6 Orientations

PROPOSITIONS DE LA MUTUALITÉ FRANÇAISE POUR L'ÉLECTION PRÉSIDENTIELLE 2022

MUTUALITÉ FRANÇAISE

Introduction

> ***« La France est le pays européen qui consacre le plus de ses ressources, 32 % de son PIB, au versement de prestations sociales. »***

La prise en charge financière des soins assurée par la Sécurité sociale et les complémentaires santé laisse aux ménages le reste à charge le plus faible d'Europe. Pour autant, comme la crise sanitaire l'a souligné, notre système de protection sociale est aujourd'hui menacé par des évolutions profondes mal assumées. 7 millions de Français vivent dans un désert médical, et pour les autres, les délais pour accéder aux médecins ne cessent de s'allonger. Le système de santé est entièrement tourné vers un hôpital affaibli par des années de restriction budgétaire. L'accès à la médecine de premier recours fait défaut. La prévention représente moins de 2 % des dépenses de santé. Or, seule une prévention efficace permettra de casser la courbe exponentielle des maladies chroniques. Cultures de la santé globale et de la protection sociale sont les parents pauvres des politiques publiques. Pour les plus malades et les plus fragiles d'entre nous, dans certaines circonstances, la Sécurité sociale laisse des dépenses élevées. Ces dépenses, prises en charge par les complémentaires santé, grèvent d'autant plus le budget des Français que leurs contrats sont lourdement taxés.

« En matière de prévoyance, le niveau de protection des Français est insuffisant du fait d'une mauvaise appréhension du risque, et l'épargne retraite pourrait être renforcée. Une loi sur le grand âge et l'autonomie se fait toujours attendre, laissant la France sans réponse face à une crise prochaine et certaine. »

Cette situation est le résultat d'une vision strictement comptable, court-termiste, restrictive et verticale, empêchant l'assurance maladie de mettre en œuvre des solutions satisfaisantes pour répondre aux besoins et à leurs évolutions.

Notre système de protection sociale et de santé est aujourd'hui désarmé face aux difficultés actuelles et aux enjeux futurs que sont les trois transitions démographiques, numériques et écologiques.

C'est pourquoi le mouvement mutualiste s'engage dans le débat de la campagne présidentielle avec des propositions qui prolongent les réflexions et les actions menées sur le terrain par les mutuelles. Plusieurs exemples sont rappelés dans ce document. **Avec ces propositions, l'objectif du mouvement mutualiste est de contribuer à la création de protections sociales durables capables :**

- **De répondre aux préoccupations des Français**
- **De réduire les inégalités**
- **D'accompagner les trois transitions démographiques, numériques et environnementales**

Sommaire

Orientation 1 — Bâtir une politique globale de prévention pour lutter contre les inégalités en santé 5

Orientation 2 — Renforcer un égal accès aux soins 9

Orientation 3 — Rendre la santé accessible, inclusive et protectrice du bien-être psychique et physique de chacun 14

Orientation 4 — Réinventer les solidarités pour favoriser l'émancipation et garantir l'autonomie 18

Orientation 5 — Imaginer et mettre en œuvre les solutions de demain 23

Orientation 6 — Rechercher de nouveaux droits dans le respect de règles éthiques et en accordant plus de place à la société civile 27

Orientation 1

> **Bâtir une politique globale de prévention pour lutter contre les inégalités en santé**

Orientation 1

“Bâtir une politique globale de prévention pour lutter contre les inégalités en santé”

C’est en améliorant l’état de santé général de la population qu’on renforce son « immunité » face à tous les risques de santé. Il faut donc ancrer dès le plus jeune âge, puis à tous les âges de la vie, la conviction qu’un comportement favorable à la santé peut permettre de préserver son état de santé et d’éviter l’apparition des maladies ou leur aggravation.

Plusieurs études universitaires estiment qu’entre 15 % et 20 % seulement de notre état de santé est déterminé par le système de santé. Dès lors, pour agir sur les déterminants principaux de l’état de santé, la politique publique de prévention doit dépasser le cadre du soin et être transversale. Elle doit s’appuyer sur une volonté politique forte et durable et sur la mobilisation de tous les acteurs du quotidien : système de santé, collectivités territoriales, écoles, employeurs, mutuelles, etc. Il faut s’efforcer de développer une véritable culture de santé publique pour tous.

En France, les programmes de vaccination, de dépistage et de prévention souffrent d’une adhésion trop faible et d’un déploiement trop limité. Par conséquent, la France aligne de grandes inégalités sociales de santé. Pour les 5 % des personnes ayant les revenus les plus élevés, les hommes ont une espérance de vie à la naissance de 84,4 ans. À l’opposé, pour les 5 % de personnes ayant les revenus les plus modestes, les hommes ont une espérance de vie de 71,7 ans, soit un écart de 13 ans. Pour les femmes, l’écart reste également très significatif (8 ans).

Parmi les déterminants de santé, la détérioration de l’environnement, du fait de sources diverses de pollution, et l’évolution des comportements, notamment alimentaires, sont notables.

Prendre en compte ces facteurs nécessite une approche tournée vers l’amélioration de l’accès aux soins, la mise en place d’une véritable politique de prévention et une évolution de la règlementation. La santé doit se diffuser au sein de toutes les politiques publiques, de façon transversale. C’est un changement de paradigme que nous devons opérer, avec le bien-être physique, psychique, social et environnemental comme horizon. La prévention doit se déployer sur tous les lieux, pour tous : à l’école, à domicile, dans le milieu professionnel.

