

MANIFESTE

L'accès à la santé par...

Echiquier Health Impact for All



LA FINANCIÈRE
DE L'ÉCHIQUIER

La Financière de l'Echiquier (LFDE) est un acteur pionnier de l'investissement à impact coté en France. Après avoir lancé en 2017 le premier fonds à impact coté adossé aux Objectifs de Développement de l'ONU (ODD) – Echiquier Positive Impact Europe – nous avons décidé d'aborder les thèmes du climat et de la biodiversité, en lançant fin 2020, Echiquier Climate & Biodiversity Impact Europe. Riches de ces expériences, nous avons à présent à cœur d'apporter notre contribution à une thématique sociale.

Parmi les enjeux sociaux identifiés par les Nations Unies dans sa feuille de route 2030, nous avons choisi d'aborder le thème de la santé mis en avant par l'ODD 3 « Bonne santé et bien-être » : permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous, à tout âge, sont selon nous des conditions essentielles à un développement durable.

Cependant, l'investissement dans le secteur de la santé n'implique pas *de facto* l'investissement dans des entreprises vertueuses ou à impact. Notre analyse des cibles de l'ODD 3, du traitement de la santé dans les travaux préliminaires à la taxonomie sociale ainsi que notre engagement historique auprès de l'*Access to Medicine Foundation* nous ont amené à aborder ce thème sous l'angle de l'**accès à la santé**¹. Cette volonté a été confortée par la crise sanitaire du COVID-19 qui a mis en lumière des inégalités d'accès à la vaccination et une crise profonde de la disponibilité et des conditions de travail du personnel médical.

Echiquier Health Impact for All est alors né, après plusieurs mois de recherche, en partenariat avec le cabinet de conseil spécialisé dans l'impact **Better Way**. Son objectif est d'**investir partout dans le monde, dans des entreprises cotées, dont les innovations permettent d'améliorer l'accès à la santé**.

La démarche d'impact mise en œuvre a pour finalité l'investissement dans des entreprises contribuant positivement dans la durée à l'accès à la santé. Elle s'articule autour des trois piliers de l'investissement à impact :

¹ La cible 8 de l'ODD 3 explicite l'importance de la notion d'accès à la santé : "*Faire en sorte que chacun bénéficie d'une couverture sanitaire universelle, comprenant une protection contre les risques financiers et donnant accès à des services de santé essentiels de qualité et à des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable.*"



La méthodologie d'investissement du fonds est présentée de façon détaillée dans notre [Code de Transparence](#) ainsi que dans le rapport d'impact de l'OPC². L'objectif de ce document est d'explicitier pour chacun des trois piliers de l'investissement à impact (Intentionnalité, Additionnalité, Mesurabilité) les positions affirmées qui font l'ADN de notre fonds. Notre démarche se veut sincère, pragmatique et en amélioration continue afin de suivre les évolutions du secteur, ainsi que les pratiques de Place. Ainsi ce document pourra-t-il faire l'objet d'une mise à jour annuelle. Les changements apportés feront l'objet d'une discussion avec le Comité d'Experts dédié et le Conseil d'Administration de la SICAV Echiquier Impact qui nous accompagnent dans ce projet. Echiquier Health Impact for All est aligné avec l'ensemble des principes édictés dans la [doctrine d'impact](#) de LFDE et classé « Article 9 » selon la réglementation européenne SFDR³, en tant que produit ayant un objectif d'investissement durable.

Mise à jour : Novembre 2022

² Date de première publication prévue : T22023

³ SFDR = Sustainable Finance Disclosure Regulation

Intentionnalité

Définition : L'intentionnalité est la volonté intentionnelle de l'investisseur de contribuer à générer un bénéfice social et/ou environnemental mesurable en même temps qu'un retour financier.⁴

En finançant et s'engageant auprès d'entreprises dont les produits et services permettent d'améliorer l'accès à la santé, nous souhaitons favoriser l'accès à la santé pour la société dans son ensemble. Pour s'assurer de la contribution de l'ensemble de nos investissements à cette **thèse d'impact**, nous avons restreint les activités éligibles à l'OPC et concentré nos investissements sur des entreprises directement impliquées dans l'amélioration de l'accès à la santé. A ce titre, le fonds ne sera par exemple pas exposé aux entreprises spécialisées dans la nutrition ou le sport. La mise en place d'un processus d'investissement résolument tourné vers l'impact et d'une gouvernance propre permettent de s'assurer que toutes les entreprises du portefeuille ont un impact positif sur l'accès à la santé.

· Process et méthodologie ·

Notre méthodologie propriétaire repose sur les grands principes de la taxonomie européenne. Pour être éligible, une entreprise devra **contribuer substantiellement** au travers de produits et/ou services à l'amélioration de l'accès à la santé et respecter un critère de DNSH - *Do No Significant Harm*. En effet, nous estimons qu'une entreprise, en plus de contribuer positivement aux enjeux abordés par son activité économique, ne doit pas par ailleurs générer d'impact négatif sur ces mêmes enjeux. Cette approche est clef pour nous assurer de l'un impact net positif de nos investissements.

1. Contribution du chiffre d'affaires

L'enjeu d'accessibilité aux soins de santé recouvre plusieurs dimensions. Des freins de nature diverse, financiers, géographiques, culturels, psychologiques... expliquent la restriction de l'accès aux soins. Echiquier Health Impact for All s'appuie sur les **4 dimensions de l'accès à la santé identifiées par l'OMS**⁵, que nous nous sommes appropriés pour créer une méthodologie propriétaire de sélection des entreprises. Les 4 enjeux auxquels l'OPC Echiquier Health Impact for All souhaite contribuer sont :

- **Availability** - Disponibilité : l'amélioration de la disponibilité de soignants, des infrastructures de santé et traitements pour les maladies peu couvertes.
- **Accessibility** - Accessibilité Géographique : l'amélioration de la couverture géographique des soins de santé et de l'autonomie des patients dans leurs traitements.
- **Affordability** - Accessibilité Financière : l'amélioration de la capacité financière des patients pour accéder à des services médicaux de qualité et des systèmes de santé des Etats.
- **Acceptability** - Acceptabilité : l'amélioration de la confiance des patients dans le système de santé grâce à des traitements moins douloureux, invasifs ou contraignants pour les patients.

⁴ GIIN

⁵ Availability, Acceptability, Accessibility, Quality

Les entreprises sélectionnées par Echiquier Health Impact for All devront proposer des **solutions innovantes contribuant de manière significative à au moins une des 4 dimensions** de l'accès à la santé, sans nuire aux autres dimensions.

Pour être éligible, au moins 20% de leur chiffre d'affaires devront être réalisés via des produits et services contribuant à au moins l'une des 4 dimensions. A l'échelle du portefeuille, au moins 50% du chiffres d'affaires moyen pondéré devront apporter cette contribution.

