



HAL
open science

Les assureurs, nouveaux acteurs de la santé au travail ?

Romain Juston Morival

► **To cite this version:**

Romain Juston Morival. Les assureurs, nouveaux acteurs de la santé au travail?. Connaissance de l'emploi, 2021. halshs-03432744

HAL Id: halshs-03432744

<https://shs.hal.science/halshs-03432744>

Submitted on 22 Nov 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

Connaissance de l'emploi

Le 4 pages du Centre d'études de l'emploi et du travail
Novembre 2021

178 le **cnam**
ceet

LES ASSUREURS, NOUVEAUX ACTEURS DE LA SANTÉ AU TRAVAIL ?

Romain Juston Morival

*Université de Rouen Normandie (Dysolab)
et Cnam-CEET*

Pour se différencier sur un marché concurrentiel, les assureurs proposent désormais une série de services qui viennent compléter leur offre traditionnelle en matière de gestion des risques. Ces nouvelles offres se présentent comme des « produits de prévention » à travers lesquels les assureurs entendent se positionner comme des « partenaires de santé ».

En France, ces produits sont proposés aux entreprises et à leurs salariés, ce qui invite à questionner les effets de cette logique assurantielle privée sur le système de santé au travail. En s'appuyant sur des données issues d'une enquête sociologique, ce numéro de *Connaissance de l'emploi* éclaire la place et le rôle que les assureurs prennent en matière de santé au travail à partir de l'un de ces produits, étudié ici de sa conception à sa vente aux entreprises.

Traditionnellement conçues comme levier pour transformer les conditions de travail et protéger les travailleurs, les politiques de prévention des risques professionnels sont aujourd'hui traversées par un processus d'individualisation. En témoigne l'entrée des assureurs dans le domaine de la santé au travail à travers un ensemble de produits dit de prévention, lesquels visent à inciter les salariés à un suivi médical plus régulier, et à endosser des comportements jugés plus sains. Par exemple, avec le programme *Vitality*, marcher 10 000 pas par jour, arrêter de fumer ou consommer des fruits et légumes bio permet aux 90 000 salariés des entreprises en France ayant souscrit à ce programme en 2019 d'obtenir des chèques

cadeaux chez des entreprises partenaires (Décathlon, la Fnac, Club Med, ou encore Weight Watchers).

Au-delà de ce cas médiatique et controversé ouvrant la voie à une assurance comportementale en matière de santé, tous les grands assureurs proposent aujourd'hui ce type de produits d'e-santé. En juin 2014, AXA a par exemple lancé le produit « *Pulsez votre santé* » en partenariat avec l'entreprise de bracelets connectés Withings. Et Malakoff Médéric développe depuis 2010 une gamme de services, dont un programme de « e-coaching » pour les salariés. Ce détour par les entreprises pour capter une nouvelle clientèle

se développe à la faveur de la transformation des sources du droit social à travers lesquelles les entreprises sont désormais contraintes de négocier en matière de qualité de vie au travail (QVT)¹ et de financer une couverture santé au bénéfice des salariés².

Ce numéro de *Connaissance de l'emploi* explore cette galaxie nouvelle des produits de prévention en se centrant sur l'un d'eux, *LiveBetter*³, une plateforme digitale de santé développée en 2015 par un grand assureur. Il expose tout d'abord la conception des risques professionnels portée par ces produits, afin de discuter de l'hypothèse selon laquelle les facteurs liés aux conditions de travail peuvent être occultés à la faveur d'une insistance sur les comportements individuels de santé (1). Il décrit ensuite les logiques au cœur de la conception et de la confection de *LiveBetter* (2), puis analyse les arguments de vente par lesquels il est proposé aux entreprises (3).