Dans ce cadre, le mouvement mutualiste joue un rôle important par les actions de prévention qu'il met en œuvre.

Pour la Mutualité Française, les considérations de bien-être et de santé doivent être intégrées dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de toutes les politiques publiques, conformément à la déclaration de l'OMS à Helsinki en 2013. La responsabilité de la fixation d'objectifs de santé publique et de réduction des inégalités sociales de santé doit être placée à un niveau interministériel. Le ministère en charge de la santé assume un rôle renouvelé d'impulsion et d'accompagnement renforcé et partenarial des actions de santé publique dont la mise en œuvre est déléguée à des acteurs institutionnels publics et privés. Le ministère est également chargé de promouvoir les derniers résultats de la recherche médicale ainsi qu'en sciences comportementales et de les mettre à la disposition des régions, des parties prenantes et des acteurs de la prévention.

Par ailleurs, deux axes prioritaires doivent être empruntés : la petite enfance tout d'abord, tant les premiers mois sont essentiels pour le développement futur, et l'activité physique et sportive régulière tout au long de l'existence, condition impérieuse du mieux-être.

PROPOSITION 1.1
DÉVELOPPER LE SECTEUR DE LA PETITE ENFANCE ET MIEUX ACCOMPAGNER LES PARENTS, NOTAMMENT CEUX EN DIFFICULTÉ

- *Déterminant d'inégalités sociales et sanitaires, la parentalité est un rôle auquel doivent faire face de nombreuses personnes sans le moindre soutien ni la moindre préparation.*

  Mesure opérationnelle :

  - Développer le soutien à la parentalité pour renforcer les compétences psychosociales des parents et des enfants afin de conforter leur culture en matière de santé publique.

- *Près de 13 millions de travailleurs ont un emploi en horaires atypiques et 90 % des parents concernés considèrent qu'il est difficile de trouver un mode d'accueil pour leurs enfants..*

  Mesure opérationnelle :

  - Développer des solutions de gardes pour les personnes travaillant en horaires atypiques.

PROPOSITION 1.2
PROTÉGER ET RECOUVRER LE CAPITAL-SANTÉ DES FRANÇAIS NOTAMMENT EN FAVORISANT L'ACTIVITÉ PHYSIQUE RÉGULIÈRE

- *Depuis 2010, l'inactivité physique associée à une alimentation déséquilibrée est devenue la première cause de mortalité évitable dans le monde.*

Mesures opérationnelles :

- Faciliter la prescription d'activité physique adaptée par les médecins et renforcer la formation des acteurs, prescripteurs et professionnels accompagnant ces pratiques ;
- Développer les actions de promotion de la santé (santé environnementale, alimentation…).

QUELQUES EXEMPLES POUR FAVORISER LA PRATIQUE

Aux différentes étapes de la vie, par le renforcement d'actions de sensibilisation et d'éducation en santé dès l'école et jusqu'à la retraite, en développant des espaces de proximité d'accès à la pratique (immeubles d'habitation, vestiaires dans les bureaux…

En milieu professionnel, en intégrant les activités physiques et sportives dans les matières négociées annuellement dans le cadre de la qualité de vie au travail et le volet sportif dans la Responsabilité Sociale des Entreprises et des Organisations, et en proposant aux collaborateurs un environnement propice à la pratique.

Des réalisations mutualistes

Guide sur l'accueil à horaire atypique

Créé par la Mutualité Enfance Famille en Bretagne, soutenu par la Mutualité Française, le dispositif Mamhique, service de garde en horaires atypiques cofinancé par les employeurs, se déploie progressivement depuis plus de 10 ans. S'appuyant sur son expertise, la Mutualité Française a remis le 6 octobre 2021 au secrétaire d'Etat en charge de l'enfance et des familles, à la demande de ce dernier, un guide national sur la mise en place de solutions d'accueil en horaires étendus ou atypiques.

Prévention du diabète

La Mutualité Française a lancé en 2021 une expérimentation article 51 d'un programme de prévention pour les patients prédiabétiques en centre de santé mutualiste. Le médecin traitant propose à ses patients un accompagnement de 24 mois associant alimentation et activité physique, assuré par une équipe pluridisciplinaire composée du médecin traitant, d'un diététicien, d'un professionnel de l'activité physique adaptée et d'un coordonnateur assurant également une fonction de « coach ».

Aide à la parentalité

« La Parentosphère », Maison des Familles à Angers, est un lieu à destination des parents en recherche d'informations et d'échanges autour de la famille et de leur vécu parental. Lieu d'accueil gratuit, anonyme et confidentiel, ouvert à tous, sans inscription, il propose un espace de parole qui permet de partager les expériences, partant du principe qu'il n'existe pas une seule manière d'être parent.

Orientation

2

“Renforcer un égal accès aux soins”

Orientation 2

Renforcer un égal accès aux soins

L'accès effectif aux soins ne peut être assuré que si l'offre médicale est adaptée aux besoins de la population sur tout le territoire. Or en 2018 en France, 7,4 millions de personnes (11,1 % de la population) résident dans une commune où l'accès à un médecin généraliste est limité (contre 5,7 millions de personnes en 2016, soit 8,6 % de la population). En deux ans, 1,7 million de personnes supplémentaires habitent donc dans un « désert médical ». Les insuffisances de l'offre de soins conduisent à une saturation des urgences, avec des temps d'attente qui s'allongent.

