

A. D. R. : Il s’agit à la fois d’une différence de finalité – anticiper plutôt que réparer –, de redistribution du financement et de pouvoir de décision entre l’État, les individus et les corps intermédiaires. L’idée de fond est de redonner à la responsabilité toute sa place comme moteur d’efficacité. En privilégiant l’assistance et la réparation, l’État-providence rend passif, voire déresponsabilise. En revanche, l’État-prévoyance invite chacun à mobiliser les ressources de la responsabilité personnelle pour anticiper les conséquences des aléas de l’existence. Au sein de 2IES, il nous semble que la mobilisation de ce moteur qu’est la responsabilité est un facteur d’efficacité, donc d’économies et de soutenabilité du système. Cela préserverait la faculté de venir en aide à ceux qui en ont vraiment besoin.

LA DÉPENDANCE ET LA PERTE D’AUTONOMIE RESTENT LE GRAND IMPENSÉ DE L’ÉTAT-PROVIDENCE FRANÇAIS. EST-CE LE TYPE DE RISQUE QU’UN ÉTAT-PRÉVOYANCE DEVRAIT ORGANISER EN AMONT ET COMMENT PEUT-IL Y PARVENIR ?

A. D. R. : L’allongement de la vie représente aujourd’hui une certaine nouveauté, puisque beaucoup de nos enfants vont vivre jusqu’à 100 ans. La prise en compte de ce changement démographique va obliger à anticiper les risques de dépendance et de perte d’autonomie. L’État n’a plus les ressources financières pour couvrir ces risques. Le fait de confier à des structures tels que les organismes à gouvernance paritaire, les compagnies d’assurances ou les mutuelles, l’organisation et la prévention de ces risques nous paraît une idée plus efficace et plus adaptée à la survenance de ce nouveau risque.

DES ORGANISMES PARITAIRES COMME L’OCIRP, QUI GÈRENT DÉJÀ DES RISQUES DE TEMPS LONG SANS QUE L’ÉTAT EN SOIT L’OPÉRATEUR DIRECT, PEUVENT-ILS ÊTRE LA PRÉFIGURATION DU MODÈLE, OU LE REPOUSSOIR À DÉPASSER ?

A. D. R. : Je pense qu’ils ne sont ni la préfiguration, parce qu’ils existent déjà et ont fait leurs preuves, ni le repoussoir, parce qu’ils recueillent une satisfaction générale. Selon moi, ils illustrent parfaitement la vertu de ce que j’appelle la prévoyance dans notre organisation sociale. L’OCIRP, ce n’est pas l’État-prévoyance, c’est la prévoyance dans l’État. Ce type de modèle est celui que nous pensons devoir être promu pour un seul objectif : couvrir les personnes de façon efficace lorsqu’elles en ont besoin. L’idée est de redéfinir le rôle de l’État en appliquant le principe de subsidiarité. Autrement dit, pourquoi l’État devrait-il faire ce qu’un organisme de protection sociale comme l’OCIRP sait bien faire et mieux faire ? •



“Arrêtons de séparer protection sociale et protection juridique.”

Avec le vieillissement de la population, les situations de vulnérabilité liées à des problèmes de santé se multiplient. Dans un tel contexte, la question de l’autonomie décisionnelle devient cruciale. « *Afin de protéger véritablement les personnes, il serait urgent de dépasser certains clivages* », estime la magistrate Anne Caron-Déglise.[1]

ENTRETIEN

Anne Caron-Déglise

Avocate générale à la Cour de cassation, vice-présidente du Comité consultatif national d’éthique (CCNE) et membre de la Commission nationale consultative des droits de l’homme

EN TANT QUE MAGISTRATE ENGAGÉE DE LONGUE DATE SUR LA QUESTION DES VULNÉRABILITÉS ET CELLE DE LA CAPACITÉ JURIDIQUE[2], QUEL EST VOTRE REGARD SUR LES ENJEUX AUXQUELS NOTRE PROTECTION SOCIALE EST CONFRONTÉE ?

___ **A. C.-D. :** Le système actuel est confronté à deux enjeux majeurs : sa soutenabilité financière et son aptitude à répondre réellement aux besoins de protection des personnes les plus vulnérables. Souvent, les prestations versées aux personnes ou à leurs aidants ne sont pas à la hauteur des difficultés rencontrées, lesquelles exigent de prendre en considération l’ensemble des champs concernés : le soin, le médico-social et la protection juridique lorsqu’elle devient nécessaire.

Pour apporter des réponses en phase avec ce que vivent réellement les gens, il serait nécessaire de mettre davantage en lien tous les acteurs, notamment ceux du secteur assurantiel. Car l’aspect financier de ces enjeux ne peut évidemment être ignoré.

VOUS AVEZ CONTRIBUÉ EN 2023 AUX ÉTATS GÉNÉRAUX DES MALTRAITANCES, DONT L’UNE DES RECOMMANDATIONS PORTAIT SUR UN « SOCLE PARTAGÉ ENTRE LES ACTEURS DE LA PROTECTION SOCIALE ET DE LA PROTECTION JURIDIQUE »[3] AFIN DE MIEUX LUTTER CONTRE CE FLÉAU. QUEL EST L’ENJEU D’UN TEL RAPPROCHEMENT ?

___ **A. C.-D. :** Actuellement, protection juridique et protection sociale fonctionnent en silos et, de plus, chacune selon des processus figés. Cette situation n’est plus adaptée à la complexité qui caractérise aujourd’hui une grande partie des situations de vulnérabilité, telles que celles évoquées par le Comité consultatif national d’éthique (CCNE) dans son avis n°148.
| VOIR encadré en haut à droite |

Dans le contexte démographique que nous connaissons, il est essentiel de construire concrètement les conditions du « bien-vieillir ». Cela implique d’abord de reconnaître la personne dans ses droits, ses préférences et ses refus, afin qu’elle exerce le plus longtemps possible sa capacité juridique. L’accompagnement de la perte d’autonomie ne se réduit pas à des prestations financières ou en nature. Si ces dernières sont évidemment indispensables, il **s’agit aussi d’accompagner les personnes dans leurs processus décisionnels futurs en favorisant, avec elles, les dispositions anticipées.** Je suis convaincue depuis longtemps que la prévoyance a un rôle à jouer pour que ceux qui le souhaitent, et le peuvent, s’organisent. L’État ne pourra pas construire seul les réponses.

Maladies chroniques : de lourdes conséquences sociales

La prise en charge des maladies chroniques (maladies cardiovasculaires, diabète de type 2, cancers…) **mobilise actuellement environ 60 % des dépenses de l’Assurance maladie, soit environ 126 milliards d’euros en 2023,** selon les chiffres 2026 de l’OCDE. Ces pathologies doivent, en outre, être appréhendées avec leurs conséquences sociales. À ces dépenses de santé, il faut en effet ajouter « les coûts indirects liés à la non-participation au marché du travail, la perte de productivité des travailleurs, les arrêts de travail et la dégradation de la qualité de vie des patients et de leurs proches », souligne l’OCDE, qui prévoit que d’ici 2050, **le fardeau des maladies chroniques pourrait s’alourdir** avec une hausse de 66 % des personnes atteintes de multimorbidité et une hausse de 40 % des dépenses de santé par habitant.

COMMENT L’ASSUREUR COMPLÉMENTAIRE PEUT-IL S’EMPARER DE CETTE QUESTION ?

___ **A. C.-D. :** Il me semble que la prévoyance n’a pas seulement pour objet d’anticiper les besoins d’une personne qui est capable à un instant T de les exprimer. Elle a besoin d’accompagner le chemin de cette personne quand la santé se dégrade. Y compris lorsque cette dégradation fera que la communication deviendra complexe et que le processus décisionnel ne sera plus complètement certain. Lorsqu’un assureur complémentaire évalue les besoins d’un individu (pour lui-même ou ses proches), la question de l’anticipation des besoins futurs s’impose et, par conséquent, celle du soutien aux prises de décision lorsque celles-ci deviendront nécessaires.

C’est le cas, par exemple, de la désignation des personnes de confiance qui pourront accompagner sur le plan juridique le bénéficiaire de la garantie. Cela s’inscrit plus largement dans la démarche de l’« advance care planning »[4], répandu dans les pays anglo-saxons, mais aussi en Suisse, en Belgique ou en Allemagne. La France est en retard sur ce sujet. Or, lorsque les personnes se retrouvent dans des situations de grande vulnérabilité, il est essentiel pour elles de sentir qu’on leur tient la main, qu’elles ne sont pas seules, qu’elles vont être soutenues dans leurs choix.

LA PRÉVOYANCE COLLECTIVE AURAIT DONC, SELON VOUS, TOUTE LÉGITIMITÉ À INTERVENIR DANS CE CHAMP D’ACCOMPAGNEMENT ?