Encadré 1

L'ENQUÊTE

Ce texte repose sur une enquête menée en 2019 à l'occasion d'un contrat post-doctoral au CEET, et poursuivi depuis. L'objectif principal de cette recherche sur l'assurance est de documenter la place grandissante que prennent les Organismes complémentaires d'assurance maladie (OCAM) dans le champ de la santé au travail depuis une étude de ces produits de prévention, des outils numériques sur lesquels ils s'appuient, et des données de santé qu'ils contribuent à construire et à valoriser. La méthodologie de ce travail consiste à étudier ces produits de prévention, à la fois dans les compagnies d'assurance où ils sont confectionnés, dans les entreprises où ils sont mis en œuvre et, au-delà, jusqu'aux usages qu'en font les salariés. Pour cela, des entretiens sont conduits à la fois du côté des assurances et du côté des entreprises ayant souscrit à ces programmes. Ce texte s'appuie plus particulièrement sur l'enquête menée autour de *LiveBetter* au cours de laquelle l'ensemble de l'équipe travaillant sur le produit a été rencontré (n=8), en veillant à enquêter dans l'ensemble des services — commerciaux, marketing, juridique et informatique — qui participent à développer ce programme. Cette recherche se développe enfin dans un cadre collectif, c'est-à-dire dans la continuité d'une participation à l'ANR MaRiSa (Marché du risque santé)⁴ dont l'objectif consiste à saisir les reconfigurations de la protection sociale complémentaire et celles de l'État social (Juston Morival, Ginon, del Sol, 2019).

● Les produits à dimension préventive au prisme des politiques d'entreprise de santé-travail

Ces produits de prévention soulèvent des enjeux importants au carrefour de quatre dimensions : l'approche comportementale de la santé qu'ils portent, les moyens numériques à travers lesquels ils se développent, leur portée en matière de

surveillance des travailleurs et de leur santé, et la recomposition du système de prévention qu'ils induisent.

Les deux premiers enjeux ont été au cœur des controverses qui ont accompagné le développement en France du programme *Vitality*. Celui-ci a notamment été analysé comme ouvrant la voie à l'assurance comportementale en matière de santé (Jeanningros et Mc Fall, 2020 ; Torny, 1995). Mais tous les produits de prévention développés par les assureurs sont pris dans ces processus de digitalisation et de « comportementalisation » de l'assurance, puisqu'ils se nouent autour de dispositifs de captage, d'analyse et, potentiellement, de valorisation des données de santé. L'horizon comportemental pour l'assurance soulève le problème de l'invisibilisation des conditions de travail comme facteur de risque professionnel. À travers ces nouveaux agencements, comme le recours aux montres connectées par exemple, rend-on visibles des problèmes de santé qui passaient jusqu'alors inaperçus, ou, à l'inverse, ces produits, parce qu'ils opèrent à travers la focalisation sur les comportements de santé individuels, participent-ils à invisibiliser les risques associés aux conditions de travail ?

Puisqu'ils se développent à travers des entreprises, ces produits contribuent au renouvellement de la surveillance médicale des travailleurs — que certains voient comme un paternalisme 2.0., l'employeur manifestant un souci appuyé pour les comportements de santé hors travail de ses salariés (Batifoulier, 2019). Ils produisent également des effets sur le système des relations professionnelles — ces produits s'inscrivant parfois dans les négociations relatives aux politiques de prévention des entreprises. Derrière le développement dans l'entreprise d'outils issus du monde des assurances, se pose au fond la question de leurs effets en matière de tri des individus à travers la conversion des inégalités sociales de santé en inégalités sociales d'autres natures, les « mauvais assurés » pouvant se retrouver stigmatisés comme des personnes ne se prenant pas en main.

La mise en œuvre de ces produits emporte enfin des effets sur l'organisation des politiques de prévention construites sur les services de santé au travail, et les médecins du travail en particulier. Ces derniers disposent d'une compétence spécialisée en matière de risques professionnels, et mettent en œuvre des moyens d'action centrés sur les réalités et les problématiques de santé-travail de l'entreprise. Or, les services proposés par les assureurs tels que la téléconsultation ou encore le *coaching* peuvent mobiliser des médecins de ville qui ne sont pas formés à la spécialité « médecine du travail » ni aux problématiques de prévention en santé au travail. En bref, si ces produits font bel et bien entrer la médecine *au* travail, c'est peut-être au détriment de la médecine *du* travail.

● Construire un produit de prévention : une innovation technique impliquant un travail juridique

LiveBetter est une plateforme proposant des services variés, allant du conseil de santé en ligne 24 h/24 au coaching bien-

1 Cf. l'article 33 de la loi du 5 mars 2014 portant sur la négociation unique en matière de QVT.

2 Cf. l'obligation de couverture santé à la charge des entreprises (ANI de janvier 2013 et loi du 14 juin 2013).

3 Le nom du produit et celui des personnes rencontrées ont été modifiés.

4 <https://anr.fr/Projet-ANR-17-CE26-0018>.