L'insuffisance de l'offre n'est pas l'unique difficulté que rencontrent les patients. Peu informés, peu outillés, ils sont contraints d'organiser leurs parcours de soins sans réelle visibilité. Leurs démarches sont rendues particulièrement ardues par le cloisonnement des acteurs de santé, un système excessivement centré sur l'hôpital au détriment du premier recours et du secteur médico-social, et par la difficulté de pouvoir partager l'information médicale. Les professionnels santé voient de leurs côté leur temps médical rogné par l'accroissement des tâches administratives.

Des barrières financières aux soins subsistent, avec des restes à charge après remboursement de la sécurité sociale parfois non maîtrisés. Le « 100 % santé » constitue une partie de la réponse en optique, dentaire et audiologie. Cependant, un séjour hospitalier ou une maladie chronique peuvent occasionner des dépenses excessives à la charge des patients et de leur complémentaire santé.

Pour la Mutualité Française, rendre effectif l'accès au premier recours et mieux organiser les parcours sont des objectifs prioritaires. Il s'agit ainsi de réconcilier la réponse aux besoins de santé des patients avec les aspirations des professionnels, mais aussi de recentrer le secteur hospitalier sur ses missions.

Cela passe :

- **Par l'extension de l'exercice regroupé et pluriprofessionnel**
- **Par la juste rémunération des professionnels**
- **Par une réponse appropriée à la question des restes à charge non maîtrisés.**

PROPOSITION 2.1
PERMETTRE L'ACCÈS EFFECTIF AUX SOINS DE PREMIER RECOURS

- *La complexification des parcours de soins et les évolutions des attentes des médecins conduisent à privilégier des structures médicales coordonnées.*

  Mesure opérationnelle :

  Étendre l'exercice regroupé et pluriprofessionnel.

- *L'offre médicale est insuffisante dans certaines spécialités. Les évolutions des pratiques et les outils laissent entrevoir de nouvelles organisations entre les différents acteurs.*

  Mesures opérationnelles

  - Accélérer la délégation et le partage de compétences entre professionnels de santé, notamment pour les infirmières en pratique avancée ;
  - Assurer la permanence des soins, notamment au travers des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), afin de garantir un accès aux soins médicaux et paramédicaux de ville ;
  - Lever les freins au développement des modalités de prise en charge à distance (téléconsultation, téléexpertise, télésurveillance notamment).

- *Pour les professions de santé et du médico-social, les évolutions possibles, les passerelles entre activités, sont trop limitées.*

  Mesure opérationnelle :

  Préparer et former les futurs professionnels de santé à l'exercice collectif de la médecine et renforcer le développement professionnel continu.

PROPOSITION 2.2
ENCOURAGER L'ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS DE LA SANTÉ NOTAMMENT EN RECHERCHANT UNE JUSTE RÉMUNÉRATION DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ ET DE LA PROTECTION SOCIALE ET FACILITANT LEUR PRATIQUE QUOTIDIENNE

- *Pour certains soins, les dépassements tarifaires ont conduit à des écarts croissants entre les tarifs de la sécurité sociale et les tarifs réellement pratiqués.*

  Mesure opérationnelle :
  Promouvoir une juste rémunération des professionnels de santé.

- *Pour certaines populations, l'accès à des tarifs sans dépassements ou maîtrisés est une condition indispensable de l'accès aux soins.*

  Mesure opérationnelle :
  Faciliter le développement des maisons de santé et des centres de santé.

- *La transmission des informations médicales entre les différents professionnels de santé n'est pas pleinement assurée. Il peut en résulter une multiplication inutile des actes.*

  Mesure opérationnelle :
  Améliorer les outils existants pour organiser le partage d'informations entre professionnels et faciliter l'ouverture de droits et le parcours de chaque assuré.

- *Les solutions de tiers-payant développées par les organismes complémentaires sont insuffisamment diffusées.*

  Mesure opérationnelle :
  Rendre accessible les services en ligne de tiers payant définis par les organismes complémentaires, afin que tous les professionnels de santé soient outillés de la même façon.

- *Le financement des établissements de soins est géré à travers des enveloppes séparées, par des acteurs différents, avec des modes de régulation distincts.*

  Mesure opérationnelle :
  Instaurer une équité de traitement des établissements participant au service public hospitalier.

PROPOSITION 2.3
RÉDUIRE LES INÉGALITÉS FACE AUX RESTES À CHARGE

- *Dans certaines situations, les remboursements de la sécurité sociale laissent des restes à charge très élevés que doivent prendre en charge les patients et leur complémentaire santé.*

Mesure opérationnelle :

Consolider la complémentarité des interventions des acteurs de la protection sociale en santé et prévoyance pour concilier solidarité, liberté et innovation.

- *A l'hôpital, les montants à la charge des patients et de leurs complémentaires sont fixés selon des règles peu lisibles et inégales selon les territoires.*

Mesure opérationnelle :

Simplifier les participations financières des patients à l'hôpital.

Des réalisations mutualistes

Exercice regroupé et pluriprofessionnel

Le Groupe Vyv 3 a développé un modèle spécifique de centre de santé le « Service médical de proximité » à Laval pour améliorer l'accès aux soins de patients sans médecin traitant. 14 médecins, retraités depuis de moins 5 ans, salariés en CDI de 4 jours par mois - flexible et 4 internes de médecine générale se regroupent dans le cabinet médical. Deux files de patientèles sont proposées tous les jours ouvrés. Depuis son ouverture en 2017, plus de 42 000 consultations y ont été effectuées, 3 500 patients ont déclaré le centre comme médecin traitant, 20 médecins ont été mobilisés et 18 internes accueillis. Deux autres centres de ce type ont ouvert depuis, à Cholet le 1er mars 2021 et au Mans le 8 novembre 2021.

