



Paris, le 11 février 2014

**Madame Michèle DELAUNAY**  
**Ministre Déléguée**  
**Aux personnes âgées et à**  
**l'autonomie**  
Ministère des Affaires sociales et  
de la santé  
14, avenue Duquesne  
75350 PARIS 07 SP

**LE PRESIDENT**

**Madame la Ministre,**

**La concertation relative au projet de loi pour l'adaptation de la société au vieillissement que vous avez pilotée, s'achève prochainement.**

**La Mutualité Française, qui est un acteur majeur en matière de perte d'autonomie, tant sur le plan de la prévention, de la gestion de structures sanitaires et médico-sociales, que de la couverture complémentaire, a participé à plusieurs réunions organisées dans ce cadre et nous avons pu échanger récemment sur les différentes mesures proposées.**

**Vous trouverez en pièce jointe une contribution écrite de la Mutualité Française synthétisant les positions de notre mouvement sur ce projet.**

**La Mutualité Française poursuivra bien entendu son implication dans les prochaines étapes de cette réforme.**

**Je vous prie de croire, Madame la Ministre, en l'assurance de ma haute considération.**

*À cheval,*

**Etienne CANIARD**

## **Contribution de la Mutualité Française dans le cadre de la concertation sur le projet de loi d'orientation et de programmation pour l'adaptation de la société au vieillissement**

**La légitimité de la Mutualité Française à agir en faveur de « l'adaptation de la société au vieillissement » lui vient de son expérience unique, liée à l'exercice de l'ensemble de ses métiers : prévention et promotion de la santé, complémentaire santé, prévoyance et gestion de services et d'établissements.**

**Cette question est en outre indissociable de l'engagement de la Mutualité Française en faveur d'un accès pour tous à des soins et à un accompagnement de qualité, tout en améliorant l'efficacité des dispositifs de prise en charge.**

La Mutualité Française a pris très tôt position pour un droit universel d'aide à l'autonomie, intégrant les dimensions de prévention et d'accompagnement, dont le financement serait fondé sur la solidarité nationale.

Il faut, comme le propose le rapport de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) de 2007, « se situer dans une convergence sans confusion » en supprimant les barrières de l'âge pour mettre en œuvre ce droit universel à la compensation de la perte d'autonomie quelle qu'en soit l'origine en se fondant sur une évaluation multi dimensionnelle des besoins de la personne, prenant en compte son environnement et son projet de vie.

Pour la Mutualité Française deux dysfonctionnements caractérisent le dispositif actuel : un manque global de cohérence et de coordination dans la prise en charge et la faiblesse générale des moyens financiers disponibles au regard des enjeux.

Les mesures proposées dans le cadre de la concertation y répondent partiellement. D'autres dispositions relèveront probablement de textes législatifs et réglementaires futurs, comme la loi de Santé Publique.

Il faudra veiller à la cohésion de l'ensemble.

---

### **La Gouvernance**

---

**Le regroupement de tous les acteurs au niveau national (Haut conseil de l'âge) et local (conseils départementaux de solidarité pour l'autonomie) est une bonne chose.**

Cette gouvernance collégiale au niveau national et local doit permettre à la fois une gestion de proximité efficace autour des Conseils généraux et une égalité de traitement sur le territoire. C'est pourquoi les conseils départementaux de solidarité pour l'autonomie doivent regrouper autour du Conseil général, l'Agence Régionale de Santé et l'ensemble des acteurs et financeurs afin de mener des politiques coordonnées.

**La Mutualité Française, acteur majeur dans le champ médico-social, souhaite être représentée au sein de ces conseils au plan national et local.**

Par ailleurs, un des principaux enjeux de gouvernance est de **garantir l'égalité de traitement des personnes dans l'évaluation de la situation et la prise en charge de la perte d'autonomie** pour ce qui relève de l'attribution des aides publiques.

Cela passe par un renforcement du rôle de la CNSA dans la gouvernance.

Ce renforcement peut notamment se concrétiser dans l'animation et la mise en cohérence des politiques locales en faveur des personnes âgées comme c'est le cas aujourd'hui sur le champ du handicap.

La Mutualité Française est favorable à la création de Maisons Départementales de l'Autonomie (MDA) dans une logique de convergence des droits des personnes (information, évaluation multi dimensionnelle des besoins, réponse individualisée en fonction du projet de vie, exercice de la citoyenneté, ...).