être personnalisé, en passant par la prise de rendez-vous médicaux et la réalisation d'un bilan de santé *via* des cabines de téléconsultations installées dans les entreprises ayant souscrit au programme.

La campagne d'entretiens auprès de l'ensemble de l'équipe travaillant sur *LiveBetter* a révélé que la conception du produit repose sur une problématisation des problèmes de santé sous l'angle de la QVT. Ainsi, c'est un modèle « B2B2C » (« *Business to business to Consumer* ») qui a été privilégié, lequel conduit à envisager les préoccupations de santé des salariés à travers celles des DRH. De ce point de vue, l'accord national interprofessionnel sur la QVT a offert un cadre adapté pour toucher les DRH.

La fabrique des produits — qui prend ici la forme de la conception d'une plateforme d'e-santé — constitue alors un poste d'observation privilégié pour saisir l'inventivité juridique des assureurs dans la confection de produits « acceptables ». Au moment de construire le site Internet abritant la plateforme de e-santé qu'ils entendent mettre en place, les concepteurs de *LiveBetter* ont ainsi fait l'expérience que le droit n'est pas qu'un ensemble de normes abstraites et globales, mais, au contraire, une référence qui se niche dans tous les détails du produit. Il en va ainsi du site hébergeant la plateforme, où le droit se révèle une contrainte avec laquelle composer au fil des pages visitées par les utilisateurs. D'où le recours à l'expertise d'un cabinet d'avocats spécialisé en droit de la santé qui, page après page, a vérifié « *s'ils étaient raccords* » (Entretien avec Déborah, directrice de l'équipe). Parmi les préconisations, on peut citer la nécessité de faire apparaître ici ou là des conditions générales d'utilisation, ou encore l'interdiction de suggérer la prise d'un rendez-vous médical en lien avec tel article que l'utilisateur aurait lu depuis la plateforme — cette pratique s'apparentant à de la publicité pour un acte médical, laquelle est interdite en France. Plus spécifiquement, la juriste ayant effectué cette mission a identifié des risques de profilage par les données de santé. En effet, il était prévu que figure sur le fil d'actualité de chaque usager la liste des actes médicaux effectués jusque-là. Selon l'avocate, il s'agit là d'une donnée médicale ne pouvant pas figurer sur les pages personnelles des utilisateurs. Ainsi, si dans la version actuelle du site, il n'est plus fait mention d'informations précises quant aux rendez-vous médicaux pris *via* la plateforme, et l'utilisateur verra inscrit « Rendez-vous avec un médecin », c'est-à-dire une « donnée recueillie à l'occasion d'un acte de secrétariat de rendez-vous, de prévention ou de diagnostic », et non pas à proprement parler une donnée de santé.

● Vendre un produit de prévention entre des boîtes de chocolat et des bouteilles de champagne : le salon des comités d'entreprises

Le pôle commercial du service ayant développé *LiveBetter* mérite qu'on s'y arrête pour rendre compte de la vie du produit hors les murs de la compagnie d'assurance, puisque les commerciaux interviennent à la fois au niveau du choix des services proposés et à celui de la recherche de clients. Ce pôle est ainsi réellement à l'interface de l'offre de service de santé, de bien-être et de qualité de vie, d'une part, et, d'autre part, de

la demande en la matière telle qu'elle émane notamment des entreprises. Rappelons que l'utilisateur cible est principalement la figure du salarié, comme l'explique Hugo : « *Cibler un salarié comme utilisateur final, c'est beaucoup plus facile que cibler un adhérent d'une mutuelle. Parce que le salarié, c'est un actif. C'est quelqu'un qui reçoit ses mails sur son lieu de travail, qui est curieux, et qui est sensible aux démarches de santé et de qualité de vie au travail. C'est là qu'on voit qu'on a le plus d'inscription et d'utilisation des services* ».