D'une unité mobile de soins dentaires à un bus de vaccination

La Mutualité Française Landes, en partenariat avec l'ARS et en lien avec les professionnels de santé, des collectivités territoriales et des associations de solidarité, avait mis en place en 2015 une unité mobile de soins dentaires pour faciliter l'accès à des soins bucco-dentaires de personnes en situation de handicap vieillissante dans le Nord du département, touché par une faible démographie médicale. Deux chirurgiens-dentistes assuraient alors, dans un bus aménagé, des prestations en dentaire 5 jours sur 7, pour 9 EHPAD et 6 coeurs de ville au plus près des personnes.

Confrontée à la crise sanitaire, la Mutualité Française Landes a d'abord adapté ce projet pour se consacrer aux soins d'urgence, puis mis en place en 2021, à la demande de la préfecture et de l'ARS, un centre de vaccination mobile en adaptant ce bus destiné à l'origine aux soins dentaires.

Orientation

3

> **Rendre la santé accessible, inclusive et protectrice du bien-être psychique et physique de chacun**

Orientation 3

“Rendre la santé accessible, inclusive et protectrice du bien-être psychique et physique de chacun”

Avec la crise sanitaire, les Français subissent une dégradation marquée de leur état psychique. La santé mentale, longtemps tue et parent pauvre du système de santé, a fait irruption dans le débat public. L'importance de la santé mentale et les difficultés rencontrées pour sa prise en charge ne sont pas nouvelles : 13 millions de personnes en France sont touchées chaque année par un trouble psychique mais la concentration des psychiatres dans les grandes agglomérations en limite l'accessibilité. Et pour la moitié des Français, le coût de la consultation d'un psychologue est un obstacle.

Parce que la consultation d'un psychologue peut désamorcer de nombreuses situations et éviter le recours à des solutions médicamenteuses, les mutuelles, puis les pouvoirs publics, ont facilité les mécanismes de remboursement. Mais il y a encore beaucoup à faire pour améliorer la santé mentale et plus globalement le bien-être, notamment des jeunes et des femmes.

Par ailleurs, dès le premier confinement, des craintes ont été exprimées concernant la capacité des femmes à signaler des violences subies. En 2021, 113 féminicides ont été commis en France par un époux ou un compagnon, actuel ou ancien, selon le collectif "Féminicides par conjoint ou ex-conjoint". Autres conséquences de la crise sanitaire sur la santé, le dépistage des pathologies s'est ralenti, accentuant les pertes de chance de vie en bonne santé. Le dépistage de certaines maladies méconnues du grand public, telle que l'endométriose, qui touche pourtant près de 10 % des femmes en âge de procréer et qui est la première cause d'infertilité en France, n'a pas pu être correctement déployé.

Accorder de l'attention au mal-être de l'autre, en étant capable d'interroger de potentielles violences subies (psychiques, morales, physiques), mieux dépister des pathologies méconnues et sensibiliser le plus grand nombre aux signaux-clé de pathologies, sont autant d'enjeux essentiels.

Pour la Mutualité Française, l'évolution de la médecine vers une discipline plus englobante, plus soucieuse du bien-être de chacun, doit être encouragée. Cela passe notamment par :

- **La prise en compte des spécificités de toutes les populations**
- **Une meilleure adaptation des soins aux personnes en situation de handicap.**

PROPOSITION 3.1
FORMER, INFORMER, DÉPISTER POUR AMÉLIORER LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE

- *Santé mentale : les maladies mentales sont peu connues et les malades sont victimes d'idées préconçues, ce qui nuit à la détection précoce de leurs troubles. Leur prise en charge requiert une réponse graduée, respectueuse du degré d'autonomie atteignable.*

  Mesures opérationnelles :

  - Développer des actions à destination du grand public pour déstigmatiser les troubles mentaux, pour aider les populations à identifier des signes de mal-être, et pour expliquer les rôles des différents intervenants de la santé mentale ;
  - Investir dans le dépistage et la prévention des troubles psychiques notamment en renforçant les services de médecine préventive et de promotion de la santé (protection infantile, médecine scolaire et universitaire, médecine du travail) ;
  - Créer de nouveaux métiers et développer des protocoles de coopération entre professionnels pour disposer du temps nécessaire à l'accompagnement des patients (avec, par exemple, la formation des infirmiers en pratique avancée en psychiatrie et santé mentale) ;
  - Organiser une gradation des soins en fonction de la sévérité des troubles du patient et encourager le développement des résidences d'accueil permettant une plus grande autonomisation des patients en sortie d'hôpital.

- *De nombreuses situations délétères et pathologies pourraient être évitées si les intervenants étaient plus sensibilisés à leur repérage.*

  Mesures opérationnelles :

  - Mieux former les professionnels de santé aux signaux-clés de violences faites aux femmes ;
  - En milieu professionnel, sensibiliser aux signaux-clés pouvant être liés à des pathologies courantes mais passées sous silence ou mal-connues (par exemple, troubles dépressifs, troubles migraineux…) et améliorer le dépistage.

PROPOSITION 3.2
FAIRE DE LA MÉDECINE UNE DISCIPLINE PLUS INCLUSIVE

- *Les personnes en situation de handicap peuvent être confrontées à des difficultés pour accéder à certains soins en raison d'une inadaptation à leurs besoins spécifiques.*

Mesures opérationnelles :

- Favoriser la recherche et la formation des professionnels de santé pour que les spécificités de genres soient respectées dans le parcours des patients ;
- Assurer un suivi gynécologique adapté à la situation de handicap ; faciliter les soins dentaires pour les personnes en situation de handicap mental.