___ **A. C.-D. :** Tel qu’il a été pensé par ses fondateurs, notre système de protection sociale a vocation à venir en aide aux plus fragiles d’entre nous. Non pas en décidant à la place des personnes, mais en assurant leur accompagnement par la mise en place de ce qu’elles ont pu prévoir elles-mêmes, et aussi par des mécanismes de solidarité collective. Il me semble que sur le plan de l’accompagnement des personnes, de la solidarité et de l’importance du collectif, les partenaires sociaux ont de toute évidence leur mot à dire. •

Lorsque le système de santé devient lui-même facteur de fragilisation…

En mars 2025, le Comité consultatif national d’éthique a publié un avis portant sur un sujet particulièrement délicat et encore peu exploré : les situations de vulnérabilité liées à la santé. Certes, explique en substance le CCNE dans cet avis n° 148, les avancées de la médecine font vivre plus longtemps avec des pathologies chroniques ou des séquelles dues aux maladies ou aux traitements. Mais dans le même temps, dans le cadre de ces vies prolongées, les progrès médicaux peuvent conduire à des formes de « survulnérabilisation » auxquelles les populations déjà fragilisées sont particulièrement exposées (inégalités d’accès aux soins, fragmentation des parcours de santé…). Pour lutter contre ce phénomène, le CCNE émet cinq recommandations portant notamment sur l’organisation du système de soins, la formation des professionnels de santé ou encore la reconnaissance des aidants familiaux et professionnels. Cet avis est disponible sur le site du CCNE.

1. Anne Caron-Déglise s’exprime ici à titre personnel. Ses propos n’engagent pas le CCNE.

2. La capacité juridique désigne l’aptitude légale d’une personne à avoir des droits et des obligations, et à les exercer elle-même.

3. Source : États généraux des maltraitances, rapport de mission interministérielle « Penser les protections juridique et sociale à partir des droits des personnes les plus vulnérables à être entendues et soutenues dans une société solidaire ».

4. La planification anticipée des soins ou « advance care planning » (ACP) est un « processus qui permet aux personnes de définir leurs objectifs et préférences en matière de traitements et de soins futurs, de discuter de ces objectifs avec leur famille et les professionnels de santé, et d’enregistrer et réviser ces préférences si nécessaire ». Source : Centre national des soins palliatifs et de la fin de vie.



DÉCRYPTAGE

Denis Raynaud

Directeur de l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé (Irdes)

Vers une généralisation de **la prévoyance ?**

Un récent rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) plaide en ce sens.

« La protection sociale complémentaire en entreprise : un dispositif à réformer ? » Tel est le titre d'un rapport de l'Igas remis au Gouvernement à l'automne 2025 et publié en juin 2026. L'objectif de ce document était d'analyser les garanties de complémentaire santé et de prévoyance mises en place dans les entreprises, notamment celles couvrant des risques lourds tels que le décès ou l'invalidité. « Depuis de nombreuses années, leur financement bénéficie de soutiens publics significatifs, à travers un régime fiscalo-social complexe », indique le rapport de l'Igas.
Tout au long du rapport, les auteurs font une nette distinction entre santé et prévoyance. « [Les garanties de complémentaire santé] s'avèrent anti-redistributives (…), inflationnistes (…) et génèrent des externalités négatives pour les autres usagers du système de santé, peut-on ainsi lire dans la présentation du rapport. À l'inverse, ces défauts n'existent pas en matière de prévoyance lourde, dont la généralisation à tous les salariés apparaît souhaitable. »

Des garanties hétérogènes sur les risques lourds

Pour Denis Raynaud, le directeur de l'Irdes, le rapport de l'Igas montre que la réglementation des contrats responsables frais de santé et les exonérations sociales et fiscales de la protection sociale complémentaire en entreprise (PSCE) conduisent à des garanties excessives sur des « petits risques », c'est-à-dire les risques en santé, et à des garanties à la fois insuffisantes et très hétérogènes sur les risques les plus lourds, ceux de la prévoyance. *« Car il se trouve que, par le biais de certains mécanismes, ces exonérations privilégient les entreprises dotées d'une structure de qualification tournée vers les cadres et qui pratiquent les salaires les plus élevés »,* explique le directeur de l'Irdes.
Dans le dispositif des exonérations sociales et fiscales relatif aux contrats collectifs d'entreprise en complémentaire santé et prévoyance, la contribution patronale au financement de ces contrats est, dans certaines limites, exclue de l'assiette des cotisations de Sécurité sociale. Dans ses conclusions, le rapport remet fortement en cause la légitimité de cette exemption pour les contrats de complémentaire santé. Parmi les raisons invoquées : le fait que la généralisation de la complémentaire santé soit actée et que la couverture relève davantage de l'entreprise que de la branche ; son caractère inégalitaire pour les assurés sociaux (« la prise en charge des frais de soins concerne l'ensemble de la population et non les seuls salariés », souligne le rapport) ; ou encore ses effets inflationnistes sur les dépenses de santé des salariés.

Organiser la mutualisation des risques

Concernant la couverture prévoyance, le rapport dresse un constat différent. « Les garanties prévoyance restent peu connues des salariés, alors que les risques concernés peuvent avoir des conséquences majeures sur les revenus des salariés et de leur famille, la couverture par les régimes de base étant limitée », relèvent les auteurs. Ces derniers émettent la recommandation suivante :
« Dans un objectif de généralisation de la prévoyance, cette dernière pourrait continuer à bénéficier de l'exemption à condition que les partenaires sociaux s'accordent sur des régimes obligatoires de branche organisant la mutualisation des risques, par exemple dans un délai de deux ans ».
Selon Denis Raynaud, ces recommandations sont *« assez cohérentes avec ce qu'on retrouvait déjà dans le rapport de 2022 du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie sur l'articulation entre assurance obligatoire et complémentaire. Il était déjà question de replacer la négociation de la PSCE au niveau des branches professionnelles plutôt qu'au niveau des entreprises, et d'inverser en cela le mouvement enclenché depuis l'ANI de 2013 et la censure des clauses de désignation par le Conseil constitutionnel ».* •

Risques lourds : des impacts financiers majeurs pour les familles

Décès, incapacité, invalidité, perte d'autonomie… ces risques lourds, partiellement couverts par les cotisations sociales prélevées sur les salaires, sont largement méconnus des salariés eux-mêmes. Par exemple, peu d'entre eux savent qu'en cas d'arrêt de travail de longue durée, ils ne percevront, au titre des seules indemnités journalières de la Sécurité sociale, que 50 % de leur salaire journalier de base, dans la limite du plafond réglementaire. De manière générale, ***« la prévoyance couvre des risques peu fréquents mais dont la réalisation entraîne des conséquences financières majeures pour les individus et leur famille »,*** souligne Denis Raynaud. Pour ne prendre qu'un seul exemple, celui de l'invalidité, *« le risque de perte de revenu non couvert est estimé à 16 000 euros par an pendant dix ans en moyenne, pour un individu au salaire moyen et basculant en invalidité entre 50 et 55 ans (tranche d'âge correspondant à l'entrée moyenne en invalidité) »,* estime l'expert.

La dépendance, un enjeu spécifique

Parmi les risques lourds, la dépendance constitue l'un des principaux défis pour le financement futur de la protection sociale. *« Aujourd'hui, les financements publics consacrés à la perte d'autonomie s'élèvent à environ 30 milliards d'euros, auxquels s'ajoutent près de 11 milliards d'euros de reste à charge pour les ménages,* indique Denis Raynaud. *Sur ce montant, environ un milliard d'euros seulement est couvert par des contrats de prévoyance, laissant près de 10 milliards d'euros à la charge directe des familles. »* La question du financement de ce différentiel apparaît donc cruciale. *« Les partenaires sociaux pourraient jouer un rôle moteur en la matière,* estime Marie-Anne Montchamp, la directrice générale de l'OCIRP. *En effet, ils disposent d'une connaissance fine des métiers et des conditions de travail et de vie. Ils peuvent ainsi* ***anticiper les trajectoires de santé et de perte d'autonomie selon les professions. »***

"Les garanties prévoyance restent peu connues des salariés.[1]"

1. Source : Rapport de l'Igas.

Christophe Heintz
Responsable du pôle conception et marketing à l'OCIRP

(Ré)inventer l'assurance à partir des besoins de chacun



La perte d'autonomie peut survenir à différents moments de la vie et prendre de multiples formes. Pour y répondre, l'OCIRP travaille à une nouvelle génération de solutions assurantielles.

Comment imaginer aujourd'hui une assurance capable de répondre aux besoins actuels et futurs ? À l'OCIRP, cette réflexion commence par l'observation des évolutions de la société. Vieillissement de la population, progression des maladies chroniques, handicap, aidance, nouvelles formes de conjugalité… : les parcours de vie changent, et avec eux, les besoins de protection. « *Ce qui nous intéresse, c'est de tenir compte de la situation réelle d'une personne et d'adapter notre réponse en la personnalisant le plus possible,* explique Christophe Heintz, responsable marketing à l'OCIRP. *Cette approche nous conduit à travailler sur une conception élargie de la perte d'autonomie. Celle-ci ne se limite plus à la dépendance liée au grand âge : elle peut résulter d'un handicap, d'une invalidité ou d'une affection de longue durée.* »

Chacun doit pouvoir rester acteur de ses choix

Deux personnes confrontées à une même fragilité n'auront pas nécessairement les mêmes besoins. Une personne en perte d'autonomie peut souhaiter rester chez elle le plus longtemps possible. Elle aura sans doute besoin de moyens financiers ponctuels pour adapter son logement : transformer une salle de bains, supprimer des marches ou aménager une rampe d'accès. Une autre choisira un établissement spécialisé et aura davantage besoin d'un revenu régulier pour financer son hébergement. Le risque est comparable ; la réponse financière, elle, doit pouvoir être différente. Même constat pour les services. « *Selon son âge, son entourage, son lieu de résidence ou son parcours professionnel, chacun doit pouvoir disposer d'un accompagnement qualitatif et dans la durée,* estime Christophe Heintz. *La réponse assurantielle doit s'adapter à la situation et aux besoins de la personne et non l'inverse.* » Cette démarche illustre concrètement la conception du Haut degré de protection sociale au cœur de la stratégie de l'OCIRP. L'offre proposée doit préserver autant que possible la capacité de chacun à décider pour lui-même, y compris lorsqu'un accident de la vie vient fragiliser cette capacité à décider.