Les enjeux traités, les solutions proposées ainsi que les contributions escomptées par notre thèse d'impact sont synthétisés dans le schéma ci-dessous. Il s'agit de la **théorie du changement**⁶ détaillée d'Echiquier Health Impact for All :



⁶ Stratégie de planification d'actions, reliées par une chaîne causale depuis la décision initiale de l'acteur financier jusqu'à l'impact pour le bénéficiaire final. (Source : Finance for Tomorrow).

2. DNSH

En plus de contribuer à au moins l'une des dimensions de l'accès à la santé, les entreprises investies ne devront **pas causer de préjudice important (Do Not Significant Harm) aux autres enjeux**. Le fonds adopte donc une logique similaire à celle de la taxonomie européenne en intégrant le principe de **DNSH**, en plus du principe de contribution significative.

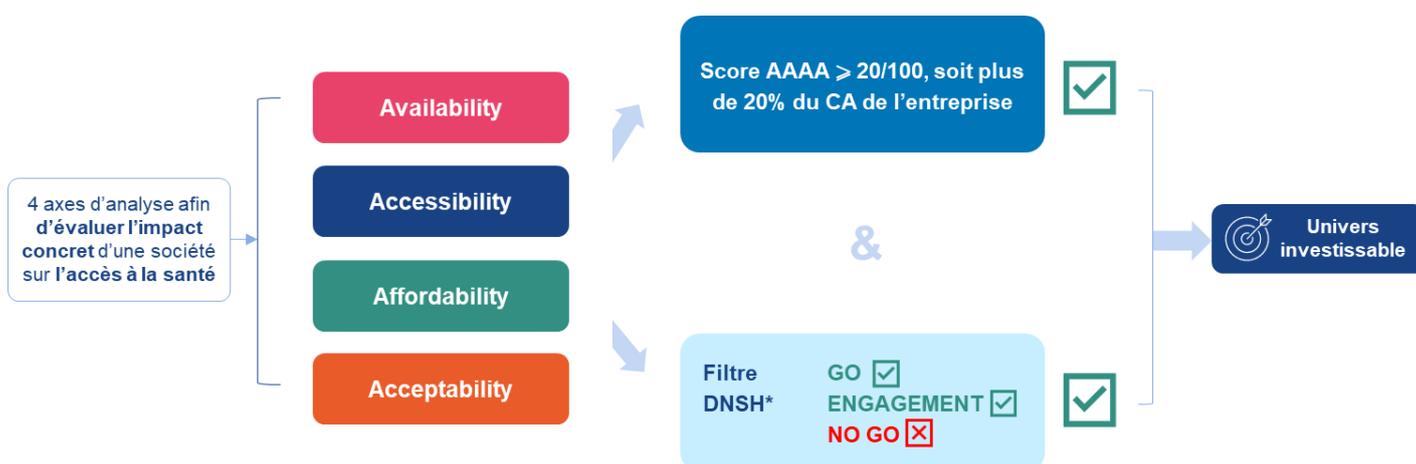
Pour cela, le fonds a identifié une liste d'activités et de pratiques susceptibles de nuire à ces 4 dimensions. Cette liste, amenée à évoluer, sera actualisée annuellement et revue par le Comité d'Experts. Ces critères sont détaillés dans l'annexe « **Pratiques et activités considérées comme préjudiciables à l'accès à la santé** ».

Pour chacun de ces critères, nous avons défini **3 niveaux** :

- **« GO »** : L'entreprise a mis en place des actions et des bonnes pratiques sur l'enjeu analysé.
- **« ENGAGEMENT »** : Les pratiques de l'entreprise sont insuffisantes mais celle-ci est en mesure d'atténuer les éventuelles nuisances. Dans ce cas, l'entreprise est investissable, sous réserve d'un engagement rapproché sur le sujet en question.
- **« NO GO »** : L'entreprise par ses activités ou son manque de politique pour encadrer l'enjeu analysé a un impact négatif sur l'accès à la santé. Si elle obtient un « NO GO » sur l'un des critères DNSH, elle n'est pas éligible à l'investissement.

Ainsi, une entreprise sera éligible à l'investissement dans notre fonds si au moins 20% de son chiffre d'affaires contribuent à l'un des 4 enjeux de l'accès à la santé, et si aucun « NO GO » n'a été identifié sur la partie DNSH.

Toutes les entreprises du portefeuille doivent être analysées selon cette méthodologie en amont de l'investissement. Ci-dessous un schéma récapitulatif.



· Gouvernance ·

A l'image des autres OPC à impact de LFDE, Echiquier Health Impact for All s'est doté d'une gouvernance propre, à même d'accompagner dans la durée ce projet novateur d'investissement à impact coté. Cette gouvernance est primordiale pour garantir l'intentionnalité du fonds et permettre la mise en œuvre durable de sa stratégie.

Le conseil d'Administration de la SICAV et le Comité d'Experts épaulent l'équipe de gestion et de Recherche Investissement Responsable.

Conseil d'Administration de la SICAV : Composé de 5 professionnels expérimentés majoritairement indépendants (80%), il apporte à l'équipe de gestion une expertise pointue sur les enjeux d'impact des investissements. Ces administrateurs ont pour mission de conseiller et de challenger nos équipes de gestion et de recherche IR sur la méthodologie, l'approche de gestion, le reporting ainsi que sur l'évaluation de l'impact.

Comité d'Experts : Composé de 4 professionnels du secteur de la santé, il apporte des connaissances spécifiques sur des technologies, entreprises ou tendances du secteur. L'appétence des membres du comité pour l'impact leur permet d'apporter un regard critique sur les investissements réalisés par l'équipe de gestion, les méthodologies et les mesures d'impact. Ce comité se réunit plusieurs fois par an, et des échanges réguliers ont lieu entre les experts et l'équipe de gestion.

Additionnalité

Définition : L'additionnalité est envisagée comme l'action ou la contribution particulière et directe de l'investisseur permettant à l'entreprise investie ou au projet financé d'accroître l'impact net positif généré par ses activités. Elle répond à la question : « Si l'actif n'avait été financé par cet investisseur en particulier, quelle serait la différence ? ». ⁷

Une détention longue au capital des entreprises pour plus de stabilité actionnariale, un engagement rapproché avec les entreprises et une approche singulière dans la sélection des titres sont des marqueurs forts de notre additionnalité.

