



Paris, le 23 décembre 2018

---

## COMMUNIQUÉ DE PRESSE

---

### **Grand âge et autonomie : les propositions de la Mutualité Française**

Le Conseil d'administration de la Mutualité Française a adopté une vingtaine de propositions couvrant les enjeux de prévention, d'accompagnement et de financement. Cette contribution est destinée à alimenter la concertation publique en amont d'une loi pour améliorer la prise en charge de la perte d'autonomie, annoncée par le Président de la République d'ici fin 2019. Cette contribution est le résultat d'un travail mené avec les mutuelles membres de la Mutualité Française, d'un dialogue avec des dizaines d'acteurs institutionnels, personnalités qualifiées, syndicats, associations d'usagers du système de santé, fédérations, think tanks..., et de consultations citoyennes en ligne.

*« Les mutuelles portent historiquement la cause du « grand âge », elles en sont les militantes : elles couvrent 70% des plus de 65 ans, gèrent plus de 460 établissements et services pour l'accueil des personnes âgées ou en situation de handicap dont 217 Ehpad et proposent déjà de multiples dispositifs d'accompagnement à domicile. C'est avec cette expertise unique que la Mutualité Française a souhaité participer utilement au débat public en formalisant une vingtaine de propositions afin de contribuer à une meilleure prise en charge de la perte d'autonomie. »*

Les vingt et une propositions sont articulées autour de quatre convictions :

**Toute personne doit pouvoir exercer sa liberté de choix le plus longtemps possible.** Si les pays européens connaissent les mêmes évolutions démographiques liées au vieillissement de la population, ils ne font pas les mêmes choix que la France en matière de prise en charge de la perte d'autonomie. En moyenne, 32% des personnes en perte d'autonomie vivent en établissement en Europe, alors que cette proportion atteint 41% en France<sup>1</sup>.

La Mutualité Française souhaite faire du domicile la priorité de la politique de l'âge. Elle propose de diversifier l'offre d'accompagnement des personnes en perte d'autonomie, dans le cadre d'un véritable parcours domiciliaire, en redéfinissant notamment la place et le rôle de

---

<sup>1</sup> Sources : Statistiques Bundesamt 2015 ; Centre d'analyse stratégique, [www.strategie.gouv.fr](http://www.strategie.gouv.fr) ; Rapport d'information Assemblée Nationale, [www.senioractu.com](http://www.senioractu.com) ; Rapport « Santé , perte d'autonomie : impacts financiers du vieillissement » , octobre 2018, Mutualité française

l'Ehpad, en l'ouvrant sur le territoire de santé sur lequel il est implanté et en lui confiant un rôle dans la priorité accordée au domicile.

Il s'agirait, par exemple, d'insérer l'Ehpad dans l'offre de soins de 1<sup>er</sup> recours. Accessible à toute personne ayant besoin d'une expertise gériatrique, l'Ehpad ferait ainsi partie du parcours de soins, en élargissant ses missions aux soins de 1<sup>er</sup> recours, y compris aux consultations hospitalières avancées, et en solution transitoire de sortie d'hospitalisation. Rappelons qu'en 2017, un patient hospitalisé sur trois est âgé de plus de 65 ans. Or, le passage à l'hôpital est bien souvent un facteur d'aggravation de la perte d'autonomie : 20% des personnes de 75 ans hospitalisées perdent ainsi en autonomie. Cette nouvelle organisation du parcours de soins permettrait de réduire ce risque.

La Mutualité Française propose également de concevoir un dispositif renforcé d'accompagnement à domicile, avec comme pivot du dispositif, les Ehpad. Ces derniers constitueraient des plates-formes gériatriques de proximité proposant un bouquet de services modulables et adaptés aux personnes à domicile : télésurveillance 24H/24H, équipes mobiles, dispositifs de répit pour les aidants, aide aux démarches administratives...