Proposer un parcours individualisé, pas une liste de services

Lorsqu'une maladie, un handicap ou la perte d'autonomie survient, encore faut-il savoir vers qui se tourner. Dans ces situations, la difficulté ne tient pas seulement au financement. Il faut comprendre les dispositifs existants, identifier les aides, accomplir des démarches administratives, organiser éventuellement des services à domicile, réfléchir à son activité professionnelle… Mais accumuler les services ne suffit pas. Il faut pouvoir aider la personne à identifier le bon service au bon moment.
Pour cela, l'OCIRP a inclus dans ses solutions, via son dispositif Aglaée, l'intervention d'un « care manager », pensé comme un tiers de confiance. À partir d'un diagnostic de la situation, ce professionnel est un interlocuteur dédié qui oriente, conseille, facilite les démarches et organise les réponses nécessaires, puis refait régulièrement le point. L'accompagnement s'inscrit ainsi dans la durée, jusqu'à ce que la situation se stabilise. « *L'accompagnement est et restera humain car, dans ces situations de rupture où le facteur émotionnel est omniprésent, seul le contact humain peut rassurer* », souligne Christophe Heintz.
Cette logique place l'assureur au sein d'une véritable « écologie du soin », une approche qui dépasse le cadre médical traditionnel pour inclure l'ensemble des interactions entre la personne accompagnée, ses proches, les professionnels de santé, les acteurs sociaux et les services de proximité. Il ne s'agit pas de se substituer au médecin ou à la puissance publique, mais d'intervenir en complémentarité, notamment sur ce « dernier kilomètre » qui sépare parfois un droit ou une prestation de la réalité vécue par la personne.

Anticiper plutôt que réparer

La troisième évolution tient dans un mot : anticiper. Que se passe-t-il après l'annonce d'une maladie chronique ? Quelles peuvent être les conséquences de la pathologie sur la famille, l'emploi, les revenus ou la vie sociale ? Et lorsque la guérison est possible, comment préparer le retour au travail après plusieurs mois ou plusieurs années de traitement ? « *Anticiper la guérison, le retour à l'emploi, le retour à la vie sociale de nos bénéficiaires, tels sont les sujets sur lesquels nous avons la responsabilité d'apporter des réponses en tant qu'assureurs* », souligne Christophe Heintz. Cette anticipation vaut également pour le vieillissement. Agir suffisamment tôt peut faciliter l'adaptation d'un logement ou la mobilisation de services avant qu'une fragilité ne s'aggrave.

Une réponse individuelle dans un cadre collectif

Personnaliser ne signifie pas pour autant individualiser l'assurance. Une démarche optimale en prévoyance s'appuie au contraire sur la mutualisation collective des risques, notamment au niveau des branches professionnelles. Une telle approche couvre largement les salariés sans sélectionner chacun en fonction de son état de santé ou de son risque individuel.
Observer les transformations sociales, anticiper les fragilités, mutualiser le risque puis adapter les prestations et les services au parcours réel de chacun : derrière les nouvelles solutions sur lesquelles travaille aujourd'hui l'OCIRP se dessine ainsi une autre façon de penser l'assurance. L'objectif n'est plus seulement d'indemniser lorsqu'un risque survient, mais de donner la liberté, autant que possible, de continuer à choisir son parcours de vie et de préserver son autonomie le plus longtemps possible.

La réponse de l'OCIRP face aux incendies

À l'été 2026, grâce au Haut degré de solidarité (HDS), une aide exceptionnelle a été mobilisée pour des salariés touchés par les incendies. Activé par les partenaires sociaux, le dispositif a profité à 806 personnes, pour plus d'un million d'euros versés. Les premiers paiements sont survenus quelques jours après l'ouverture des demandes, avec un délai moyen de 4,3 jours entre la demande et la mise en paiement. Cette capacité d'intervention illustre une dimension essentielle de la méthode OCIRP : **construire des protections dans la durée, tout en sachant répondre immédiatement** lorsqu'un événement brutal fragilise une personne ou une famille.

Face aux besoins des aidants, les réponses «ne sont pas encore à l'échelle»



INTERVIEW

Maëlig Le Bayon

Directeur général de la CNSA

Pour Maëlig Le Bayon, directeur général de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), les aidants devraient, à l'instar des parents, bénéficier de droits spécifiques.

EN TANT QUE DIRECTEUR GÉNÉRAL DE LA CNSA, VOUS ÊTES INTERVENU LORS DE « L'OBSERVATOIRE OCIRP SALARIÉS AIDANTS » QUI S'EST TENU EN OCTOBRE DERNIER. QUELLE DONNÉE ISSUE DE CETTE ÉDITION 2026 A RETENU VOTRE ATTENTION ?

___ **MAËLIG LE BAYON :** Les résultats de cet Observatoire montrent que les aidants veulent majoritairement pouvoir être relayés et retrouver du temps pour souffler. Face à cela, la première des réponses, c'est celle des aidants professionnels. Les aidants n'ont pas à se substituer aux professionnels dans les actes du quotidien liés à l'accompagnement de leurs proches. Cette réponse relève de la responsabilité de la branche Autonomie *(la cinquième branche de la Sécurité sociale, gérée par la CNSA, ndlr)* et des conseils départementaux, qui structurent l'offre de services et de répit sur les territoires.

Mais au-delà de cette aide des professionnels, il y a le quotidien à gérer. Pour un aidant, qui est souvent aussi parent et salarié, il est très difficile de jongler entre tous ces rôles. Le temps de l'aidant doit être aménagé, et cet aspect-là relève des employeurs. Le souhait d'un accord national interprofessionnel sur les aidants a d'ailleurs été évoqué lors de la présentation des résultats de l'Observatoire.

COMPTE TENU DE LEURS BESOINS, LES AIDANTS DEVRAIENT ÊTRE, DITES-VOUS, CONSIDÉRÉS AU MÊME TITRE QUE LES PARENTS.

___ **M. L. B. :** Pour ces derniers, effectivement, la Sécurité sociale et les politiques sociales de l'entreprise ont construit des droits et des dispositifs spécifiques : les Caisses d'allocations familiales, le congé maternité, les jours enfant malade… Pourquoi traiter différemment le sujet des aidants, qui ont les mêmes besoins ? Lorsqu'un aidé commence à perdre son autonomie, l'aidant a besoin de coordonner les rendez-vous médicaux, les services d'accompagnement nécessaires…

En cas de chute, il faut aussi l'accompagner dans son parcours médical… Pour répondre à ce besoin, il existe aujourd'hui le congé de proche aidant assorti d'une indemnisation partielle, celle de l'AJPA, l'allocation journalière du proche aidant.

Mais entre les quelques dizaines de millions d'euros consacrés à ce sujet et le besoin, force est de constater que nous ne sommes pas encore à l'échelle : ni du côté de la Sécurité sociale pour couvrir ce besoin, ni du côté des employeurs pour identifier et accompagner cette réalité. Cela fait partie des sujets auxquels la CNSA est particulièrement attentive.

COMMENT S'ARTICULENT, JUSTEMENT, LES RÔLES DE LA SÉCURITÉ SOCIALE ET CEUX DES AUTRES ACTEURS ?

___ **M. L. B. :** Le rôle de la Sécurité sociale consiste à couvrir de la même façon nos concitoyens, quelle que soit leur situation ou leur employeur, avec un droit dont ils ont connaissance et qui est appliqué de la même manière sur le territoire. Ce droit socle doit s'enrichir de droits connexes qui sont couverts par les entreprises, par les organismes complémentaires et les mutuelles dans une logique de coconstruction avec la Sécurité sociale.

De manière plus globale, c'est tout autant la place de l'aidé que celle de l'aidant, qui entre en jeu dans cette coresponsabilité entre la Sécurité sociale, les départements, les collectivités territoriales, les entreprises et le reste de la société.

OÙ SE SITUENT AUJOURD'HUI LES PRINCIPAUX LEVIERS D'ACTION ?

___ **M. L. B. :** Les grandes entreprises commencent à mettre en place des dispositifs pour les aidants. Elles ont compris qu'il fallait agir, qu'il s'agissait là d'un levier en termes de sécurisation des compétences internes. Aujourd'hui, le thème des aidants doit devenir un sujet du quotidien et de dialogue entre les salariés et le chef d'entreprise, dans l'ensemble de la sphère économique, y compris dans les très petites structures. De la même manière que cela a été fait pour les salariés seniors, l'égalité entre les hommes et les femmes, les salariés en situation de handicap.