· Engagement rapproché ·

L'engagement actionnarial est au cœur de la relation que nous tissons avec les entreprises. Nous avons pleinement conscience que nous ne sommes pas les seuls responsables des progrès réalisés par les entreprises dans lesquelles nous investissons mais nous tentons de leur apporter le soutien dont elles ont besoin et de les accompagner dans leur évolution. Tout au long de l'année diverses occasions de dialogue se présentent, au travers d'engagement individuels, collaboratifs ou encore lors des assemblées générales.

Outre l'engagement sur les enjeux extra-financiers dans le cadre de l'analyse ESG, nous menons une démarche d'engagement spécifique sur le thème de l'accès à la santé. En effet, pour chaque critère de DNSH pour lequel l'entreprise obtient la mention « ENGAGEMENT », nous menons une discussion rapprochée avec l'entreprise afin qu'elle améliore ses pratiques. Nous mesurons dans le temps l'évolution du pourcentage de critères sur lesquels elle a obtenu « ENGAGEMENT » avec l'objectif qu'il se réduise au profit du statut « GO ». Ce point fera l'objet d'une transparence importante : ces informations seront publiées dans le rapport annuel d'impact de l'OPC.

· Singularité ·

Par nos investissements, nous souhaitons financer des entreprises dont les produits ou services génèrent un impact positif sur l'accès à la santé. Nous souhaitons également avoir un impact sur les entreprises investies, en nous engageant avec elles et en suivant les axes de progrès communiqués. A ce titre, l'OPC aura un biais en faveur des entreprises de petites et moyennes capitalisations pour qui ces capitaux peuvent jouer un rôle déterminant dans leur développement. Ce choix est un fort parti pris qui nous différencie des autres fonds et indices spécialisés dans la santé ; ces derniers concentrant la majorité de leurs investissements dans de grands laboratoires pharmaceutiques, moins sensibles aux investissements de long terme, dont les modèles sont plus financiers et les besoins en capitaux moindres étant donné leur accès aux marchés de capitaux.

⁷ Une définition exigeante pour le coté et le non coté – FIR & France-Invest - 2021

MESURABILITE

Définition : La mesure d'impact ou mesurabilité correspond à l'évaluation des externalités sociales et/ou environnementales des investissements, à l'aune des objectifs d'impact intentionnellement poursuivis par l'investisseur⁸.

Echiquier Health Impact for All a pour objectif de contribuer à l'amélioration de l'accès à la santé. L'évaluation des impacts sera réalisée à l'échelle du fonds ainsi qu'à celle des entreprises investies. Cette étape est clef pour procurer aux porteurs du fonds une transparence sur l'impact de leurs investissements. C'est la raison pour laquelle un rapport d'impact sur le fonds sera publié annuellement.

De plus, afin d'aligner les intérêts financiers sur la démarche d'impact du fonds, nous avons défini deux objectifs d'impact *ex ante* intégrés dans la politique de rémunération variable des gérants. Ces objectifs qui concernent la réussite de 10 cas d'engagement en matière d'accès à la santé ainsi que l'augmentation du score 4A, seront mesurés sur une période de 3 ans. Cette démarche vise à renforcer l'intentionnalité d'Echiquier Health Impact for all.

⁸ Source : Une définition exigeante pour le coté et le non coté – FIR & France-Invest - 2021

ANNEXE – PRATIQUES ET ACTIVITES CONSIDEREES COMME PRÉJUDICIALES A L'ACCES A LA SANTE

Pour s'assurer que les entreprises dans lesquelles nous investissons contribuent à notre thèse d'impact, il nous semble essentiel de veiller à la prise en compte de leurs externalités négatives. Pilier fondamental de notre processus d'investissement, nous analysons au travers du prisme « DNSH » les pratiques et activités des entreprises. Pour ce faire, nous avons listé celles pour lesquelles l'enjeu d'accès à la santé nous paraît crucial. Celles-ci sont étroitement liées à notre thèse d'impact ainsi qu'aux quatre dimensions de l'accès à la santé :

- Acceptability - Acceptabilité
- Accessibility - Accessibilité Géographique
- Affordability - Accessibilité Financière
- Availability - Disponibilité

Préalablement à tout investissement, nous analysons les pratiques des entreprises sur ces critères. En ressortent trois possibilités :

○ **GO** : L'entreprise a déployé les meilleures pratiques sur le sujet.

○ **ENGAGEMENT** : L'entreprise peut améliorer ses pratiques sur le sujet.

○ **NO GO** : Les pratiques de l'entreprise sont dangereuses sur le sujet. Pour certains thèmes, l'évaluation « NO GO » n'existe pas.

A l'issue de notre analyse DNSH, nous agrégeons les résultats obtenus sur chacun des critères. Nous n'investissons pas si l'entreprise obtient au moins un « NO GO ». Si elle n'obtient aucun « NO GO », elle devient investissable. Dans ce cas, nous nous engageons avec elle sur les points d'amélioration identifiés - correspondants aux critères « ENGAGEMENT » - de notre grille d'analyse.

Afin de faire preuve de transparence, l'ensemble des sujets abordés dans notre grille d'analyse DNSH est mentionné ci-dessous. Il s'agit des critères que nous utilisons à la date de rédaction de ce document.

Notre méthodologie étant vouée à s'enrichir au fil de l'approfondissement de nos connaissances, de l'évolution du secteur et des controverses, ce document fera l'objet d'une mise à jour régulière.

ACCEPTABILITY (ACCEPTABILITE)

Selon une étude de Statista de septembre 2021⁹, 43% des Français n'ont pas totalement confiance dans le système de santé pour leur fournir le meilleur traitement et plus de 62% n'ont pas confiance dans l'industrie pharmaceutique¹⁰. Ces chiffres peuvent s'expliquer par de nombreux facteurs : fuites de données personnelles, controverses sur la qualité des médicaments et des dispositifs médicaux, manque de transparence sur les résultats des essais cliniques, effets secondaires des traitements...

- **SECURITE DES DONNEES PERSONNELLES DES PATIENTS**

Les enjeux de la protection des données personnelles de santé sont majeurs. Avec l'essor de la digitalisation et l'augmentation de la quantité de données générées, nous sommes attentifs aux pratiques des entreprises dans lesquelles nous investissons. Deux sujets nous semblent cruciaux :

- 1) **La gestion et la confidentialité des données personnelles**

La collecte des données personnelles de santé est utile pour l'intérêt public et la recherche médicale. L'essor de la télémédecine, par exemple, implique la numérisation et la circulation des données. Afin d'assurer un bon suivi, il faut que le dossier du patient soit accessible au personnel médical.

Cette nécessaire disponibilité des données doit être encadrée pour sécuriser ces informations. En effet, certaines dérives peuvent exister sur leur utilisation. L'accès à de telles données peut par exemple engendrer des situations de discrimination : recrutement, logement, assurance, accès au financement...¹¹.