Des réalisations mutualistes

Remboursement des consultations chez un psychologue

Pour éviter le risque de non-recours aux soins et limiter les inégalités en matière de santé mentale, la Mutualité Française a proposé pour l'année 2021, en concertation avec les professionnels de la filière, le remboursement de 4 consultations chez un psychologue, dans la limite de 60 € par séance.

Dans cette dynamique, certaines mutuelles sont allées plus loin dans leur engagement solidaire. A titre d'exemple, la Mutuelle Ociane Matmut prolonge ce dispositif jusqu'au 31 décembre 2022. Elle offre également la possibilité de bénéficier de 4 téléconsultations en ligne auprès du même psychologue par le biais de la plateforme de MEDAVIZ.

Les Mutuelles de France s'engagent en faveur d'un meilleur repérage des violences subies par les femmes via la formation et la sensibilisation des professionnels de santé œuvrant dans les structures mutualistes

Depuis plusieurs années, la Fédération des mutuelles de France et ses composantes se mobilisent systématiquement en écho à la journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes. Séquences d'échange et de sensibilisation des professionnels de santé des services de soins et d'accompagnement mutualistes, webconférences visant à appréhender les enjeux et combattre les violences, partenariats avec les CIDFF... Leur engagement citoyen procède de constats majeurs qui appellent une meilleure formation des professionnels de santé.

Orientation

4

« Réinventer les solidarités pour favoriser l'émancipation et garantir l'autonomie »

Orientation 4

Réinventer les solidarités pour favoriser l'émancipation et garantir l'autonomie

Notre société est confrontée à un triple enjeu générationnel. Un mouvement de défiance de la jeunesse s'étend envers certaines institutions, notamment politiques. 30 % seulement de jeunes déclarent avoir confiance dans le Parlement alors qu'ils étaient 46 % en 1981. Comment contribuer avec la jeunesse au renouvellement de la nécessaire vitalité démocratique ? Comment permettre à cette jeunesse de plus s'émanciper ?

Par ailleurs, la part des personnes de plus de 65 ans dans la population française est passée en 20 ans de 16 % à 21 %. Ce vieillissement de la population s'accélère depuis 2011, avec l'arrivée à 65 ans des générations nées après-guerre. Bientôt ces générations atteindront le grand âge. Ces tensions démographiques, qui affectent déjà fortement les systèmes de retraite et de santé, vont demain accentuer les besoins de couverture de la perte de l'autonomie. Comment adapter notre système protection sociale à cette transition démographique ?

Enfin, notre société connait une forme d'« archipelisation » avec des groupes ayant des modes de vie et des visions du monde dissemblables. S'ils restent malgré tout reliés par des interactions régulières, s'ils partagent des traits culturels communs, ces groupes pourraient avoir tendance à s'éloigner les uns et les autres. L'âge, la génération peuvent à cet égard constituer un élément de fragmentation, alimenté par une critique du système de protection sociale, dont les transferts, par construction, sont majoritairement dirigés vers les personnes âgées. Comment prévenir ces tensions intergénérationnelles ?

Pour la Mutualité Française, il convient :

- **De proposer des solutions aux plus jeunes afin de leur permettre de s'émanciper plus facilement, notamment en matière de logement**
- **De mieux couvrir l'ensemble de la population en prévoyance, sur la durée de la vie active**
- **D'encourager le développement pour tous d'une épargne adaptée et des solutions mutualistes en matière de retraite**
- **D'engager une stratégie solvabilisée et ambitieuse de prévention et d'accompagnement de la perte d'autonomie**
- **De conforter et d'encourager les solidarités, l'aide et l'entraide, notamment en accompagnant mieux les aidants qui ont un rôle si essentiel**

PROPOSITION 4.1
RÉINTERROGER LES SOLIDARITÉS INTERGÉNÉRATIONNELLES

- *Pour certains adhérents individuels à une couverture complémentaire d'assurance maladie, le poids de la santé dans leur budget est très élevé.*

  Mesure opérationnelle :

  Instaurer un crédit d'impôt pour les personnes ne bénéficiant pas d'une participation employeur à la complémentaire santé ou d'un dispositif d'allègement fiscal ouvert par un contrat collectif de complémentaire santé.

- *Les jeunes éprouvent des difficultés pour se loger alors qu'il s'agit d'un élément clé de leur sécurité et de leur émancipation*

  Mesure opérationnelle :

  Renforcer des aides permettant de développer des résidences sociales dédiées aux jeunes au début de leur vie active.

- *L'expérience a montré que les structures de résidences mixant plusieurs générations apportent des bénéfices mutuels à leurs occupants.*

  Mesure opérationnelle :

  Développer les modes de résidences et d'accueil intergénérationnels

PROPOSITION 4.2
GÉNÉRALISER LA PRÉVOYANCE POUR TOUS LES ACTIFS ET ENCOURAGER L'ÉPARGNE RETRAITE

- *Jugés complexes, mal appréhendés, les risques qui relèvent de la prévoyance sont trop peu couverts, ce qui peut avoir des conséquences pénalisantes sur le quotidien des Français.*

  Mesure opérationnelle :

  Sensibiliser les employeurs et les actifs au risque d'absence de couverture en prévoyance et développer les couvertures de prévoyance

- *Le passage à la retraite conduit à une baisse importante des ressources. A l'avenir, selon les projections du Conseil d'orientation des retraites, le niveau de vie moyen des retraités devrait se dégrader par rapport à celui de l'ensemble de la population.*

  Mesure opérationnelle :

  Développer un cadre favorable à l'épargne retraite et aux solutions mutualistes en matière de retraite permettant aux retraités de continuer à mener leur projet de vie.