11 millions de personnes accompagnent un proche en perte d'autonomie.[1]

Cela suppose d'avoir des outils et des modèles. C'est ce que nous attendons des partenaires sociaux au niveau national : qu'ils nous donnent des lignes directrices qui puissent irriguer l'ensemble du dialogue sur le territoire. Quels dispositifs faut-il abonder : du temps, des congés, des ressources financières spécifiques ? Actuellement, si vous êtes aidant, selon l'endroit où vous êtes embauché, vous ne bénéficiez pas des mêmes droits.

Enfin au niveau politique, une chose est sûre : le sujet des aidants est tellement inscrit dans le quotidien des Français qu'il y aura une réponse à apporter, quels que soient les choix politiques faits en 2027, pour garantir leur accompagnement. •

La pression s'accroît sur les aidants

Venir en aide à son proche, et en particulier à ses parents ? Pas si simple, et ce pour de multiples raisons. Souvent, les enfants n'habitent plus près de leurs ascendants. De plus, on observe un phénomène de « déconjugalisation » : le couple parental peut s'être séparé. **Comment, dès lors, accompagner ses parents s'ils habitent dans des endroits différents ?** Enfin, en France, *« les solidarités de voisinage se sont appauvries ces dernières décennies »,* souligne Maëlig Le Bayon. Or, cette cellule socio-familiale joue un rôle fondamental auprès des aidants. Pour couronner le tout, le nombre de proches aidants a baissé de 6 % entre 2008 et 2022, selon une étude de la DREES parue en juin 2026 sur les aidants à la vie quotidienne de personnes vivant à domicile en France métropolitaine. Ainsi, on comptait 5,3 millions[2] d'aidants en 2022, soit 340 000 de moins qu'en 2008. Parmi les facteurs d'explication : le fait que, dans les foyers de personnes concernées actuellement par la perte d'autonomie, il y ait eu moins d'enfants qu'auparavant.

1. Source CNSA.

2. Selon les critères retenus dans les études, le nombre d'aidants varie. Ainsi, toujours selon la DREES, 9,3 millions de personnes déclaraient en 2021 apporter une aide régulière à un proche en situation de handicap ou de perte d'autonomie. Source : DREES, Études et Résultats n° 1377, 24 juin.

Salariés aidants : de l'invisibilité au dialogue social

50 %
des salariés
du secteur privé déclarent être ou avoir été aidants. Une proportion qui atteint 53% parmi les agents publics.[1]

99 %
des salariés aidants
continuent de s'inquiéter en dehors des temps d'aide.

>>>
Découvrez les chiffres et enseignements saillants de l'Observatoire.

Les salariés aidants accompagnent un parent vieillissant, un conjoint malade, un enfant en situation de handicap, souvent sans en parler au travail. Publiée le 2 octobre 2026, la sixième édition de l'étude de l'Observatoire OCIRP Salariés aidants® avec Viavoice révèle le poids de cette responsabilité sur la santé et la vie professionnelle, mais aussi le décalage persistant entre les attentes des salariés aidants et les réponses des entreprises. Un constat qui, à l'approche de 2027, place l'aidance au cœur des négociations sociales.



Un Observatoire unique en son genre

L'étude menée par l'Observatoire OCIRP Salariés aidants® avec Viavoice est la seule sur ce thème à interroger l'ensemble des parties prenantes du monde du travail : salariés aidants, DRH, managers, organisations syndicales et patronales. **Cette étude est également la seule à recueillir la vision des partenaires sociaux** sur la place des salariés aidants dans le dialogue social et à couvrir le secteur privé et le secteur public.

Une charge qui dépasse le temps consacré à l'aide

On ne devient pas toujours aidant du jour au lendemain. Un rendez-vous médical à organiser, des démarches administratives à effectuer, des courses à prendre en charge : l'aide s'installe parfois progressivement dans le quotidien, jusqu'à occuper une place considérable. Et contrairement aux idées reçues, **elle ne concerne pas uniquement les salariés en fin de carrière.**



L'âge moyen d'entrée dans l'aidance est désormais de 32 ans, contre 39 ans en 2021. L'accompagnement est d'abord une affaire de famille. Les parents figurent parmi les principaux bénéficiaires de cette aide, qui peut aussi concerner un conjoint, un enfant ou un autre proche. Soutien moral, tâches domestiques, déplacements : **les salariés aidants y consacrent en moyenne huit heures par semaine,** l'équivalent d'une journée de travail supplémentaire.

Mais l'essentiel ne se mesure pas seulement en heures. Presque tous continuent de s'inquiéter en dehors des moments passés auprès de leur proche. La crainte d'une aggravation de son état de santé, les décisions à anticiper et la fatigue accumulée entretiennent une charge mentale difficile à alléger. **Près d'un salarié aidant sur deux estime que cette responsabilité le met en difficulté sur le plan de sa santé mentale.** Troubles du sommeil, épuisement et difficultés de concentration en sont les manifestations les plus fréquentes.

Au travail, le poids du silence

L'aide apportée à un proche ne s'arrête pas à la porte de l'entreprise. Plus de la moitié des salariés aidants reconnaissent être parfois physiquement présents au travail tout en ayant l'esprit ailleurs. L'inquiétude, la fatigue ou les sollicitations imprévues peuvent peser sur la concentration, l'organisation et, à terme, sur les perspectives professionnelles.

68%
se sont sentis épuisés mentalement
au cours des 12 derniers mois.

> **"Il y a encore un clivage entre ce que pensent les managers et les DRH, d'un côté, et les salariés de l'autre."**
>
> —— Jean-Manuel Kupiec, Directeur du Lab OCIRP Autonomie

55 %
des salariés aidants sont souvent ou parfois présents physiquement au travail, mais avec l'esprit accaparé par leur rôle d'aidant.

—

34 %
ont informé leur employeur de leur situation.

Un salarié aidant sur trois se dit en difficulté dans son travail. Pour autant, la situation reste largement invisible. Parmi ceux qui gardent le silence, beaucoup estiment qu'il s'agit d'une affaire privée. D'autres redoutent d'être considérés comme moins disponibles ou moins impliqués. Cette discrétion complique l'identification des besoins et l'accès aux dispositifs de soutien.
Le paradoxe est d'autant plus marqué que l'aidance est devenue un sujet connu des entreprises.

En 2026, 83 % des salariés aidants ont déjà entendu parler de cette réalité, contre 66 % en 2021.
Mais la reconnaissance du phénomène ne signifie pas nécessairement que les réponses suivent. Seuls **23 %** des salariés aidants jugent qu'une stratégie claire existe dans leur entreprise, contre **49 %** des DRH et **54 %** des managers. L'étude laisse toutefois entrevoir une évolution possible : parmi les salariés qui ont choisi de ne pas signaler leur situation, près de six sur dix seraient prêts à le faire si un dispositif de soutien leur était proposé. **Autrement dit, rendre les solutions visibles pourrait aussi contribuer à faire sortir les aidants de l'ombre.** >>>

1. Source : Observatoire OCIRP Salariés aidants® avec Viavoice.

Les trois premières attentes des salariés aidants

50 %
Davantage de temps : congés rémunérés, répit.

43 %
Un soutien financier.

42 %
Une plus grande souplesse horaire.

Du temps avant tout, mais pas seulement

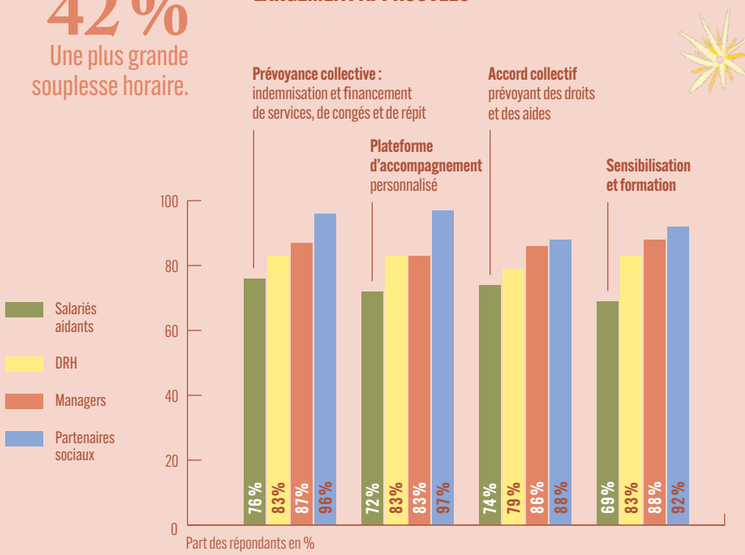
Interrogés sur ce qui pourrait améliorer leur santé mentale, les salariés aidants placent **le temps au premier rang de leurs attentes.** Pouvoir aménager ses horaires, bénéficier de congés rémunérés ou disposer de moments de répit répond à des contraintes souvent imprévisibles. Le soutien financier et la souplesse de l'organisation du travail figurent également parmi leurs priorités. Ces attentes ne recouvrent pas toujours celles des entreprises.

Les DRH et les managers privilégient davantage la flexibilité horaire, l'accès à des services professionnels et l'aménagement de la charge de travail. Les réponses ne s'opposent pas nécessairement, mais elles montrent que les besoins des salariés aidants ne sauraient être réduits à une seule mesure.

96 %
des partenaires sociaux jugent la négociation collective efficace pour mieux protéger les salariés aidants.