Pour cette raison, il convient de s'assurer que les entreprises dans lesquelles nous investissons font preuve de diligence raisonnable en matière de protection des données.

- **Protection** : L'anonymisation des données est une première étape, mais pas toujours suffisante. Il faut pouvoir s'assurer que d'autres informations associées ne permettront pas de remonter jusqu'au patient initial. Des chercheurs de l'université de Melbourne ont mis en évidence en 2017 la possibilité de croiser diverses sources pour remonter jusqu'au patient final, après la publication en ligne de registres médicaux anonymisés de plus de 2,9 millions d'Australiens¹².
- **Vente de données** : La vente des données personnelles de santé est également une pratique controversée. Aux Etats-Unis par exemple, le *Health Insurance Portability and Accountability* laisse la possibilité aux acteurs privés de partager des données, sans accord préalable des patients sous certaines conditions. En 2019, Google Cloud et Ascension ont ainsi signé un accord, prévoyant le transfert des dossiers médicaux complets de plusieurs milliers de personnes : identité des patients, diagnostics, résultats d'examens, antécédents... Le consentement n'a pas été demandé aux patients concernés et les données n'ont pas été anonymisées¹³.

⁹ <https://www.statista.com/statistics/889517/trust-in-healthcare-system-in-europe-by-country/>

¹⁰ <https://www.statista.com/statistics/1071584/trust-levels-towards-pharma-sector-in-select-countries/>

¹¹ <https://venturebeat.com/2018/09/19/john-hancock-will-require-fitness-tracking-for-all-life-insurance-policies/>

¹² <https://phys.org/news/2017-12-reveals-de-identified-patient-re-identified.html#:~:text=We%20found%20that%20patients%20can%20be%20re-identified%2C%20without,taken%20together%20often%20suffice%20to%20isolate%20an%20individual.>

¹³ https://www.lemonde.fr/economie/article/2019/11/12/l-accord-controverse-de-google-avec-plus-de-cent-cinquante-hopitaux-aux-etats-unis_6018878_3234.html

o NO GO : Nous n'investirons pas dans des entreprises :

- Ayant recours à la vente de données médicales à caractère commercial.
- Ayant fait l'objet de controverses importantes au sujet de la gestion de données d'après MSCI (controverses « sévères » ou « très sévères »).

o ENGAGEMENT : Nous serons attentifs, en nous engageant avec les entreprises n'ayant pas fait l'objet de controverses importantes sur le sujet, mais dont la gestion des données patients doit encore s'améliorer.

o GO : Nous souhaitons investir dans des entreprises ayant des pratiques exemplaires en matière de gestion des données.

2) La souveraineté des données

Selon Oracle, « la souveraineté des données désigne les efforts déployés par les gouvernements pour empêcher que les données de leurs citoyens ne tombent entre de mauvaises mains, par le biais de mesures qui limitent la manière dont les entreprises peuvent transférer les informations personnelles au-delà des frontières de leur pays. »¹⁴. Les enjeux réglementaires sur le sujet sont importants. Aux Etats-Unis par exemple, le *CLOUD Act* stipule que toute entreprise de droit américain doit communiquer, sur demande des autorités américaines bénéficiant d'un mandat, les données placées sous son contrôle, sans considération du lieu où les données sont localisées. Il n'est donc plus nécessaire de passer par des *Mutual Legal Assistance Treaties* (MLAT), une procédure pouvant prendre plusieurs mois pour demander l'accès à ces données.¹⁵ A cela s'ajoute le *Patriot Act*, permettant au gouvernement de saisir les dossiers médicaux de patients américains sans motif raisonnable, ni mandat. Elle interdit de plus aux médecins d'informer quiconque, y compris le patient, de la saisie des dossiers médicaux. Le *Patriot Act* ne différencie pas les données médicales des autres données.¹⁶ La réglementation est donc importante autour de ces sujets. Aussi, afin de conserver une souveraineté des données, il nous paraît important que les entreprises puissent conserver les données médicales sensibles de leurs patients dans un hébergement souverain.

o ENGAGEMENT : Nous serons attentifs aux entreprises ne disposant pas d'hébergement souverain des données médicales sensibles.

o GO : Nous souhaitons investir dans des entreprises ayant mis en place un hébergement souverain des données médicales sensibles.

• FIABILITE DES PRODUITS

La confiance accordée par les citoyens aux systèmes de santé a pu s'éroder à la suite de multiples scandales médicaux et sanitaires. Cela a été le cas des *implant files* : à travers ce scandale, les médias ont mis en exergue les carences du contrôle qualité des dispositifs médicaux - pompes à insuline, prothèses, *pacemakers* - ayant causé d'après le quotidien *Le Monde*, plus de 82 000 morts et 1,7 millions de blessés aux Etats-Unis sur les 10 dernières années¹⁷.

1) La qualité des traitements et le rappel de produits

¹⁴ Source : <https://www.oracle.com/fr/security/saas-security/data-sovereignty/>

¹⁵ Source : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1326922/>

¹⁶ Source : <https://www.aclu.org/other/faq-government-access-medical-records>

¹⁷ Source : https://www.lemonde.fr/implant-files/article/2018/11/25/le-manque-de-contrôle-des-dispositifs-médicaux-met-en-peril-la-sécurité-de-millions-de-patients_5388424_5385406.html

La qualité des traitements, notamment la mise sur le marché de médicaments ou équipements médicaux défectueux, est un frein à la confiance que les citoyens peuvent accorder aux systèmes de santé. L'insuffisance des contrôles à l'échelle mondiale a été soulignée en 2018 par une enquête de plusieurs médias.¹⁸

A ce titre, nous souhaitons investir dans des entreprises déployant les meilleures pratiques pour s'assurer de la qualité des produits distribués.

o NO GO : Nous n'investirons pas dans des entreprises ayant fait l'objet de controverses récentes importantes sur la qualité et la sécurité des produits d'après MSCI (controverses « sévères » ou « très sévères ») ou celles ayant procédé à des rappels de produits critiques et n'ayant pas implémenté de changements organisationnels dans le contrôle des produits.

o ENGAGEMENT : Nous serons attentifs aux entreprises ayant fait l'objet de rappels mineurs dans le passé, ou ayant revu de façon significative leurs processus de contrôle après des controverses « sévères » ou « très sévères ».

o GO : Nous souhaitons investir dans des entreprises ayant instauré des contrôles internes satisfaisants, ayant obtenu une ou plusieurs certifications sur la qualité de leurs contrôles et n'ayant pas fait l'objet de rappels de produits ou de problèmes de qualité de produits jusqu'à présent.