L'enquête a montré comment ces commerciaux ont fait preuve d'inventivité pour approcher les entreprises, en construisant des stratégies plus proactives que la traditionnelle réponse à des appels d'offres. Ainsi, alors que les DRH apparaissent comme les interlocuteurs privilégiés pour vendre une offre de santé, l'équipe de *LiveBetter* a misé sur une façon différente d'approcher les entreprises en proposant leur produit de prévention aux comités d'entreprises (CE)⁵. En effet, alors que les DRH s'engagent dans ces nouveaux produits de prévention notamment sous la contrainte du droit qui les incite à se préoccuper de la santé et de la qualité de vie au travail, les CE sont vus par ces commerciaux comme un guichet offrant des « cadeaux », souvent bien éloignés des préoccupations relatives à la santé de leurs collègues. Pourtant, c'est cette cible qu'ils investissent en s'inscrivant, « au culot » dans un premier salon du comité d'entreprises comme exposant, avant de devenir des habitués de ces événements. Dans ces salons, où nous les avons accompagnés, les commerciaux présentent *LiveBetter* comme une opportunité de leur « *apporter une solution différenciante* » à travers cette offre de services de santé, qui repose alors sur une alliance inédite entre une compagnie d'assurance proposant autre chose que de l'assurance, et des CE désireux de « *parler santé à leurs collègues* ». En s'installant dans les allées du CE, où ils apparaissent en décalage par rapport aux autres offres présentes, les commerciaux de *LiveBetter* devront alors s'imposer, ce qui commence par la phrase d'accroche élaborée lors du premier CE en septembre 2018, laquelle révèle toute l'originalité de la démarche retraduite en argument de vente : « *Pour le prix d'une boîte de chocolat, offrez un an de santé et de bien-être* ».

Sans rentrer dans le détail des différents arguments mobilisés pour la vente du produit, on peut retenir quelques éléments récurrents. D'abord, l'échange est orienté vers la présentation d'un produit adaptable aux enjeux de l'entreprise. Ainsi, si la plupart des interactions débutent par une présentation des différents services « star » attachés à l'offre — la téléconsultation, l'appli de coaching dans la version premium et le rendez-vous avec un ophtalmologiste en 3 jours —, les échanges sont ensuite tournés vers la plasticité de la formule pour mettre en relief tel ou tel service au regard des enjeux auxquels l'entreprise est confrontée. Dans un cas où, par exemple, c'est l'absentéisme qui est problématique, les possibilités de *chat* avec un médecin sont mises en valeur. De manière récurrente, les commerciaux font parler les représentants sur l'entreprise et insistent souvent sur cette même idée : « *Là on est clairement sur une réponse à vos besoins* ». Le deuxième élément que l'on retrouve systématiquement dans les échanges tient dans l'effacement de la présentation du produit derrière une logique de valorisation des acteurs des CE (« *On s'est dit*

⁵ Le CE a depuis été intégré dans le comité social et économique (CSE).

qu'au-delà du chocolat et des bouteilles de champagne, ça pourrait être intéressant pour les comités d'entreprises d'offrir des services de santé à leurs collègues ». Ces derniers sont en effet incités à innover dans ce qu'ils offrent aux salariés, pour pallier les insuffisances de la DRH (« si la direction ne prend pas soin de leurs salariés, c'est le comité qui prendra soin de ses collègues »). Comme le note Jean qui débrieife la situation avec Nicolas : « Et aussi tu les mets au-dessus de la RH, tu les valorises, donc ça marche ! ».

Cela dit, les observations ont montré la difficulté fondamentale de vendre un produit de prévention à un client qui, traditionnellement, ne s'est pas positionné sur la santé. Bien que les représentants du CE soient nombreux à être séduits par le produit, ils insistent sur le fait que ce n'est pas leur cœur de métier et expriment une réticence à réduire l'enveloppe culturelle au profit de la santé. Parfois, ils sont même frontalement opposés aux services digitaux proposés : « la téléconsultation c'est niet ! Quand je suis malade, je veux que mon médecin il me voie ! ». En définitive, le choix de la cible des CE témoigne d'une certaine vision du monde de l'entreprise en évolution, où les CE pourraient être amenés à voir leur rôle se transformer, notamment du fait de la fusion des instances représentatives du personnel au sein du CSE. Ce choix est aussi intéressant au regard des options qui, à ce stade, n'ont pas été envisagées, comme les organisations syndicales par exemple. C'est au fond une vision de la santé des salariés ancrée dans une logique de santé générale, personnelle, au détriment d'une véritable problématisation des risques professionnels qui se manifeste dans les choix qui président à la construction de ce programme. C'est la raison pour laquelle sa mise en œuvre dans les entreprises invite à questionner les effets de ce type de produit de prévention sur l'écosystème de la santé au travail au sein des entreprises.