PROPOSITION 4.3
ORGANISER UN ACCOMPAGNEMENT DE LA PERTE D'AUTONOMIE QUI GARANTISSE LA LIBERTÉ DE CHOIX DU LIEU DE VIE ET LIMITE LE RESTE À CHARGE

- *Les dysfonctionnements du système de santé apparaissent plus aigus encore pour les personnes âgées en situation de perte d'autonomie, notamment sur le parcours.*

Mesures opérationnelles :

- Mettre en place des réseaux de proximité de repérage des fragilités ;
- Transformer l'offre médico-sociale et le modèle de l'Ehpad :
  - Insérer l'Ehpad dans le parcours de soins en élargissant ses missions aux soins de premier recours, y compris aux consultations hospitalières avancées, et à des solutions transitoires de sortie d'hospitalisation ;
  - Développer les modes d'accueil ouverts sur l'extérieur qui permettent une plus grande autonomisation des patients et un parcours domiciliaire progressif ;
  - Développer les dispositifs renforcés de soutien à domicile en proposant aux patients des services équivalents à ceux d'un Ehpad dans un environnement sécurisé ;
  - Créer le service départemental de l'autonomie (guichet unique) et la fonction de « coordonnateur autonomie ».
- Limiter le reste à charge des personnes en perte d'autonomie et de leur famille notamment en développant une couverture dépendance généralisée :
  - Plafonner les tarifs des Ehpad et les moduler par rapport aux revenus ;
  - Doter la cinquième branche des moyens financiers lui permettant d'assurer le financement de la perte d'autonomie, et compléter ce socle par une couverture solidaire, généralisée et immédiate.

PROPOSITION 4.4
FACILITER L'AIDE ET L'ENTRAIDE ET NOTAMMENT EN ACCOMPAGNANT MIEUX LES AIDANTS

- *Les aidants assument une charge importante, notamment en ce qui concerne l'organisation du parcours de prise en charge.*

Mesure opérationnelle :

Soutenir l'organisation d'une « offre de répit » pour les aidants (relais et soutiens, formation à la préservation du capital santé, développement de séjours, organisation des situations professionnelles).

- *4 millions d'actifs sont aujourd'hui des aidants (14 %), en 2030, 25 % des actifs le seront.*

Mesure opérationnelle :

Développer les dispositifs d'accompagnement des salariés et des travailleurs en situation d'aidance, qui cumulent les contraintes de leur activité professionnelle et de l'aide qu'ils apportent à leur proche aidé.

Des réalisations mutualistes

Dispositifs renforcés de soutien au domicile (Cité des aînés)

La Cité des aînés accueille un Ehpad de 159 lits, une résidence autonomie de 35 logements et 12 logements adaptés. Ce projet notamment porté par la Mutualité Française Loire-Haute Loire SSAM révolutionne les codes conventionnels de prise en charge des personnes âgées dépendantes. L'architecture, les équipements et les organisations, centrés sur le bien-être de la personne âgée, s'adaptent à l'évolution de sa dépendance. Pensé dans l'esprit d'une cité-village, ce lieu entend répondre à tous les besoins de la personne âgée (logement, déplacement, lien social, soins, bien-être, restauration...) et favorise les parcours de vie et de soins des personnes âgées sur un même lieu. Il possède des lieux de vie collectifs ouverts sur l'extérieur : une rue piétonne et commerçante, des espaces bien-être, un jardin thérapeutique, un restaurant où se retrouvent les résidents et les habitants du quartier.

Une couverture complémentaire santé et prévoyance gratuite pour hospitaliers et militaires

La Mutuelle Nationale des Hospitaliers (MNH) et Unéo ont proposé en 2020 une complémentaire santé gratuite respectivement à tous les hospitaliers et militaires privés de couverture. Dans une démarche de solidarité, face à un risque exceptionnel et dangereux, ces personnels ont bénéficié d'une couverture santé et prévoyance, du début du confinement jusqu'à l'été.

Le Guide des salariés aidants

En France, près de 6 millions d'actifs s'occuperaient quotidiennement d'un membre de leur famille ou d'un ami en situation de dépendance. D'ici 2030, « les salariés-aidants » représenteraient un quart de la population active. Dans le cadre de sa politique RSE, La Mutuelle Générale a créé en 2020 l'Observatoire solidaire pour alimenter le débat public et faire progresser la cause des salariés-aidants.

Résidences intergénérationnelles

Le projet de résidences AIMER porté par MUTLOG repose sur l'idée de permettre à des étudiants, notamment dans le domaine de la santé, d'accompagner des seniors en perte d'autonomie partielle. Ils partagent ainsi une résidence bigénérationnelle qui constitue une solution économique d'hébergement, par ailleurs rassurante, conviviale et pratique pour les résidents. La première réalisation à Limoges a initié le processus d'essaimage dans les régions de France.

Orientation

5

> « Imaginer et mettre en œuvre les solutions de demain »

Orientation 5

“Imaginer et mettre en œuvre les solutions de demain”

La transition numérique a des impacts sur le quotidien des personnes à tous les âges de la vie : beaucoup en sont encore exclues du fait de multiples facteurs (zones blanches, ressources insuffisantes, appréhension des usages…), avec le risque de nouvelles ruptures d'égalité dans l'accès aux droits. Pourtant, les perspectives de cette dernière sont prometteuses dans le domaine de la santé à travers le recours aux datas et à l'intelligence artificielle (IA). Il est nécessaire d'accompagner ces évolutions pour qu'elles se traduisent en progrès partagés et utiles à tous. Certains facteurs freinent cependant ces nécessaires évolutions. Concernant l'accès des mutuelles aux données, une partie de l'opinion publique apparaît réticente et les pouvoirs publics ont jusqu'à présent adopté une posture de fermeture.