2) La lutte contre la contrefaçon des médicaments

La multiplication des contrefaçons de médicaments est un problème tant au niveau des soins que pour la confiance accordée au système de santé. En 2010, ces activités représentaient environ 55 milliards d'euros et jusqu'à 30% des médicaments en circulation dans certains pays¹⁹. En France, les saisies douanières de médicaments contrefaits sont passées de 74 000 médicaments en 2019 à 128 000 en 2020²⁰.

Les entreprises s'expriment rarement sur le sujet, de peur d'éveiller la méfiance des consommateurs. Lorsque nous investissons dans une entreprise pour laquelle la contrefaçon de produits - médicaments au premier rang - est un enjeu important, nous analysons de façon qualitative sa démarche de lutte contre cette pratique.

o ENGAGEMENT : Nous nous engageons auprès des entreprises pour lesquelles la politique de prévention et la gestion de l'enjeu de contrefaçon des médicaments n'est pas suffisante.

o GO : Nous souhaitons investir dans des entreprises ayant mis en place de bonnes pratiques en la matière comme le déploiement de systèmes de surveillance et de protection des produits via la *blockchain*, l'insertion de tickets à l'intérieur des boîtes de médicaments permettant à l'utilisateur de s'assurer de l'origine du produit, la création de laboratoires internes dédiés à l'analyse de produits contrefaits afin de lutter contre les filières de contrefaçon, et la formation de leurs parties prenantes sur le sujet.

¹⁸ Source : <https://www.allodocteurs.fr/se-soigner-prothese-enquete-internationale-sur-les-implants-medicaux-les-lacunes-du-contrôle-en-europe-25940.html>

¹⁹ Source : <https://sante.lefigaro.fr/actualite/2013/09/25/21301-medicaments-contrefaits-tuent-700000-personnes-par-an#:~:text=Toujours%20selon%20cette%20%C3%A9tude%2C%2030,nations%20en%20voie%20de%20d%C3%A9veloppement.>

²⁰ Source : <https://www.leem.org/presse/contrefacon-de-medicaments-comment-lutter-contre-ce-fleau-en-pleine-expansion>

- **TRANSPARENCE SUR LES PRATIQUES DE TESTS ET DEVELOPPEMENT**

La confiance du public dans le système de santé dépend également de la transparence des résultats de tests et d'essais cliniques.

1) **Le manque de transparence**

Nous sommes convaincus que la transparence des résultats des essais cliniques est cruciale. Pour les entreprises pharmaceutiques, celle-ci est obligatoire avant la commercialisation de médicaments. En revanche, il n'est pas obligatoire de publier les résultats d'essais cliniques n'ayant pas abouti à la mise sur le marché de médicaments. Les biais peuvent ainsi être nombreux - non-publication des résultats négatifs et des effets secondaires, tests sur une population non-hétérogène, échantillon non-représentatif...

o NO GO : Nous n'investirons pas dans des entreprises dont un mensonge dans la publication des essais cliniques a été avéré, notamment sur l'efficacité du produit ou médicament.

o ENGAGEMENT : Nous nous engageons auprès des entreprises ne publiant pas systématiquement les résultats de leurs essais cliniques.

o GO : Nous souhaitons investir dans des entreprises mettant en place les meilleures pratiques de transparence pour l'ensemble de leurs essais cliniques.

2) **Les tests sur les animaux**

L'expérimentation animale est sujette à controverse bien que ces pratiques soient généralement encadrées et obligatoires pour certains produits médicaux. Pour ses opposants, l'efficacité de l'expérimentation animale est limitée par le coût associé à l'élevage nécessaire d'animaux, ou encore par les différences biologiques inhérentes entre l'Homme et certains animaux²¹. En Europe, ces pratiques sont encadrées par une directive de 2010. Malgré ce cadre, de bonnes pratiques doivent être appliquées au sein de l'industrie pharmaceutique notamment en ce qui concerne la rationalisation des tests et la souffrance animale. Plus de 11 millions d'animaux ont été tués dans les laboratoires en Europe en 2011. La France est championne d'Europe avec 2,2 millions d'animaux morts pour la médecine, selon le dernier rapport de la Commission européenne²².

Bien que souvent nécessaire, cette pratique doit respecter des standards exigeants et nous devons nous assurer que les entreprises dans lesquelles nous investissons font preuve d'une maturité suffisante à cet égard.

o NO GO : Nous n'investirons pas dans les entreprises ayant fait l'objet de controverses récentes importantes par MSCI (controverses « sévères » ou « très sévères ») lors de tests sur les animaux.

o ENGAGEMENT : Nous nous engageons avec les entreprises dont la politique d'utilisation d'animaux pour des tests n'est pas publique et/ou nous semble insuffisante.

o GO : Nous souhaitons investir dans des entreprises publiant annuellement le détail de l'utilisation d'animaux dans le cadre de tests, avec un niveau de granularité adéquat. Les accréditations AAALAC ou encore la liste PETA sont également des repères que nous utilisons dans notre analyse.

3) **Implication dans les pratiques de clonage**

²¹ https://www.liberation.fr/france/2017/11/10/recherche-medicale-quelles-alternatives-a-l-experimentation-animale_1608466/

²² <https://www.tf1info.fr/sante/5-choses-a-savoir-sur-les-experimentations-animales-1504686.html>

Le clonage reproductif est une pratique quasi unanimement réprouvée. Le clonage thérapeutique quant à lui est une pratique plus ambiguë. L'idée n'étant pas d'aboutir à la naissance d'un individu, mais de disposer de cellules souches à partir d'un embryon obtenu grâce à la fécondation par transfert de noyau.²³

Les bénéfices de telles pratiques peuvent être nombreux, comme la médecine régénératrice. A ce titre, les entreprises actives dans le secteur du diabète estiment qu'à partir de cellules souches embryonnaires il serait possible de soigner le diabète de type 1 en rendant au pancréas ses fonctions primaires. Cependant, les procédés sont encore mal maîtrisés et posent des questions sur l'expérimentation - éthique de la création d'embryon pour seul but d'expérimentation, origine et modalité d'approvisionnement en ovules, etc..

o NO GO : Nous n'investirons pas dans des entreprises ayant fait l'objet de controverses graves (« sévères » ou « très sévères » de MSCI) ni dans celles dont les pratiques manquent d'éthique. Nous n'investirons pas non plus dans des entreprises qui investissent sur les cellules souches embryonnaire à usage non-thérapeutique (objectif de clonage).

o ENGAGEMENT : Nous nous engageons avec les entreprises actives dans la recherche & développement sur les cellules souches à objectif thérapeutique, afin d'encadrer cette activité par des politiques éthiques claires.

o GO : Nous souhaitons investir dans des entreprises n'ayant pas eu de manquements éthiques par le passé, ou ayant instauré des politiques d'encadrement claires des pratiques d'utilisation de cellules souches embryonnaires.