Le rôle de la CNSA tel qu'il existe aujourd'hui dans l'accompagnement des Maisons Départementales des Personnes Handicapées (élaboration d'outils et production de bonnes pratiques pour l'évaluation du handicap) pourrait être étendu à l'évaluation de la perte d'autonomie des personnes âgées.

Cependant la création des MDA ne doit pas remettre en cause ni le statut actuel de Groupement d'Intérêt Public des MDPH, qui permet la participation de tous les acteurs, ni les acquis de la loi du 11 février 2005.

---

### La prévention

---

La Mutualité Française se félicite que le premier volet de la loi soit consacré à la prévention de la perte d'autonomie.

La politique de prévention de la perte d'autonomie est une des priorités de la politique de prévention et de promotion de santé de la Mutualité Française, et s'adresse aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap.

Fondamentalement, pour la Mutualité Française, la prévention de la perte d'autonomie passe par un accompagnement global de qualité tout au long de la vie, notamment pour éviter les ruptures de prise en charge mais aussi les complications chez les personnes atteintes de maladies chroniques : le lien entre la « dépendance » et l'état de santé est évident pour les personnes âgées.

**La Mutualité Française est favorable à la mise en place d'une coordination nationale des acteurs agissant dans le domaine de la prévention.**

Elle est favorable à ce qu'un cadre national clairement défini permette aux acteurs de la prévention de travailler ensemble, de coopérer et collaborer.

A cet égard, la Conférence des Financeurs envisagée permettrait de mener des politiques concertées entre tous les acteurs concernés dans le domaine du financement des actions de prévention collectives et des aides techniques.

**La Mutualité Française, acteur majeur dans ce secteur, a donc vocation à intégrer cette instance collégiale.**

Ce positionnement s'appuie sur son réseau prévention et promotion de la santé qui dispose d'une réelle expertise et d'un savoir faire en matière de prévention de la perte d'autonomie.

**Pour autant, la Mutualité Française souhaite que cette volonté de coordination ne fasse pas obstacle aux initiatives et à la créativité des acteurs de terrain.**

Le plan d'actions prévention qui sera annexé à la loi sera également fondamental pour fixer le cadre des priorités dans lequel les acteurs pourront articuler leurs interventions.

La Mutualité Française sera attentive à ce que ce plan d'actions permette la pérennisation et le développement de réalisations déjà existantes (à titre d'exemple : les outils du programme MOBIQUAL).

En outre, la Mutualité Française a toujours considéré que l'accès aux aides techniques adaptées participe également à une prévention de la perte d'autonomie ou une diminution de ses conséquences.

Le rôle spécifique que jouent les mutuelles pour solvabiliser les besoins des personnes dans les domaines de l'optique et de l'audioprothèse à titre d'exemples, contribue à cette approche.

Au-delà de l'aspect financier, le manque de prescription d'aides techniques vient de deux éléments :

- ✓ Un manque d'ergothérapeutes au sein des équipes d'évaluation du besoin des aides techniques notamment dans le cadre de l'évaluation à l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)
- ✓ Un manque de connaissance par les prescripteurs potentiels (équipe d'évaluation de l'APA, professionnels médicaux ...) des aides techniques pouvant répondre aux besoins des personnes.

Dans la mesure où l'accès aux aides techniques ou aides à l'autonomie (plus largement) fait partie des objectifs de la loi et au lendemain de la signature du contrat de filière de la Silver Economy, il serait intéressant qu'une réflexion globale puisse être organisée sur :

- ✓ Un cadre éthique garant de la qualité des réponses qui seront apportées aux besoins des personnes en recherche de solutions technologiques, dans le respect de leur dignité et de leur libre choix
- ✓ L'élaboration d'un guide des aides techniques permettant aux prescripteurs de connaître l'offre existante,
- ✓ L'appui à des expérimentations de « prêts » d'aides techniques (la technicothèque expérimentée par la Mutualité Française Anjou Mayenne), permettant ainsi un accès facilité et adapté aux besoins et à l'évolution de ceux-ci,
- ✓ Le développement de l'évaluation de la valeur d'usage des aides techniques afin de permettre la diffusion de produits répondant de manière adéquate aux besoins des personnes
- ✓ La consolidation des missions des Centres d'Expertises Nationaux tel que le CENTICH, qui développe un label d'usage.