Ce dispositif viendrait en complément des services existants sur le territoire (SAD, SSIAD<sup>2</sup>...) qui seraient eux-mêmes renforcés, la coordination étant réalisée par les infirmières de l'Ehpad. L'objectif serait de donner la possibilité aux personnes qui le souhaitent de rester plus longtemps chez elles, grâce à un accompagnement à domicile adapté à leur niveau d'autonomie.

En vue d'améliorer la prise en charge médicale au sein des Ehpad, la Mutualité Française propose également la création de postes d'infirmières en pratiques avancées spécialisées en gériatrie.

Enfin, alors que 7 Français sur 10 âgés de 45 ans et plus se disent mal informés sur leurs droits et l'offre d'accompagnement existante<sup>3</sup>, la Mutualité Française propose de coordonner le parcours de la personne en perte d'autonomie et de ses aidants au niveau du département, via la création d'un service départemental de l'autonomie et de métiers de « coordonnateurs autonomie ». Objectif : simplifier l'accès à l'information et l'orientation vers les différents services de proximité (prévention, aides financières, plateforme de ressources gériatriques...).

### **Chaque personne doit pouvoir préserver son capital autonomie et sa qualité de vie.**

Alors que les chutes constituent l'un des premiers facteurs de perte d'autonomie et la 1<sup>ère</sup> cause de décès accidentel en France avec 8.700 décès par an (dont 90% chez les 65 ans et plus<sup>4</sup>), la Mutualité Française préconise, afin de réduire ce risque, de favoriser l'émergence d'habitats aménagés et connectés et de généraliser l'initiative mutualiste de la technicothèque©. Ce dispositif, actuellement expérimenté dans 8 départements, consiste à recycler et à proposer des équipements et technologies aux seniors afin de soutenir leur autonomie à domicile.

---

<sup>2</sup> Services à domicile, Services de soins infirmiers à domicile.

<sup>3</sup> Source : Etude Harris Interactive pour la Mutualité Française (juin 2018)

<sup>4</sup> Source : bulletin épidémiologique de santé publique France (janvier 2017) : [http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2017/1/2017\\_1\\_1.html](http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2017/1/2017_1_1.html)

La Mutualité Française propose de revaloriser les métiers d'accompagnement et de mettre en place des réseaux de proximité afin de repérer les fragilités. Enfin, elle propose de mieux coordonner et évaluer les actions de prévention sur les territoires.

**Les aidants doivent être reconnus et leur rôle soutenu.** Plus d'un aidant sur deux poursuit une activité professionnelle. Les aidants salariés présentent des particularités qui rendent nécessaire un accompagnement spécifique : 90% des aidants salariés ressentent davantage de fatigue et de stress, 80% rencontrent des difficultés pour concilier vie professionnelle et rôle d'aidant, et un aidant actif s'arrête seize jours de plus qu'un collègue non aidant<sup>5</sup>.

La Mutualité Française propose que la charge de l'aidant soit prise en compte en incluant systématiquement dans le socle des garanties complémentaires des salariés et des fonctionnaires un accompagnement des proches aidants avec a minima :

- une aide dans la recherche d'aides financières, de services d'aide à domicile, de groupes de parole ou de solutions de répit,
- l'accès gratuit à un soutien psychologique,
- une participation aux frais liés à l'aide : aménagement du domicile, solution de répit, hospitalisation de l'aidant, etc.

La Mutualité Française propose également la mise en place d'une charte de partenariat entre les aidants et les différents acteurs de la prise en charge de la perte d'autonomie (établissements, aides à domicile...), afin de favoriser la collaboration des professionnels avec les aidants.

Autre proposition : renforcer l'offre de répit pour l'aidant en développant l'accueil temporaire de la personne aidée en Ehpad ou la mise en place à domicile d'équipes mobiles.