Une transition écologique est aussi à l'œuvre. Elle doit s'amplifier. C'est un facteur puissant de transformation de notre modèle productif et aussi de notre modèle social. Le changement climatique a des impacts de grande ampleur, qui se traduisent de différentes manières, avec des effets notamment sur notre santé. Ainsi, alors que la population se concentre dans les villes et que la fréquence et la gravité des phénomènes météorologiques extrêmes s'accroissent, la moitié des communes de France métropolitaine sont d'ores et déjà exposées à ces évènements. Le changement climatique favorise également la propagation d'épidémies, transmises par l'eau ou certains vecteurs. La santé dépend ainsi davantage de l'environnement que de facteurs génétiques et du système de soins.

La dépendance du financement de la protection sociale à la croissance économique implique que la transition écologique se traduira également, si rien n'est fait, par une baisse des ressources.

Pour la Mutualité Française, les solutions de demain requièrent :

- **Des innovations qui concilient les approches sociale et environnementale**
- **L'usage des données de santé pour permettre une meilleure personnalisation de la prévention et des accompagnements tout en refusant l'individualisation du risque qui serait mortifère pour les solidarités et la cohésion sociale.**

PROPOSITION 5.1
AGIR ENSEMBLE POUR DÉVELOPPER DES SOLUTIONS INNOVANTES, SOCIALEMENT ET ENVIRONNEMENTALEMENT MIEUX-DISANTES

- *Pour faire face aux défis climatiques et contribuer à mettre en œuvre une transition écologique et économique durable, favoriser le financement des acteurs y contribuant le plus.*

Mesure opérationnelle :

Favoriser les investissements verts et socialement responsables par des incitations fiscales et un allègement des contraintes réglementaires pour les mutuelles.

PROPOSITION 5.2
METTRE LES DONNÉES DE SANTÉ, SOCIODÉMOGRAPHIQUES ET ÉPIDÉMIOLOGIQUES DU HEALTH DATA HUB AU SERVICE DE LA CONCEPTION, DE LA MISE EN ŒUVRE ET DE L'ÉVALUATION DES STRATÉGIES ET DES ACTIONS DE PRÉVENTION

- *L'ambition du Health Data Hub est d'accélérer le partage de données de façon sécurisée, au service d'une meilleure connaissance de l'état de santé de la population par les professionnels de santé et les financeurs.*

Mesure opérationnelle :

Promouvoir le partage et la valorisation des données au bénéfice d'actions innovantes, notamment avec un objectif de prévention.

Des réalisations mutualistes

Adhésion à la Charte Relations Fournisseurs et Achats Responsables

Le Groupement Achats mutualiste (GAM) est signataire de la Charte Relations Fournisseurs et Achats Responsables. Il s'est doté d'un code de conduite porté à la connaissance des fournisseurs, où sont également rappelés leurs engagements en matière de lutte contre la corruption, le travail dissimulé et toutes pratiques prohibées. Il a signé un contrat avec ECOVADIS pour l'évaluation RSE-DD des fournisseurs et tient compte des compositions des produits ou des effets indésirables. Lorsqu'il le peut, le GAM fait appel à des structures comptant des salariés en situation de handicap.

Charte et raison d'être

L'UMR a formalisé dès 2014 une politique d'investissement responsable dans le cadre d'une Charte suivie, en 2021, de la définition de sa raison d'être. Elle a mis en conformité sa politique d'investisseur responsable en intégrant enjeux sociétaux et environnementaux. Fin 2020, près de 90 % du portefeuille d'actif était couvert par les analyses ESG et la même année, l'UMR a réduit son empreinte carbone de 25 % par rapport à 2015 avec 5 ans d'avance, s'imposant alors un nouvel objectif à -50 % sur la période 2015-2025.

Le fonds Mutuelles Impact

Premier fonds d'investissement à impact social et environnemental dédié à la santé et au médico-social, Mutuelles Impact rassemble 46 souscripteurs mutualistes à l'initiative de la Mutualité Française. Ce fonds a pour objectif d'investir et de développer les entreprises à fort impact social dans les secteurs de la prévention, du parcours de soin et du médico-social. Les secteurs d'intervention ciblés sont en particulier l'organisation des soins et de l'activité des professionnels, l'accompagnement des patients et des aidants, l'accès aux soins, la prévention, l'éducation et la sensibilisation à la santé. Mutuelles Impact investit entre 500 k€ et 4 M€ en fonds propres ou quasi fonds propres. Les entreprises financées sont des structures non cotées sur les marchés financiers réglementés, prioritairement françaises. Le fonds accompagne les entreprises sur l'amélioration des 4 piliers de la transition positive : impact social, avec des solutions accessibles aux personnes les plus fragiles, impact environnemental, partage de la valeur et partage de la gouvernance.