En effet, si un guide des aides techniques finançables par le nouveau Fonds de prévention envisagé devait être réalisé, il serait dommage que ce travail ne bénéficie pas globalement à toutes les aides techniques potentiellement finançables dans le cadre de l'APA.

Ainsi, la Mutualité Française serait tout à fait favorable à la création de « labels d'usage » garantis pour les personnes d'une réponse adaptée à leurs besoins et attentes et d'une information objective et pour les financeurs, que sont notamment les mutuelles, d'une garantie d'efficience.

Enfin, la Mutualité Française sera extrêmement attentive à la définition des critères ouvrant droit au bénéfice de ce fonds.

---

### L'adaptation de la société

---

Le second volet de la loi vise deux objectifs principaux :

- faire en sorte que les politiques publiques évoluent afin de prendre en compte le vieillissement de la population (logement, transports, urbanisme) ;
- faire évoluer le regard de la société sur le vieillissement (explicitation des droits des personnes âgées, développement des liens sociaux, civiques et intergénérationnels).

La Mutualité Française de par son implication pour la reconnaissance des droits des usagers et des patients et pour la promotion de la solidarité intergénérationnelle tient à ce que le projet de loi de programmation intègre l'axe de la Stratégie Nationale de Santé qui prévoit de « renforcer les droits collectifs des usagers, de faire progresser leur représentation et de trouver des modes complémentaires d'expression de leur parole.»

Le logement est le lieu où les personnes âgées particulièrement passent la majeure partie de leur vie : il s'agit donc pour la Mutualité Française d'un déterminant important de santé sur lequel il convient d'agir également.

Les causes d'une perte d'autonomie sont multi factorielles et peuvent avoir pour origine un habitat mal adapté à une diminution de la mobilité et être à l'origine de chutes par exemple.

Les travaux du groupe de travail spécifiquement dédié à « l'habitat collectif des personnes âgées autonomes », installé en mars 2013, ont abouti à la rédaction d'un rapport remis le 7 janvier dernier. Les préconisations du rapport concernant les logements foyers satisfont globalement la Mutualité Française.

Toutefois, l'éviction de la coordination des soins du forfait autonomie pose problème dans la mesure où il s'agit d'un élément inhérent à un accompagnement de qualité des personnes résidant au sein de ces structures dans une logique de parcours de santé.

---

### L'accompagnement des personnes et de leurs familles

---

La Mutualité Française accueille favorablement les propositions de revalorisation de l'APA, de reconnaissance du rôle des aidants et la perspective d'une refondation de l'aide à domicile.

**A ce titre, elle note avec satisfaction la prise en compte du rôle de prévention que jouent d'ores et déjà les services d'aide et d'accompagnement à domicile, seuls ou en partenariats.**

Concernant la **gestion et le pilotage de l'APA**, la Mutualité Française souhaite une évolution des outils afin d'aboutir à une **évaluation multidimensionnelle** des besoins des personnes prenant en compte leur environnement, leur projet de vie, la présence d'aidants parfois très âgés ...

L'idée de prendre en compte la situation de l'aidant dans l'élaboration des plans d'aide est extrêmement importante et répond à la logique d'évaluation globale souhaitée par la plupart des acteurs dont la Mutualité Française.

Elle est satisfaite qu'un module spécifique soit dédié aux aidants qui occupent aujourd'hui une place fondamentale auprès des personnes.

Si la dimension de répit est importante, et nécessite une véritable offre d'accueil temporaire, elle ne doit cependant pas constituer la seule réponse aux aidants : leur situation d'aidant entraîne souvent des complications en termes de santé mais également un désarroi face à des situations très difficiles.

De même que la personne aidée bénéficie d'un plan d'aide, la personne aidante doit pouvoir également bénéficier d'un plan d'aide alliant prévention, formation sensibilisation information, répit ....

Par ailleurs, des dispositifs dédiés à des populations spécifiques comme les Equipes Spécialisées Alzheimer pourraient être étendus plus largement à toutes les personnes âgées et leurs proches, quelle que soit l'origine de leur perte d'autonomie.

---

### La coordination

---

Au-delà de la gouvernance des politiques, la réussite des mesures de prévention de la perte d'autonomie, de maintien à domicile, passe par **une coordination étroite entre les différents acteurs (sanitaires, sociaux, aidants) intervenant auprès de la personne**, qui implique l'existence de référent et un meilleur partage d'information.