Sur les solutions, en revanche, les positions se rapprochent. Salariés aidants, DRH, managers et partenaires sociaux accordent une large place aux dispositifs de prévoyance collective, aux plateformes d'accompagnement personnalisé, aux accords négociés et aux actions de sensibilisation.

QUATRE SOLUTIONS LARGEMENT APPROUVÉES[1]



Les premiers peuvent contribuer au financement de services, de congés ou de répit ; les secondes facilitent l'accès aux droits et aux aides, souvent difficiles à identifier. L'enjeu est aussi celui de l'efficacité réelle de ces dispositifs. Les salariés aidants qui estiment être très bien accompagnés par leur entreprise sont nettement plus nombreux à déclarer une excellente santé mentale. Une association qui rappelle l'importance de réponses adaptées aux situations vécues, sans suffire à établir un lien direct de cause à effet.

Les partenaires sociaux favorables à un accord national interprofessionnel. Le soutien aux salariés aidants va au-delà des seules politiques de ressources humaines. Pour les représentants syndicaux et patronaux interrogés, il concerne aussi la santé au travail, l'organisation des entreprises et la négociation des garanties collectives.

Leur diagnostic est largement partagé : ne pas prendre en compte l'aidance expose les salariés à des difficultés supplémentaires et les entreprises à des risques humains et économiques. Cette prise de conscience se traduit dans les réponses. La quasi-totalité des partenaires sociaux considère que la négociation collective peut contribuer à mieux protéger les salariés aidants. Les deux priorités qui émergent sont concrètes : aménager l'organisation et le temps de travail, puis développer les congés et absences rémunérés.

> **"Les salariés aidants sont, un enjeu croissant pour les entreprises."**
> Jean-Manuel Kupiec

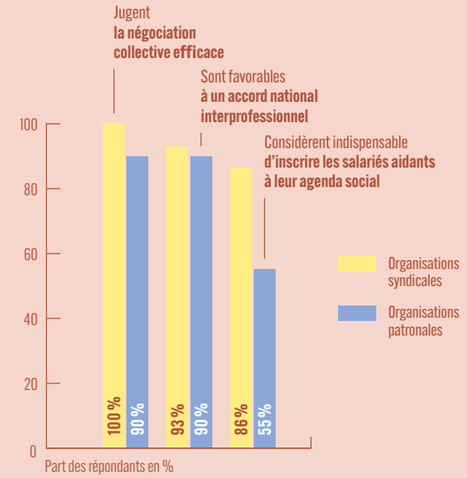
Faut-il aller plus loin et négocier un accord national interprofessionnel ?

Organisations syndicales et patronales s'y montrent très largement favorables. L'objectif serait notamment de garantir un socle commun de droits, y compris aux salariés des petites entreprises. Quelques réserves demeurent, toutefois, sur le niveau de négociation à privilégier et sur l'articulation avec les politiques publiques.

Le financement constitue l'autre question majeure. Dans les réponses recueillies, la prévoyance et la protection sociale complémentaire arrivent en tête des pistes évoquées, devant la mutualisation au niveau des branches et la solidarité nationale. Autant d'options qui renvoient à la manière de partager les responsabilités entre les pouvoirs publics, les entreprises et les dispositifs collectifs.

Ainsi, à l'approche de 2027, le débat dépasse les accords d'entreprise. Près de neuf partenaires sociaux sur dix souhaitent voir l'aidance abordée durant la campagne présidentielle. Une façon de porter dans le débat national une réalité longtemps cantonnée à la sphère familiale. •

ORGANISATIONS SYNDICALES ET PATRONALES : CONVERGENCES ET NUANCES[1]



Si les organisations syndicales et patronales s'accordent sur la nécessité d'agir, elles ne donnent pas toujours le même degré de priorité au sujet. **L'inscription de l'aidance à l'agenda social apparaît notamment plus pressante aux yeux des représentants syndicaux.**

Près de 9/10
partenaires sociaux souhaitent porter l'enjeu de l'aidance dans la campagne présidentielle de 2027.

1. Source : Source : Observatoire OCIRP/Viavoice 2026.

MÉTHODOLOGIE

Étude « Salariés aidants et dialogue social », sixième édition.

Enquête réalisée en ligne du 20 mai au 5 juin 2026 auprès de 2 981 salariés du secteur privé, dont 1 018 salariés en situation d'aidance ; de 1 800 agents publics, dont 660 aidants ; de 200 professionnels des ressources humaines et de 200 managers.

Enquête complémentaire menée du 9 juin au 5 août 2026 auprès de 73 représentants des partenaires sociaux, dont 44 issus d'organisations syndicales et 29 d'organisations patronales.

Les résultats relatifs aux salariés aidants portent sur le secteur privé.

Comment protéger les couples face aux accidents de la vie dans une société où tout évolue (parcours de vie, modèles familiaux, équilibres économiques…) ? C'est la question qui a conduit l'OCIRP, en partenariat avec le cabinet Elabe, à réaliser deux études inédites sur la conjugalité contemporaine.

Le couple gagnant ?

Autonomie et solidarité

Bernard Sananès

Fondateur et président de l'institut d'études et de conseil Elabe

Les risques qui peuvent bouleverser une vie ne sont pas nécessairement ceux auxquels on pense le plus. C'est l'un des enseignements des études menées en 2026 par Elabe auprès de 1 500 personnes (en majorité des salariés), puis auprès de professionnels de la protection sociale, responsables des ressources humaines, partenaires sociaux et actuaires. Ainsi, la maladie et le chômage occupent une place importante dans les préoccupations des couples français. À l'inverse, l'invalidité, la dépendance ou le décès restent plus difficiles à envisager.

« *Les risques qui compliquent la vie nous sont familiers. Ceux qui peuvent la faire basculer le sont beaucoup moins* », observe Bernard Sananès, président d'Elabe. La santé, par exemple, concerne chacun de manière régulière, tandis que le décès d'un conjoint apparaît comme une éventualité plus lointaine. Cette différence de perception peut conduire à sous-estimer les conséquences matérielles, financières et familiales des risques les plus lourds.



Le décès, un sujet moins tabou qu'on ne le pense

Les résultats révèlent un décalage entre les représentations des professionnels interrogés et les pratiques au sein des couples. « *Dans l'entreprise, le décès est généralement renvoyé à la sphère privée et reste en dehors des échanges habituels entre employeurs et salariés* », indique ainsi Bernard Sananès. Alors que la prévoyance occupe une place relativement discrète dans les échanges avec les salariés, 68 % des personnes en couple déclarent avoir déjà parlé de décès avec leur conjoint. Parmi elles, 67 % indiquent que ces échanges se sont déroulés naturellement.

Ce constat interroge la place accordée aux risques lourds dans le dialogue social. Les professionnels reconnaissent leur importance, mais soulignent la faible connaissance des garanties de prévoyance, y compris parmi ceux qui en bénéficient. Les entretiens montrent notamment que la désignation des bénéficiaires dans les contrats n'est pas toujours actualisée. Le sujet n'est donc pas uniquement celui de l'existence des protections, mais aussi de leur connaissance et de leur appropriation.

Le couple change, la solidarité demeure

Dans ces études, il est également question de l'évolution des modèles familiaux. En quelques décennies, on le sait, l'autonomie professionnelle et financière des femmes s'est affirmée, les formes d'union se sont diversifiées et les parcours conjugaux ont évolué. Pour autant, l'individualisation du couple ne signifie pas la disparition de la solidarité. Si 70 % des personnes interrogées estiment que chacun doit préserver son autonomie, 95 % d'entre elles considèrent qu'il est de leur responsabilité de soutenir financièrement leur conjoint en cas de coup dur. « *Le couple contemporain repose moins sur la dépendance que sur un filet de sécurité réciproque* », résume Bernard Sananès.

Ces résultats viennent nuancer une idée avancée par certains professionnels interrogés : selon ces derniers, lorsque les deux conjoints travaillent, la disparition de l'un des revenus serait moins susceptible de fragiliser durablement le foyer. Or, les ressources ne constituent qu'une partie de l'équilibre familial. Logement, enfants, organisation du quotidien, projets communs : un décès peut remettre en cause une situation construite à deux, même lorsque chacun exerce une activité professionnelle. Les transformations du couple ne font donc pas disparaître les besoins de protection. Cette réalité invite les professionnels de la prévoyance à mieux prendre en compte la diversité des situations familiales.

Des besoins perçus différemment

Les deux études font également apparaître des différences entre les attentes du grand public et les critères de décision des professionnels. Ces derniers doivent composer avec des contraintes de coût, de lisibilité et de soutenabilité financière. Dans leurs arbitrages, le capital décès apparaît souvent plus simple à mobiliser, tandis que la rente d'éducation répond à un objectif immédiatement identifiable : protéger l'avenir des enfants. La rente de conjoint, notamment lorsqu'elle est viagère, peut être perçue comme plus complexe et plus coûteuse.

Les Français interrogés envisagent davantage les conséquences concrètes du décès sur leur vie quotidienne : maintenir les ressources du foyer, assumer les charges, préserver le logement et poursuivre les projets familiaux. Ainsi, 83 % jugent la rente de conjoint utile pour aider le conjoint survivant après un décès et 66 % y voient une garantie de stabilité financière à long terme.