**Le financement de la perte d'autonomie doit reposer sur un socle renforcé de solidarité et le reste à charge doit diminuer.** Le reste à charge des Français en Ehpad est l'un des plus élevés en Europe. Il atteint 2.000 euros par mois pour une personne (en Gir 1 et 2), un montant 10 fois plus élevé qu'en Suède ou au Danemark. La Suède et le Danemark se distinguent aussi par un coût moyen de leurs établissements de type Ehpad très significativement inférieur à celui d'autres Etats : 1.300 à 1.450 euros, vs 2.450 euros en France et 3.000 euros en Allemagne<sup>6</sup>. Enfin, la France consacre 1,4% de son PIB à cet enjeu contre 3% par exemple en Suède<sup>7</sup>.

La Mutualité considère que la responsabilité de la prise en charge du risque de perte d'autonomie est une responsabilité collective et estime que le risque doit être avant tout supporté par la solidarité nationale. Elle considère par ailleurs indispensable une action forte pour répondre à une demande croissante, revaloriser les métiers de la filière et diminuer les restes à charge assumés par les familles.

Si l'Etat partageait ces objectifs mais ne souhaitait pas assumer financièrement l'intégralité de la prise en charge, une solution assurantielle pourrait compléter de façon cohérente la garantie publique.

---

<sup>5</sup> Source : France Alzheimer.

<sup>6</sup> Sources : Argus de l'assurance - 2017 ; <https://www.canada.ca/fr> ; [www.strategie.gouv.fr](http://www.strategie.gouv.fr) ; Drees, Etudes et résultats, avril 2010, n°724

<sup>7</sup> Sources : Assemblée nationale : Rapport d'information ; [www.fraserinstitute.org](http://www.fraserinstitute.org) ; [www.senioractu.com](http://www.senioractu.com) ; [www.strategie.gouv.fr](http://www.strategie.gouv.fr) ; [www.senat.fr](http://www.senat.fr) .

Enfin, la Mutualité Française propose que le tarif des Ehpad soit plafonné, afin d'éviter que cette rente n'ait un effet inflationniste. Par ailleurs, elle suggère que le tarif des Ehpad soit variable selon le niveau de revenus du résident, grâce à un système de subventions publiques.

*« Notre travail ne s'arrête pas aujourd'hui, précise Thierry Beaudet. Ces propositions ont vocation à nourrir nos échanges avec les pouvoirs publics et l'ensemble des acteurs mobilisés autour de l'enjeu du vieillissement de la société. »*

#### **À propos de la Mutualité Française**

Présidée par Thierry Beaudet, la Mutualité Française fédère la quasi-totalité des mutuelles en France. Elle représente 650 mutuelles dans toute leur diversité : des complémentaires santé qui remboursent les dépenses des patients, mais aussi des établissements hospitaliers, des services dédiés à la petite enfance et des crèches, des centres dentaires, des centres spécialisés en audition et optique, des structures et services tournés vers les personnes en situation de handicap ou les personnes âgées...

Les mutuelles interviennent comme premier financeur des dépenses de santé après la Sécurité sociale. Avec leurs 2 600 services de soins et d'accompagnement, elles jouent un rôle majeur pour l'accès aux soins, dans les territoires, à un tarif maîtrisé. Elles sont aussi le 1er acteur privé de prévention santé avec plus de 7 000 actions déployées chaque année dans toutes les régions.

Plus d'un Français sur deux est protégé par une mutuelle, soit 35 millions de personnes.

Les mutuelles sont des sociétés de personnes à but non lucratif : elles ne versent pas de dividendes et l'intégralité de leurs bénéfices est investie en faveur de leurs adhérents. Régies par le code la Mutualité, elles ne pratiquent pas la sélection des risques.

Présidées par des militants mutualistes élus, les mutuelles représentent également un mouvement social et démocratique, engagé en faveur de l'accès aux soins du plus grand nombre.

#### **Contacts presse :**

- Constance BAUDRY  
06 85 29 82 22 / [constance.baudry@mutualite.fr](mailto:constance.baudry@mutualite.fr)

Photos de la  
Mutualité Française  
disponibles sur