Cette coordination doit notamment passer par la **contractualisation** entre les autorités de tarification et les gestionnaires afin de permettre une gestion plus souple et efficiente des structures médico – sociales. L'outil de pilotage que constitue le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens doit être étendu le plus largement possible notamment dans une logique intersectorielle au sein d'un même gestionnaire (personnes âgées – personnes en situation de handicap).

**La loi de programmation devra donc s'articuler avec la Stratégie Nationale de Santé** et en particulier les parcours de soins des personnes âgées à risque de perte d'autonomie (PAERPA) actuellement en cours d'expérimentation.

Le développement de la e-santé, et notamment de la téléconsultation en EHPAD ou de la télésurveillance, participe également devront bien entendu être pris en compte.

La Mutualité Française suit avec attention ces expérimentations qui visent l'efficacité de l'accompagnement des personnes dans une logique de parcours et une démarche de prévention des facteurs de risque de la perte d'autonomie. Ces expérimentations devront également permettre une

réelle simplification de ces parcours aussi bien sur le plan médical mais aussi sur le plan administratif et ne pas aboutir à un nouvel échelon d'intervenants supplémentaires qui rendraient encore plus complexe le système, aux acteurs eux-mêmes mais surtout aux personnes.

La Mutualité Française y est d'autant plus attentive qu'elle a développé – souvent en partenariat - ce type de dispositif en faveur des personnes déficientes sensorielles via des plates formes d'évaluation et de réadaptation (structures sanitaires – soins de suite et de réadaptation). Elle est également engagée dans des expérimentations de téléconsultations en EHPAD.

---

### Le financement

---

**La Mutualité Française s'est toujours prononcée pour un financement reposant sur une solidarité nationale la plus large possible, avec un rôle prépondérant de la sphère publique.**

L'équité de traitement sur le territoire ne saurait être effective qu'à cette condition.

La récente création de la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (CASA), prélevée sur les pensions de retraites, en complétant la contribution de solidarité pour l'autonomie (CSA), financée par les actifs, va dans ce sens.

Mais cet effort ne permettra pas de financer l'ensemble des besoins. D'autres financements publics devront donc être trouvés.

Ainsi, la Mutualité Française n'est pas favorable à l'instauration d'une obligation d'assurance dépendance qui viendrait se substituer à la solidarité nationale. Les contrats « dépendance » sont néanmoins appelés à se développer de même que les prestations à destination des personnes en perte d'autonomie au sein des contrats de complémentaires santé. La Mutualité Française estime donc nécessaire un pilotage concerté de la gestion de ce risque. C'est pourquoi elle souhaite être représentée au sein d'une gouvernance regroupant l'ensemble des acteurs de la prise en charge (Haut conseil de l'âge).

La Mutualité Française est favorable à une labellisation des contrats dépendance en préparation dans le cadre du projet de loi de finances pour 2015, afin d'en améliorer la lisibilité et la qualité. Elle souhaite à cet égard être associée à l'élaboration du cahier des charges qui sera défini.

Par ailleurs, l'exonération de la taxe spéciale sur les conventions d'assurance (TSCA) pour les contrats dépendance respectant ces nouvelles contraintes ne doit pas être remise en cause à cette occasion, car cela ruinerait les efforts fait pour améliorer l'attractivité de ces contrats, qui sont déjà très coûteux.

De même, ces critères pourraient reposer aussi sur des passerelles entre l'offre dépendance et l'offre santé propres à améliorer globalement la qualité de la prise en charge de la personne (adossement des garanties). Mais dans ce cas également, la fiscalité des contrats ne doit pas être alourdie, elle pourrait même être allégée si les contrats santé responsables étaient à nouveau exonérés de TSCA, comme le demande la Mutualité.

La Mutualité Française est également favorable à l'étude d'un mécanisme d'aide à la complémentaire dépendance.

Globalement, les propositions avancées lors de la concertation vont dans le sens souhaité par la Mutualité Française.

Elle sera évidemment impliquée dans la suite des travaux et dans la préparation du second volet de cette réforme qui portera notamment sur l'hébergement et l'évolution de sa tarification. La Mutualité Française souhaite que l'on aboutisse ainsi à une vraie diminution du reste à charge des familles, une simplification des modes de financement et une adaptation des structures aux parcours des personnes.