Alors que, pendant plus d'un siècle, l'assurance a géré les conséquences de la réalisation des risques à partir d'une double logique d'indemnisation des dommages et de mutualisation du risque, elle s'engage désormais dans une logique préventive. Le champ d'intervention des assureurs s'en trouve modifié, ces derniers entendant désormais s'imposer comme un partenaire de santé autant que comme un gestionnaire du risque.

Par le déploiement de ces produits et services, les assureurs en santé font ainsi irruption dans l'écosystème de la santé au travail et pourraient en devenir des acteurs à l'importance croissante. Bien que ce processus d'externalisation de la prévention en santé-travail n'en soit pour l'instant qu'à ses balbutiements, il interroge d'ores et déjà la place respective des assureurs en santé et des acteurs de l'entreprise vis-à-vis des politiques d'entreprises de prévention des risques professionnels.

On assiste alors probablement aux prémices d'une transformation du logiciel de l'assurance santé qui articule à l'objectif traditionnel de gestion du risque une logique préventive orientée vers la prise en compte et la transformation des comportements individuels, en bref, à gouverner les conduites des salariés en matière de santé. Ce nouveau gouvernement des risques qui se dessine alors associe trois types d'acteurs : les organismes assureurs — qui entendent se positionner sur le marché en plein essor de la prévention comme des partenaires de santé —, l'entreprise — qui n'est plus pensée comme un espace de risque que le droit a vocation à encadrer, mais comme une institution mise au service de la santé et du bien-être de ses salariés —, et l'État — qui délègue, par le biais des transformations des sources du droit social, une partie de ses missions à ces acteurs privés. De ce point de vue, la loi pour renforcer la prévention en santé au travail récemment promulguée⁶ pourrait constituer un tournant majeur. En effet, le Rapport Lecoq de 2018 sur lequel elle s'appuie⁷ formule notamment comme recommandations d'inciter les entreprises à s'engager davantage dans la prévention par une approche valorisante (n° 4) ; de mieux articuler la santé au travail et la santé publique pour une meilleure prise en charge de la santé globale des travailleurs (n° 5). Si l'institutionnalisation des assureurs dans le domaine de la santé au travail n'est pas achevée, elle est assurément en marche.

RÉFÉRENCES

Philippe Batifoulier, « Développer le marché de l'assurance pour le "bien" du patient : les dangers d'un paternalisme marchand », *Revue de droit sanitaire et social*, 2019, 5, p. 1-10.

Margot Bernelin, « Quelles incidences de l'e-santé sur les contrats d'assurance ? », *Revue des contrats*, 2018, 115r8, p. 597.

Marion del Sol, « La réglementation française de l'assurance santé à l'épreuve des objets connectés et des pratiques de profilage », in Sandrine Turgis, Marilyn Boizard et Alexandra Bensamoun, *Le profilage en ligne : entre libéralisme et régulation*, Mare & Martin, 2020.

Romain Juston Morival, Anne-Sophie Ginon, Marion del Sol, « Réflexions sur les offres à dimension préventive développées par les organismes d'assurance en santé », *Droit Social*, 2019, n° 11, p. 921-927.

Hugo Jeanningros, Liz McFall, « The value of sharing: Branding and behaviour in a life and health insurance company », *Big Data & Society*, 2020, vol. 7, n° 2, p.1-15.

Didier Tornay, « "Mon corps est-il une bagnole ?" Socio-fiction assurantielle », *Revue française des Affaires sociales*, 1995, vol. 49, n° 4, p.67-78.

⁶ LOI n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail (1).

⁷ Rapport Santé au travail : vers un système simplifié pour une prévention renforcée réalisé à la demande du Premier Ministre par C. Lecoq, B. Dupuis, H. Forest, avec l'appui de H. Lanouzière, août 2018, 174 p.