- **EFFETS SECONDAIRES INDESIRABLES**

Un autre enjeu important pour améliorer la confiance accordée aux entreprises du secteur de la santé concerne les effets secondaires des solutions médicales - équipements, traitements, méthodes de diagnostics...

- 1) **Le facteur douleur et la dignité du patient et des soignants**

La prise en compte de la douleur du patient lors de l'utilisation d'un dispositif médical, de diagnostic ou d'un traitement n'est anecdotique. Un tel facteur est de nature à limiter la diffusion d'un produit pourtant médicalement efficace. A ce titre, nous sommes attentifs à la prise en compte du facteur pénibilité dans notre analyse.

o ENGAGEMENT : Nous nous engageons avec les entreprises ne prenant pas suffisamment en compte les facteurs de pénibilité, de douleur et de respect de la dignité du patient et des soignants dans le développement de ses produits.

o GO : Nous souhaitons investir dans des entreprises ayant déployé de bonnes pratiques en la matière comme l'implémentation d'un *peer review* avec des profils académiques, des utilisateurs ou des patients, des chercheurs. La réalisation d'une étude d'impact prenant en compte les facteurs de douleur et de pénibilité est également un signal positif de l'implication de l'entreprise sur le sujet.

- 2) **Le risque de dépendance aux traitements**

Cet enjeu de toxicomanie médicamenteuse concerne exclusivement les entreprises pharmaceutiques ou actives dans le développement de traitements médicaux. L'addiction médicamenteuse se définit comme

²³ <https://e-cours.univ-lr.fr/UNT/mediatisation/res/texte-charaudeau09b.pdf>

l'asservissement d'un sujet à un médicament dont il a contracté l'habitude par un usage plus ou moins répété.²⁴ Certains médicaments comprenant des substances psychoactives font l'objet d'une surveillance spécifique en France par l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé (ANSM), on parle d'addictovigilance.

La crise des opioïdes en est une bonne illustration. Selon le *New England Journal of Medicine*, aux Etats-Unis entre 2004 et 2011, les visites aux services d'urgence liées à un mauvais usage ou à un abus d'opioïdes sur ordonnance ont augmenté de 153%. Les admissions dans des programmes de traitement de la toxicomanie liées aux opioïdes sur ordonnance ont quant à elle plus que quadruplé entre 2002 et 2012.²⁵ Selon le *New York Times*, certaines entreprises pharmaceutiques ont été mises en cause pour des stratégies de marketing agressives sur des médicaments à risque de dépendance. C'est par exemple le cas de Purdue commercialisant l'OxyContin²⁶.

o NO GO : Nous n'investirons pas dans des entreprises ne disposant pas de politique de prévention ou de sensibilisation relative aux produits addictifs.

o ENGAGEMENT : Nous nous engageons avec les entreprises produisant ou commercialisant des produits addictifs, dont nous jugeons la politique de prévention et de sensibilisation insuffisante.

o GO : Nous souhaitons investir dans des entreprises, qui, lorsqu'elles commercialisent des produits aux caractéristiques potentiellement addictives, mettent en place des politiques de prévention et de sensibilisation abouties.

3) La lutte contre la résistance aux antimicrobiens

La résistance aux antimicrobiens survient lorsque les bactéries, virus, champignons et parasites résistent aux effets des médicaments, dont les antibiotiques, ce qui rend les infections courantes plus difficiles à traiter et augmente le risque de propagation des maladies, de formes graves d'infections et de mort. L'OMS alerte depuis plusieurs années sur les dangers de la résistance aux antimicrobiens, considérée comme l'une des 10 plus grandes menaces pour la santé publique auxquelles est confrontée l'humanité. Ce phénomène est à l'origine de la mort de plus de 700 000 personnes par an et pourrait atteindre 10 millions d'ici 2050.²⁷

o ENGAGEMENT : Nous nous engageons avec les entreprises dont les politiques sur le sujet sont insuffisantes, alors qu'elles y sont exposées par leurs activités.

o GO : Nous souhaitons investir dans des entreprises disposant de politiques proactives dans la lutte contre la résistance aux antimicrobiens. L'*Access to Medicine Foundation* publie depuis 2021 l'Antimicrobial Resistance Benchmark. Il s'agit d'un classement des entreprises pharmaceutiques en fonction de leurs efforts sur le sujet. Le rapport a également mis en exergue les bonnes pratiques de certaines entreprises à cet égard.

ACCESSIBILITY (ACCESSIBILITE GEOGRAPHIQUE)

- TRANSFERT DE COMPETENCES DANS LES PAYS DE COMMERCIALISATION

²⁴ Source : <https://www.cairn.info/revue-psychotropes-2013-1-page-65.htm>

²⁵ Source : <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMra1508490>

²⁶ Source : <https://www.nytimes.com/2018/05/29/health/purdue-opioids-oxycontin.html>

²⁷ Source : https://www.lemonde.fr/societe/article/2020/11/20/l-oms-met-en-garde-contre-la-resistance-antimicrobienne_6060581_3224.html

Le transfert de compétences au niveau local est pour nous essentiel. Il permet par exemple de s'assurer de la qualité de la production, de la disponibilité des produits dans la zone et du partage de connaissances avec les populations locales...

o ENGAGEMENT : Nous nous engageons avec les entreprises ne disposant pas de politique de transferts de compétences locales dans les pays dans lesquels elles commercialisent leurs produits (formation de personnel médical, techniciens, production locale...).

o GO : Nous souhaitons investir dans des entreprises qui adoptent de bonnes pratiques comme la formation du personnel médical local, l'implantation d'usines et d'unités de recherche & développement dans leurs zones de commercialisation.

AFFORDABILITY (ACCESSIBILITE FINANCIERE)

Selon une étude du *CommonWealth Fund* de 2016²⁸, 33% des Américains déclarent ne pas suivre les soins recommandés ou ne pas consulter pour des raisons financières. Ce constat alarmant pose la question des freins financiers à l'accès à la santé. Nous sommes très attentifs aux politiques des entreprises investies en matière d'accessibilité financière afin que nos investissements ne nuisent pas à cette dimension clef de l'accès à la santé.