Ces résultats ne conduisent pas à opposer les différentes formes de protection, dont les finalités sont complémentaires. Ils révèlent plutôt deux approches : celle des professionnels, confrontés à des arbitrages techniques et financiers, et celle des familles, qui expriment leurs besoins à partir des conséquences possibles d'un accident de la vie.

Ce décalage montre aussi les limites d'une lecture uniquement économique des besoins de protection. Un risque peut être statistiquement peu fréquent, mais ses conséquences particulièrement lourdes pour ceux qui y sont confrontés. Et une garantie jugée complexe par les professionnels peut répondre à une attente concrète de sécurité chez les familles. Au fond, les études Elabe mettent en évidence une évolution des représentations. Le couple contemporain repose davantage sur l'autonomie de chacun, sans pour autant renoncer à la solidarité. Les formes de vie commune ont changé, mais les interdépendances demeurent. Un constat qui rappelle que l'autonomie individuelle et la solidarité ne sont pas deux aspirations contradictoires, mais deux dimensions complémentaires du couple d'aujourd'hui.

La data,
de la connaissance du risque **à l'effectivité des droits**

La donnée n'est plus seulement un outil de tarification ou de gestion. Pour un acteur de la protection sociale, elle est l'un des moyens de mieux connaître les besoins, d'identifier les situations d'ouverture de droits et, surtout, de vérifier que la protection promise atteint réellement son bénéficiaire. Une évolution qui élargit la responsabilité de l'assureur, sans remettre en cause la mutualisation. Illustration avec l'OCIRP.

La « connaissance du client » répond d'abord à des obligations réglementaires : identifier les assurés, fiabiliser les informations, prévenir la fraude, le blanchiment ou le financement du terrorisme. La donnée ouvre désormais un champ plus large. En premier lieu, elle aide à mieux comprendre les populations couvertes et à concevoir des garanties et des services plus pertinents. En outre, elle contribue à façonner la protection sociale selon des enjeux de société souvent à peine émergents.



"L'objectif est de faire de la donnée un axe structurant et une opportunité pour mieux sécuriser et mieux répondre aux besoins."

Julien Gernigon, Directeur général délégué de l'OCIRP

Connaître pour mieux protéger

Pour un organisme de protection sociale, cette connaissance revêt une dimension stratégique. L'observation dans la durée de populations déterminées révèle des évolutions, détecte de nouveaux besoins et alimente le dialogue social. Avec 8 millions d'assurés, 1,3 million d'entreprises adhérentes et 126 branches professionnelles couvertes, l'OCIRP se trouve ainsi à la croisée d'un nombre considérable de situations et de parcours de vie. L'assureur n'est pas propriétaire, mais dépositaire de ces données. Il doit en assurer la protection sur tous les plans : qualité, sécurité, finalité des traitements, maîtrise des risques… C'est un lien de réciprocité qui fonde la confiance avec les assurés.

De la garantie contractuelle à la garantie effective

Entre une garantie prévue par un régime de prévoyance et la prestation versée à son bénéficiaire, plusieurs ruptures peuvent se produire. Créer et financer un droit ne suffit pas, il faut également s'assurer que ce dernier est mobilisé de façon effective. C'est ici que l'approche opérationnelle prend le relais. Les premières données concernent l'assuré : identité, situation professionnelle, affiliation, garanties détenues. La DSN (Déclaration sociale nominative) a considérablement enrichi cette connaissance et sert, dans certains cas, à repérer plus rapidement des événements susceptibles d'ouvrir un droit.



"Avec la donnée, nous passons d'une logique de gestion des demandes reçues à une logique d'effectivité : parmi ceux qui auraient dû être protégés, combien l'ont réellement été ?"

Glenn Favennec, Directeur adjoint finances et risques de l'OCIRP

Mais connaître l'assuré ne suffit pas. Dans le cas d'une rente de conjoint ou d'éducation, encore faut-il identifier les bénéficiaires potentiels. La composition familiale devient déterminante. Or, elle évolue : une information exacte au moment de l'affiliation peut ne plus l'être dix ou vingt ans plus tard. Pour les risques longs, l'enjeu n'est donc pas seulement de collecter la donnée, mais de l'actualiser.

Reconstituer la « chaîne du droit »

Les données de gestion, ensuite, éclairent ce qui se passe après la survenance d'un événement : quand l'assureur en a-t-il eu connaissance ? Le bénéficiaire a-t-il été identifié et informé ? Le dossier a-t-il été constitué ? Des pièces manquent-elles ? Quels sont les délais d'instruction et de versement ? Certains dossiers restent-ils sans suite ? En rapprochant ces informations, il devient possible de reconstituer une véritable « chaîne du droit » : partir de la population couverte, détecter l'événement susceptible d'ouvrir une prestation, identifier les bénéficiaires, vérifier qu'ils ont été informés, puis suivre la reconnaissance du droit jusqu'au versement. Le non-recours cesse alors d'être une notion globale : on peut identifier précisément où s'est produite la rupture. Pour un assureur de risques longs, cette approche change la manière d'évaluer la qualité de la protection. La question n'est plus seulement de mesurer la performance de la gestion, le soin avec lequel les dossiers qui arrivent à l'OCIRP sont traités, mais aussi et surtout de veiller à l'effectivité de la promesse assurantielle.

Personnaliser l'accès, pas la solidarité

Reste une question : jusqu'où aller dans la connaissance individuelle des situations ? La donnée aide à mieux ajuster l'accompagnement, mais cette personnalisation doit trouver sa limite dans le principe même de mutualisation du risque. L'enjeu n'est pas d'individualiser la solidarité en fonction du profil chacun, mais d'apporter une information au bon moment, de détecter un événement de vie, d'orienter vers un service ou d'éviter qu'un droit reste ignoré. La connaissance fine des situations peut ainsi renforcer la logique collective : des règles de garantie communes, une mutualisation du risque et, donc, une capacité plus grande à faire parvenir la protection à ceux auxquels elle est destinée. Pour l'assureur, la donnée change alors de statut. Elle ne sert plus seulement à prévoir le risque ou à calculer son coût, mais à vérifier, dans le temps, ce que produit réellement la protection : un droit identifié, une prestation effectivement versée, un bénéficiaire accompagné. De la connaissance du risque à la connaissance de l'impact de la protection, c'est finalement la promesse assurantielle elle-même, qui devient mesurable.

De la donnée au droit effectif

Entre un droit théoriquement ouvert et une prestation effectivement versée, plusieurs étapes peuvent créer une rupture. La donnée est utile pour mieux les identifier et sécuriser l'ensemble du parcours.

1. **Connaître la population couverte**
   Identifier les assurés, leurs garanties et leur situation professionnelle.
2. **Repérer l'événement déclencheur**
   Détecter, lorsque cela est possible, un décès, une perte d'autonomie ou tout autre événement susceptible d'ouvrir un droit.
3. **Identifier les bénéficiaires**
   Retrouver les personnes éligibles : conjoint, enfants ou personnes à charge.
4. **Informer et accompagner**
   Faire connaître le droit, orienter le bénéficiaire et faciliter la constitution du dossier.
5. **Reconnaître le droit et verser la prestation**
   Suivre l'instruction, les éventuelles pièces manquantes et les délais de règlement.

De la nécessité de « rouvrir des possibles »

Comment relancer la pensée et le débat démocratique ? En repérant ce qui bloque et en opérant des « dé-coïncidences », répond le philosophe François Jullien. Derrière cette idée a priori énigmatique, une voie lumineuse et inspirante…

François Jullien

BIO >>>

Philosophe, helléniste et sinologue, François Jullien fait partie des penseurs contemporains les plus traduits dans le monde. Il a déployé son travail entre les pensées de la Chine et de l'Europe et en a développé une réflexion interculturelle, ainsi qu'une philosophie de l'existence. Il a reçu en 2010 le prix Hannah-Arendt pour la pensée politique. Son œuvre compte plus d'une trentaine d'essais.

DANS VOTRE DERNIER LIVRE, *À TOI QUI N'AS PAS RENONCÉ À PENSER*, VOUS VOUS INQUIÉTEZ DE LA DIFFICULTÉ À RECRÉER DU *« COMMUN »* EN FRANCE. NOTRE SOCIÉTÉ DOIT *« SE REPRENDRE »*, DITES-VOUS. EXPLIQUEZ-NOUS.

___ **FRANÇOIS JULLIEN :** Alors qu'on croyait à la fin du XXe siècle que la démocratie s'imposerait partout dans le monde, elle se trouve, même en France et en Europe, de plus en plus menacée. Par quoi ? Par ce que les Grecs appelaient la démagogie. La démocratie, on le sait, signifie le pouvoir du peuple. La démagogie, c'est lorsque l'on conduit le peuple par le bout du nez. Notre société vit aujourd'hui sous le règne des influenceurs, du « réactif », de la communication qui n'est plus de la parole et ne devient que de la consommation. Dans l'histoire des régimes politiques, la démocratie est l'unique régime qui fasse confiance à la pensée, au « logos » (discours argumenté) : elle ne s'appuie pas sur le seul rapport de force et peut construire un « plan d'idéalité » sur lequel il est possible de discuter, débattre et s'opposer. Or, aujourd'hui, on n'ose plus parler d'idéal, et en premier lieu les hommes politiques.