- **PRATIQUES TARIFAIRES**

1) Le manque de transparence en matière de fixation des prix

Lorsque l'on parle de tarification de solutions médicales (médicaments, vaccins, dispositifs médicaux...), le premier enjeu est la transparence sur la politique de fixation et d'évolution des prix. Plusieurs entreprises pharmaceutiques ont été accusées de fortement augmenté le prix de leurs médicaments alors que les prix de vente accordés aux *Pharmacy Benefit Managers*, les organismes chargés de négocier avec les fabricants pour contrôler les dépenses pour le compte d'assureurs, étaient en baisse.²⁹ La transparence semble donc être un élément essentiel de toute politique d'accès. A ce titre, l'OMS remet en cause³⁰ le lien entre coût de recherche & développement et prix des médicaments, affirmant que les prix sont aujourd'hui davantage fixés en fonction du marché qu'en raison de leur efficacité.

o NO GO : Nous n'investirons pas dans des entreprises ayant augmenté significativement le prix des solutions médicales de façon injustifiée - en particulier des médicaments et dispositifs médicaux.

o ENGAGEMENT : Nous nous engageons avec les entreprises ayant augmenté le prix de leurs solutions médicales de façon modérée ou dont la transparence sur l'évolution des prix est insuffisante.

o GO : Nous souhaitons investir dans des entreprises ayant instauré une politique de transparence totale sur l'évolution des prix des solutions proposées et dont les explications sont cohérentes.

2) Pratiques déloyales et ententes sur les prix

Il nous semble important d'être vigilants sur les pratiques déloyales, l'abus de position dominante et l'entente sur les prix entre concurrents.

La revue médicale internationale *Journal of the American Medical Association* (JAMA) estime que le facteur principal qui permet aux fabricants de fixer des prix élevés est l'exclusivité du marché, notamment au travers du système de brevets. En parallèle, le pouvoir de négociation du payeur, public ou privé, est notamment limité par deux facteurs : l'obligation pour la plupart des régimes publics d'assurance-médicaments de couvrir presque tous les produits, et le choix des médecins en matière de prescription lorsque des alternatives comparables sont disponibles à des coûts différents³¹. Aspen est un exemple criant de ce déséquilibre entre entreprises pharmaceutiques et payeur public. Après avoir racheté des brevets de traitements anticancéreux, l'entreprise n'a cessé d'augmenter progressivement les prix jusqu'à atteindre une hausse de plus de 300%.

²⁸ Source : <https://www.commonwealthfund.org/publications/journal-article/2016/nov/new-survey-11-countries-us-adults-still-struggle-access-and>

²⁹ Source : <https://www.commonwealthfund.org/publications/explainer/2019/apr/pharmacy-benefit-managers-and-their-role-drug-spending>

³⁰ Source : <https://www.who.int/publications/10-year-review/chapter-medicines.pdf>

³¹ Source : <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2545691#jasc160015r64>

L'opposition des autorités s'est heurtée au chantage du groupe, menaçant de supprimer les médicaments de la liste nationale des médicaments remboursables, voire d'en stopper la production.³²

o NO GO : Nous n'investirons pas dans des entreprises ayant fait l'objet de controverses récentes importantes sur des pratiques anti-compétitives d'après MSCI (controverses « sévères » ou « très sévères »).

o ENGAGEMENT : Nous serons attentifs, en nous engageant avec les entreprises ayant fait l'objet de controverses modérées par le passé sur ces enjeux.

o GO : Nous souhaitons investir dans des entreprises faisant preuve d'une transparence totale sur l'évolution des tarifications proposées, et dont les explications sur le sujet sont cohérentes.

3) L'absence de stratégies de tarification équitable

Selon l'*Access To Medicine Foundation*, moins de la moitié des médicaments fait l'objet de stratégies de tarification équitable dans les pays à faible niveau de revenu³³. Nous souhaitons que les entreprises dans lesquelles nous investissons mettent en œuvre des politiques de tarification différenciées à destination de ces pays. En complément, et pour répondre à cet enjeu d'accessibilité financière, nous sommes convaincus de la nécessité de politiques de mécénat, dans une perspective de long terme. Au-delà des médicaments, ces politiques sont transposables aux entreprises produisant d'autres dispositifs médicaux - *medtech*, logiciels, solutions de diagnostics...

o NO GO : Nous n'investirons pas dans des entreprises n'ayant aucune politique de tarification différenciée et déposant des brevets pour des produits médicaux à fort bénéfice dans les pays à faible revenu.

o ENGAGEMENT : Nous nous engageons avec les entreprises qui n'ont pas déployé de politiques de tarifications différenciées.

o GO : Nous souhaitons investir dans des entreprises ayant instauré des politiques de tarifications différenciées et dont la démarche philanthropique est utilisée à bon escient pour compenser la cherté de certaines solutions. En complément, nous désirons qu'elles ne déposent aucun brevet dans les pays à faible niveau de revenu pour les solutions à fort bénéfice médical.

• PRATIQUES FISCALES

La mise en place de systèmes de santé et de remboursement efficaces repose en partie sur les recettes fiscales des Etats. Les pratiques d'optimisation et de fraudes fiscales sont d'autant moins justifiables dans le secteur de la santé, dont le modèle d'affaires repose en partie sur les aides étatiques - remboursement, aides aux hôpitaux...

o NO GO : Nous n'investirons pas dans des entreprises ayant fait l'objet de controverses graves en matière de fiscalité d'après MSCI (controverses « sévères » ou « très sévères » sur les enjeux de fraude et corruption).

o ENGAGEMENT : Nous nous engageons avec les entreprises dont la transparence sur les sujets fiscaux est insuffisante ou ayant fait l'objet de controverses modérées sur le sujet.

³² https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/fr/IP_21_524

³³ <https://accesstomedicinefoundation.org/access-to-medicine-index/results/less-than-half-of-key-products-are-covered-by-pharma-companies-access-strategies-in-poorer-countries>

o GO : Nous souhaitons investir dans des entreprises dont les pratiques fiscales et la transparence sur les sujets fiscaux sont exemplaires.

AVAILABILITY (DISPONIBILITE)

La disponibilité est un enjeu important auquel le secteur de la santé doit faire face. Outre la disponibilité de nouveaux traitements pour des maladies non couvertes, il faut aussi s'assurer de la disponibilité des traitements existants dans toutes les zones géographiques. La disponibilité des soignants est également un enjeu essentiel. La Commission Européenne³⁴ fait état d'un déficit d'un million de travailleurs dans le secteur de la santé en Europe, en 2020. Nous souhaitons que cet enjeu aux multiples facettes soit correctement pris en considération par les entreprises dans lesquelles Echiquier Health Impact for All investit.