QU'EST-CE QUE « L'IDÉAL » ? ET POURQUOI SA DISPARITION DU DÉBAT PUBLIC VOUS SEMBLE-T-ELLE PROBLÉMATIQUE ?

___ **F.J. :** Le mot « idéal » est un mot européen, que l'on trouve dans toutes les langues du continent, et qui a porté l'Europe. Il est une représentation abstraite, intellectuelle, un « devoir-être » qui est à construire et qu'on projette sur l'avenir. Mais il est en même temps « branché » sur le désir, en référence à l'érôs chez Platon, autrement dit sur ce qu'il y a de plus ancré en nous.

En France, le grand idéal politique était naguère la Révolution. Il n'est plus à l'ordre du jour, et ce pour une raison très simple : le monde étant devenu interdépendant, il est impossible de modéliser la société comme auparavant. Pour autant, l'idéal est un mot précieux qu'il faudrait, je crois, rénover, pour réactiver la société, la remobiliser, la sortir de la « plainte » ambiante.

AU CŒUR DE VOTRE RÉFLEXION, DEUX CONCEPTS CLÉS, LIÉS INTRINSÈQUEMENT L'UN À L'AUTRE : « ROUVRIR DES POSSIBLES » ET « DÉ-COÏNCIDER ». À QUOI FONT-ILS RÉFÉRENCE ?

___ **F.J. :** Quand deux choses coïncident au sens premier, géométrique, cela signifie qu'elles se recouvrent entièrement. Donc c'est bien, c'est l'adéquation parfaite. Le problème est que, lorsque les choses s'emboîtent ainsi parfaitement, on est tenté légitimement de s'y arrêter, de s'y immobiliser. Finalement, cette adéquation paralyse et en vient à bloquer.

Dé-coïncider, c'est donc fissurer les blocages résultant d'une adéquation, qui en elle-même était bonne, mais qui s'est figée et stérilisée. Prenons l'exemple de la peinture française du XIXe siècle. Elle était marquée par une grande coïncidence picturale : la ressemblance, la perspective, la vache dans le champ… C'est cette peinture coïncidante qui était primée aux salons et allait aux musées. Mais des peintres ont bien perçu qu'elle « bloquait », qu'elle s'immobilisait. Ils ont fissuré cette coïncidence picturale. Cela a donné « l'impressionnisme », qui n'a d'ailleurs pas tardé à devenir lui-même coïncidant en connaissant le plus grand succès. Dès qu'il y a un « isme », c'est perdu !

> **"L'idéal est un mot précieux qu'il faudrait rénover, pour réactiver la société, la remobiliser, la sortir de la « plainte » ambiante."**

« Rouvrir des possibles » ne veut pas dire « renverser ». C'est repérer les adéquations qui ont été justifiées, mais qui sont devenues progressivement stériles, et rouvrir un écart en elles, pour remettre la situation en chantier.

SELON VOUS, LA QUESTION DES RETRAITES EST UN EXEMPLE EMBLÉMATIQUE DE CES « COÏNCIDENCES IDÉOLOGIQUES » SUR LESQUELLES LA SOCIÉTÉ RESTE BLOQUÉE…

___ **F.J. :** Ce débat a été mal pensé. Il s'est focalisé sur la seule durée du temps de travail, l'âge légal de départ, en oubliant de réfléchir à l'essentiel : quel serait le mode idéal de travail, comment faire en sorte que les personnes aient envie d'aller au travail, qu'elles y trouvent quelque chose qui les fasse se lever le matin, les épanouisse. Il aurait fallu réfléchir en amont aux conditions d'un travail qui promeuve la vie et ne l'aliène pas. Autre grand thème français, celui des vacances. « Plus on a de vacances, plus on est heureux. » Est-ce si vrai ? Je pense qu'il y a là un autre blocage idéologique.



Ouvrages présentés lors de la soirée OCIRP, au congrès des assureurs – RÉAVIE 2026.

UNE GRANDE PARTIE DE VOTRE ŒUVRE PORTE ÉGALEMENT SUR CE QU'EST LA « VRAIE VIE » ET LA QUESTION DU « VIEILLIR ». S'IL N'EST ÉVIDEMMENT PAS POSSIBLE DE RÉSUMER ICI VOTRE TRAVAIL, QUELLE PENSÉE AVEZ-VOUS ENVIE DE PARTAGER ?

___ **F.J. :** Les Grecs distinguaient le vital et le vivant. Le vital, c'est être en vie, ne pas être mort. Le vivant, c'est le fait de déployer sa vie le plus pleinement possible. Quand on s'enfonce dans le grand âge, il y a bien sûr étiolement et effondrement du vital, mais le vivant ne peut-il pas déborder cet épuisement du vital ? La vraie question est : comment demeurer vivant, alors que le vital est en retrait ? À cet égard, une belle formule chinoise parle de « nourrir sa vie » : non pas seulement son corps et, au figuré, son âme, mais sa capacité à déployer encore en soi le vivant de la vie.

La personne est immobilisée dans son lit, grabataire. Mais elle peut regarder le ciel, le contempler comme elle ne l'a encore jamais fait lorsqu'elle était affairée dans le monde. Elle peut accéder à *« l'inouï du ciel »*, comme le disait Lucrèce. Avez-vous déjà remarqué ceci ? Certaines personnes âgées ont un regard particulier, plus « chargé » d'intime et d'infini que jamais auparavant.

Au quotidien, deux images m'inspirent, qui viennent de l'Antiquité chinoise. Pour nourrir sa vie, il faut la « balayer », éliminer ce qui l'encombre. Et jusqu'à nos derniers jours, « fouetter les moutons », c'est-à-dire fouetter ce qui traîne en moi, ce qui nuit à l'évolution de ma vie et empêche que ma vie puisse encore continuer d'avancer. L'important est d'avoir encore de l'invécu à vivre. •

La Fondation OCIRP, **à l'avant-garde** des évolutions sociétales

La Fondation d'entreprise franchit une nouvelle étape en devenant une « structure repère » des changements qui impactent notre système de protection sociale. Engagée pour l'autonomie, elle propose un modèle innovant qui conjugue méthodes et valeurs dans la mise en œuvre de ses actions.

La Fondation d'entreprise OCIRP soutient les initiatives qui proposent des solutions dans le champ de l'autonomie, aussi bien pour les personnes accompagnées que pour les professionnels. Au regard de l'ampleur et de la complexité des défis sociaux, elle entend aujourd'hui passer à la vitesse supérieure en devenant, d'une part, une « structure repère » des évolutions de société et, d'autre part, un acteur capable de transformer ces observations en réponses concrètes.

À travers son dispositif Graines d'autonomie, elle accompagne activement des projets coopératifs entre acteurs privés et publics et démontre que les organismes de protection sociale ont toute leur place pour organiser cette responsabilité collective. « *Cette culture de coopération public-privé est encore trop peu développée,* souligne Cécile Delhomme, responsable de la Fondation d'entreprise OCIRP. *Pourtant, lorsqu'elle est mise en œuvre, elle contribue au décloisonnement des réponses et à leur efficacité pour les bénéficiaires visés.* »

Une autre façon d'accompagner

Parmi les projets coopératifs soutenus par la Fondation, l'un concerne le Village Landais Alzheimer à Dax. Ce lieu accueille 120 malades, 130 professionnels et 80 bénévoles. Il privilégie le maintien de l'autonomie des personnes, la préservation de leur qualité de vie et de leur estime de soi. « *Le Village Landais a pensé l'organisation des soins en fonction des spécificités de la maladie d'Alzheimer. Il a développé toute une architecture thérapeutique particulière,* explique Cécile Delhomme. *Un centre de ressources et de recherche est accolé au Village pour promouvoir cette expertise. La Fondation accompagne le Village dans le déploiement de ce centre. Là encore, il s'agit de rechercher les bons leviers de coopération entre acteurs pour contribuer à essaimer les bonnes pratiques.* »

Les guides de la Fondation

Voici des exemples de livrables qu'elle conçoit. Les partenariats dont ils font l'objet sont précisés ci-dessous.

2025

- **Guide du design social**[1]
  À destination des établissements et services sociaux et médico-sociaux. En partenariat avec Nexem.

2026

- **Livret ressources**
  Sur les troubles du neurodéveloppement avec Laureen Josseron, docteure en psychologie cognitive et du développement.
- **Guide d'essaimage du « Bus en + »**
  Service de soins mobile. En partenariat avec le département de la Gironde.
- **Boîte à outils**
  Pour déployer les espaces de coworking en Ehpad avec Arbitryum.

2027

- **Coopérations public-privé**
  Pour l'autonomie avec les membres de Graines d'autonomie.

1. Le design social est une approche qui vise à résoudre des problèmes sociaux, écologiques et culturels pour améliorer la qualité de vie. Il fait appel à des méthodes de co-construction entre les acteurs concernés.

2. Source : ministère de la Santé, définition européenne d'une maladie rare.

Innovations sociales

Par ailleurs, la Fondation produit et diffuse des livrables qui mettent en valeur des innovations sociales et délivrent des enseignements utiles. Et ce, dans toutes sortes de domaines.
| VOIR Les guides de la Fondation |

Là encore, elle veut mettre les bouchées doubles. « *Le but est que ces initiatives soient reproduites ailleurs et de rendre davantage visibles les acteurs qui contribuent à l'autonomie, aussi bien dans la sphère publique qu'au sein de l'économie sociale et solidaire* », souligne la responsable de la Fondation.