- **MISE SUR LE MARCHÉ**

- 1) **Politique d'enregistrement dans les pays à faible revenu**

Aujourd'hui, les pays à faible revenu sont confrontés au manque de disponibilité des traitements. Cela résulte de politiques peu ambitieuses en termes d'enregistrement des produits de santé dans ces pays de la part des entreprises du secteur, particulièrement des entreprises pharmaceutiques. L'*Access to Medicine Foundation* a identifié les quatre principales raisons de ce constat³⁵ : la taille du marché adressable et les opportunités financières associées, les politiques de transparence sur la tarification, l'instabilité politique et les sanctions économiques, ainsi que des politiques locales peu claires entraînant des processus d'enregistrement longs.

o NO GO : Nous n'investirons pas dans des entreprises qui réservent l'enregistrement de leurs produits aux pays les plus riches.

o ENGAGEMENT : Nous nous engageons avec les entreprises qui délaissent les pays en développement. Nous souhaitons que cette dimension soit intégrée dès la phase de conception des traitements.

o GO : Nous souhaitons investir dans des entreprises qui adoptent de bonnes pratiques en la matière comme l'intégration de la réflexion sur l'enregistrement des produits et traitements dans les pays à faible revenu, dès la phase de recherche & développement.

- 2) **Le désinvestissement d'un produit à forte valeur médicale**

La disponibilité des traitements à forte valeur médicale, même si leur rentabilité est faible, est fondamentale. Mis en lumière dans un article du Figaro³⁶, le désinvestissement de produits médicaux est « *un véritable casse-tête* ». Certaines entreprises décident de ne plus commercialiser un traitement en cas de pénuries ou d'arrêts de production, dès lors que sa rentabilité est impactée.

o NO GO : Nous n'investirons pas dans des entreprises ayant stoppé la production d'un traitement à forte valeur médicale, sans justification valable et sans qu'il existe de solutions alternatives.

o ENGAGEMENT : Nous nous engageons avec les entreprises dont la rentabilité réduite de certains traitements les pousse à vendre les brevets. Nous souhaitons nous assurer de la prise en considération des

³⁴ https://ec.europa.eu/health/other-pages/basic-page/health-eu-newsletter-250-focus_en

³⁵ <https://accessstomedicinefoundation.org/amr-benchmark/results/pharma-companies-make-slow-progress-registering-products-in-poorer-countries>

³⁶ <https://sante.lefigaro.fr/article/le-casse-tete-des-medicaments-peu-rentables/>

effets de ces ventes en termes de prix et de disponibilité des traitements, notamment dans les pays à faible revenu.

o GO : Nous souhaitons investir dans des entreprises maintenant leurs produits médicaux quel que soit le niveau de rentabilité ou prenant en considération l'influence de l'arrêt de production ou de la vente d'un brevet, sur les bénéficiaires de la solution.

- **COLLABORATION**

Les besoins en recherche & développement sont colossaux pour traiter l'ensemble des enjeux auxquels le secteur de la santé doit faire face. C'est le cas par exemple du manque d'antibiotiques : aucune famille d'antibiotique nouvelle n'a été mise sur le marché depuis 30 ans selon la Fondation Recherche Médicale³⁷. Nous pensons qu'une mise en commun de la recherche & développement au sein de l'écosystème médical - entreprises concurrentes, universités, centres de recherche... - permettrait d'améliorer les processus de recherche & développement.

o ENGAGEMENT : Nous nous engageons avec les entreprises pour la mise en place de partenariats de recherche avec les acteurs de leur écosystème.

o GO : Nous souhaitons investir dans des entreprises qui adoptent de bonnes pratiques en la matière comme la création de collaborations et partenariats publics-privés.

- **APPROPRIATION**

Afin que de nouvelles solutions médicales se développent, l'appropriation par le personnel médical est cruciale. Il s'agit de s'assurer que le personnel soignant ou les bénéficiaires, c'est-à-dire les patients et les aidants, disposent des connaissances et de la pratique nécessaires à l'utilisation du traitement ou de la solution. Pour cela, nous estimons que la formation est ainsi une étape clé. A titre illustratif, l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique a publié en 2017 un dossier sur la télémédecine³⁸, mettant en lumière l'indispensable formation des professionnels impliqués dans les projets de télémédecine.

o ENGAGEMENT : Nous nous engageons avec les entreprises dénuées de politiques de formation suffisantes pour l'appropriation de leurs produits et services par les utilisateurs finaux.

o GO : Nous souhaitons investir dans des entreprises qui adoptent de bonnes pratiques en la matière comme le développement de programmes de formation pour le personnel médical et les utilisateurs finaux.

- **INTEROPERABILITE**

Selon l'Hospihub, « l'interopérabilité est la capacité que possède un produit ou un système informatique à fonctionner avec d'autres produits ou systèmes existants ou futurs. Il s'agit de la capacité des systèmes à fonctionner ensemble, à « communiquer » entre eux ». ³⁹

Selon l'Agence du Numérique en Santé⁴⁰ et IBM⁴¹, l'interopérabilité des soins de santé est cruciale. Le partage d'informations médicales (compte rendu opératoire, diagnostic, dossier médical, etc.) est nécessaire pour

³⁷ www.frm.org/nos-publications/les-antibiotiques/vrai-faux/decouverte-antibiotique

³⁸ www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=ad1010955.pdf

³⁹ www.hospihub.com/focus/interopabilite-des-systemes-d-information-de-sante

⁴⁰ <https://esante.gouv.fr/interopabilite>

⁴¹ www.ibm.com/fr-fr/topics/interoperability-in-healthcare

l'évolution du système de santé. L'interopérabilité vise à améliorer la coordination, le partage, la centralisation d'informations. Les intérêts sont multiples :

- Un intérêt médical : données sur les patients plus complètes, meilleur suivi et donc prises de décisions plus rapides et plus optimales
- Un intérêt pour le patient : optimisation du parcours de soin - éviter la répétition d'actes médicaux, accélération de la prise en charge...
- Un intérêt économique : centralisation des résultats d'examens médicaux permettant d'éviter la répétition d'examens similaires, le partage digital immédiat des résultats permettant un gain de temps pour le personnel soignant...

*The Conversation*⁴² indique qu'il existait en 2017 pas moins de 135 éditeurs de logiciels pour les hospitalisations à domicile non compatibles les uns avec les autres.

Nous souhaitons que les entreprises dans lesquelles nous investissons intègrent les enjeux d'interopérabilité dans tous leurs développements.

o ENGAGEMENT : Nous nous engageons avec les entreprises pour lesquelles les enjeux d'interopérabilité ne sont pas suffisamment intégrés dans leurs développements produits.

o GO : Nous souhaitons investir dans des entreprises qui adoptent de bonnes pratiques en matière d'interopérabilité.

⁴² Source : <https://theconversation.com/la-telemedecine-pour-tous-cest-pour-demain-ou-apres-demain-86071>



LA FINANCIERE DE L'ECHIQUIER
53, AVENUE D'IENA – 75 116 PARIS – TEL : 01.47.23.90.90 – www.lfde.com
S.A. AU CAPITAL DE 10 047 500€ - SIREN 352 045 454 – R.C.S PARIS
SOCIETE DE GESTION AGREE PAR L'AMF SOUS LE NUMERO 91 004