Pour remplir ses objectifs, la structure mise sur la force de son modèle. « *Nos méthodes et nos valeurs se rejoignent* », résume Cécile Delhomme. Du côté des premières, on trouve les coopérations (déjà évoquées) dans les territoires, le design social, l'évaluation des impacts et l'approche scientifique privilégiées par la Fondation. « *Côté valeurs, nous sommes portés par des principes structurants tels que l'écologie du soin, l'inclusion, la volonté de défendre les personnes vulnérables et le pouvoir d'agir de chacun* », complète Cécile Delhomme.



3 millions de personnes sont atteintes d'une maladie rare en France.

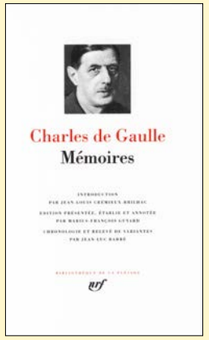
Face aux maladies génétiques rares, réduire l'errance diagnostique

La Fondation soutient régulièrement des projets scientifiques. Dernier exemple en date, son partenariat avec l'Institut de recherche Imagine, premier pôle européen de recherche, de soins et d'enseignement sur les maladies génétiques. Ce soutien porte sur un projet visant à **réduire l'errance diagnostique,** un problème qui touche particulièrement les personnes atteintes de maladies génétiques rares. Une maladie est dite « rare » lorsqu'elle touche moins d'une personne sur 2 000 dans la population générale[2]. Les entrepôts de données de santé hospitaliers contiennent des centaines de milliers de dossiers patients. Le projet de l'Institut Imagine vise à exploiter cette manne grâce à l'intelligence artificielle pour **rechercher, de façon systématique et à très grande échelle, les patients dont le profil évoque une maladie précise mais qui n'ont pas encore reçu le diagnostic correspondant.** Une fois identifiés, ils pourraient être réorientés vers une expertise diagnostique. « *Pour le patient, recevoir un diagnostic après des années d'errance met un terme à une succession d'examens et de traitements parfois délétères,* explique le Dr Nicolas Garcelon, responsable de la plateforme data science de l'Institut Imagine. *Réduire l'errance, c'est restituer au patient et à ses proches une capacité à comprendre, à décider et à se projeter.* »
En soutenant une telle initiative, la Fondation OCIRP contribue à transformer la trajectoire des patients et à réduire la mauvaise utilisation des ressources de santé qu'entraîne inévitablement l'errance des malades. Au-delà de son soutien financier, la Fondation veut faire davantage connaître ce projet scientifique. « *En tant qu'acteurs de protection sociale,* ***nous considérons que l'errance diagnostique est un sujet de santé publique*** *qui doit être pleinement pris en compte par les pouvoirs publics* », souligne Cécile Delhomme.

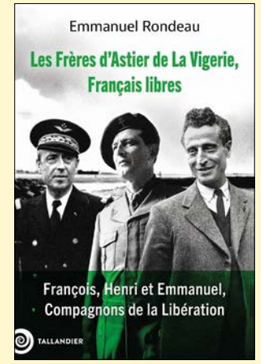
Et vous,

quelle est votre source **d'inspiration ?**

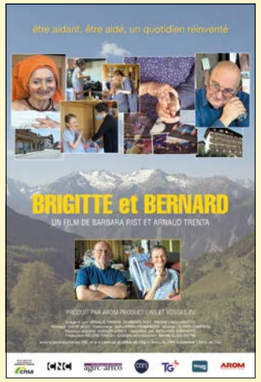
Parmi les personnalités qui ont contribué à ce numéro, certaines nous ont fait part des livres ou des ressources qui les avaient récemment marquées. Nous y avons ajouté la recommandation d'une pièce de théâtre soutenue par l'OCIRP.

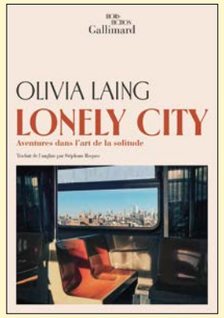












Le choix de
Denis Raynaud
Directeur de l'Irdes

Les Frères d'Astier de La Vigerie, Français libres : François, Henri et Emmanuel, Compagnons de la Libération
d'Emmanuel Rondeau
> > >

« Fait unique dans l'histoire de l'Ordre de la Libération, les trois frères d'Astier de La Vigerie (François, Henri et Emmanuel) ont été reconnus Compagnons par le général de Gaulle. Si tous ont un parcours exceptionnel, Emmanuel, le benjamin, est le plus connu, notamment pour avoir contribué à la naissance du *Chant des partisans*. Il a aussi été le fondateur et principal dirigeant du mouvement de résistance Libération-Sud, représenté dès 1943 au Conseil national de la Résistance (CNR), qui a défini les principes fondateurs de la Sécurité sociale, pilier de notre République sociale. »

" Deux œuvres qui traitent, avec profondeur et sensibilité, de thèmes au cœur des préoccupations de l'OCIRP. "

Le choix de
Marie-Anne Montchamp
Directrice générale de l'OCIRP

Lonely City
d'Olivia Laing
> > >

Le mot de l'éditeur (extrait)
Dans *Lonely City*, Olivia Laing explore la solitude comme une expérience intime et poétique, en arpentant New York et l'œuvre d'artistes qui ont fait de l'isolement une force créatrice.

Soudain
Un film de Ryūsuke Hamaguchi
> > >

Récompensé à Cannes, ce film aborde le thème de la fin de vie, à travers la rencontre entre Marie-Lou, directrice d'Ehpad, et Mari, une metteuse en scène de théâtre japonaise atteinte d'un cancer incurable. Le personnage de Marie-Lou, incarné par Virginie Efira, tente d'instaurer une méthode de soins envers les personnes âgées appelée «Humanitude».

Le choix de
l'OCIRP

Plus fort que l'oubli
Une pièce mise en scène par Colette Roumanoff
> > >

« Changer de regard sur la maladie d'Alzheimer : c'est le pari de *Plus fort que l'oubli*, la pièce écrite par Colette et Valérie Roumanoff. Inspirée d'une histoire vécue, cette comédie choisit l'humour, la tendresse et la relation à l'autre pour parler autrement de la maladie. Derrière les quiproquos et les situations familiales, elle rappelle combien l'accompagnement, l'attention portée à la personne et le respect de ses capacités peuvent changer le quotidien. Une approche profondément humaine que l'OCIRP a choisi de soutenir. »
Infos pratiques sur plusfortqueloubli.com

Le choix de
Augustin de Romanet
de l'institut 2IES

Mémoires
de Charles de Gaulle
> > >

« Dans *Mémoires d'espoir* », aux pages 998 et 999 de La Pléiade, il y a un passage que je trouve exceptionnel, et qui évoque ce qui me paraît fonder une société durable, à savoir redonner à chacun responsabilité et dignité. Voici ce passage : "*Depuis longtemps, je suis convaincu qu'il manque à la société mécanique moderne un ressort humain qui assure son équilibre. Le système social qui relègue le travailleur – fût-il convenablement rémunéré – au rang d'instrument et d'engrenage est, suivant moi, en contradiction avec la nature de notre espèce, voire avec l'esprit d'une saine productivité. […] Condamnant l'un et l'autre de ces régimes opposés* (capitalisme et communisme, ndlr), *je crois donc que tout commande à notre civilisation d'en construire un nouveau qui règle les rapports humains de telle sorte que chacun participe directement aux résultats de l'entreprise à laquelle il apporte son effort et revête la dignité d'être pour sa part responsable de la marche de l'œuvre collective dont dépend son propre destin*". »

Le choix de
Maëlig Le Bayon
Directeur général de la CNSA

Brigitte et Bernard
Un film de Barbara Rist et Arnaud Trenta
> > >

Ce documentaire, soutenu par la CNSA, suit le quotidien d'un couple de retraités, Brigitte et Bernard. Brigitte est atteinte d'une pathologie invalidante. Le film porte sur ce que la maladie transforme dans une vie de couple : les gestes du quotidien, l'organisation, les visites des professionnels de santé, mais aussi les moments de complicité, les questionnements et les espaces de liberté que chacun tente de préserver. Disponible gratuitement jusqu'à la fin de décembre 2026 sur le site Vosges.tv, profitez-en!

"J'ai été touché par ce que ce film montre : à la fois l'enfermement progressif auquel conduit la maladie, mais aussi et surtout l'amour qui subsiste et la solidité du lien familial qui aide à construire des réponses."

"L'OCIRP S'EST CRÉÉ LÀ OÙ LE SYSTÈME S'ARRÊTE.
LES RISQUES ONT CHANGÉ, LES PARCOURS DE VIE AUSSI. MALADIE LONGUE, AUTONOMIE, SITUATION D'AIDANT, NOUVELLES VULNÉRABILITÉS…
À L'HEURE DES GRANDS CHOIX POUR NOTRE MODÈLE SOCIAL, LA PRÉVOYANCE OUVRE UNE NOUVELLE ÉTAPE DE SON HISTOIRE."

OCIRP

Engagés pour l'autonomie !

Union d'institutions de prévoyance à gestion paritaire, régie par le Code de la Sécurité sociale

ocirp.fr

17, rue de Marignan – 75008 PARIS