Orientation

6

> **Rechercher de nouveaux droits dans le respect de règles éthiques et en accordant plus de place à la société civile**

Orientation 6

“Rechercher de nouveaux droits dans le respect de règles éthiques et en accordant plus de place à la société civile”

En matière de protection sociale, et singulièrement en santé, les décisions publiques reposent trop souvent sur des approches purement comptables visant à réguler la dépense. Ces politiques de court-terme ne sont pas à la hauteur des enjeux pourtant capitaux pour la soutenabilité du système de protection sociale. Vieillissement de la population, développement des maladies chroniques, progrès médical, santé environnementale, santé mentale, problématique d'accès aux soins, logement… Les facteurs qui affectent structurellement notre système de protection sont nombreux et leurs effets potentiels puissants, sur les prestations mais aussi sur le financement. Sans mesures correctrices, ils pourraient renforcer des inégalités sociales qui sont, en matière de santé, d'ores et déjà marquées.

Les enjeux liés au changement climatique, à la transition écologique, apparaissent comme particulièrement emblématiques. Ils interrogent l'évolution du rôle de l'Etat et de notre modèle social. Comment répondre au changement environnemental par le progrès social ?

La question de l'acceptabilité sociale des prélèvements sociaux est aussi un élément de fragilisation du système de protection sociale. Alors que les besoins ne faiblissent pas, bien au contraire, les tensions s'avivent notamment dans la dimension générationnelle. La faiblesse de la démocratie en santé ne permet pas de faire face à l'éloignement d'une partie de l'opinion vis-à-vis des mécanismes de solidarité auquel la montée de l'individualisme contribue probablement.

Intelligence artificielle, données de santé, fin de vie, santé environnementale : de nombreux sujets éthiques, par nature sensibles, se posent à nos sociétés et imposent des modes de concertations adaptées. Sur la question de la fin de vie, opposer soins palliatifs et euthanasie ne constitue pas une réponse adaptée. A ce titre, la Loi Claeys-Leonetti de 2016 a permis de trouver un certain équilibre, notamment en développant les soins palliatifs. Cet équilibre ne répond cependant pas à toutes les situations et demandes.

Pour la Mutualité Française, il doit être accordée à la société civile davantage de place pour offrir de nouveaux droits et développer la démocratie en santé. Cela passe par :

- **L'ouverture de débats sur l'ensemble des déterminants de santé**
- **La réaffirmation de l'utilité des soins palliatifs accompagnée d'une ouverture à la possibilité de choix en matière de fin de vie**
- **La mise en place de mécanismes permettant une démocratie en santé effective.**

PROPOSITION 6.1
PLACER LA PERSONNE AU CŒUR DE LA PRISE DE DÉCISION LUI PERMETTANT DE CHOISIR UNE FIN DE VIE DIGNE ET RESPECTER SES CHOIX

- *L'interdiction de l'euthanasie, aujourd'hui autorisée dans plusieurs pays frontaliers, crée des situations d'inégalités sociales sur une problématique éthique des plus sensibles.*

Mesure opérationnelle :

Accorder les moyens nécessaires afin de garantir un accès effectif aux soins palliatifs à domicile, à l'hôpital ou en institution, sur tout le territoire, et permettre à chacun d'être accompagné dans sa fin de vie conformément à ses choix.

PROPOSITION 6.2
REVOIR LES INDICATEURS SOCIO-ÉCONOMIQUES D'ÉVALUATION DES POLITIQUES EN S'INTÉRESSANT PRIORITAIREMENT À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE

- *Le financement de la protection sociale repose majoritairement sur l'activité économique mesurée par le PIB. Cela ne permet pas de déterminer le niveau de ressources nécessaires.*

Mesure opérationnelle :

Repenser la hiérarchie des indicateurs pour privilégier ceux de « pleine santé », « d'espérance de bien-être », et de « bien-être ».

PROPOSITION 6.3
METTRE EN PLACE UN ORGANE ISSU DE LA SOCIÉTÉ CIVILE, INCLUANT LES USAGERS ET LES MUTUELLES, CHARGÉ DE BÂTIR ET D'ÉVALUER, POUR LES ANNÉES À VENIR, LES PROTECTIONS SOCIALES DURABLES

- *Durant la crise du Covid, une véritable démocratie en santé aurait pu contribuer positivement à la gestion de la crise et en préparer la sortie. Penser l'évolution des protections sociales implique de bâtir un cadre et des outils permettant d'associer l'ensemble des parties prenantes.*

Mesures opérationnelles :

- Interroger la société civile grâce aux démarches participatives et à une large concertation ;
- Coconstruire des actions de santé publique avec les citoyens au niveau national comme dans les territoires ;
- Développer la participation des usagers aux projets de santé locaux.

Des réalisations mutualistes

Le centre d'Aide Médicale à la Procréation de la Clinique Mutualiste La Sagesse

Dans un contexte réglementaire et bioéthique toujours plus exigeant, le centre d'Aide Médicale à la Procréation de la Clinique Mutualiste La Sagesse a pour ambition d'être reconnu pour la performance de ses résultats, en privilégiant la prise en charge des couples sur le plan humain et technique, les plaçant au centre des préoccupations de l'équipe clinico-biologique. Le centre accompagne environ 500 nouveaux couples chaque année dans leur parcours de désir d'enfant.

Coconstruire des actions de santé publique avec les citoyens

Les jeunes séniors entre 65 et 74 ans sont majoritairement autonomes. L'enjeu est de prévenir la perte d'autonomie de cette population en favorisant le bien vieillir. La Mutualité Française Hauts-de-France a donc développé un projet intitulé « seniors en mouvement » dont l'objectif est d'améliorer la qualité de vie des séniors de plus de 60 ans en les mobilisant sur des projets de santé via une démarche participative.

L'Espace Fédéral d'Éthique

L'Espace a été créé à l'occasion des Etats généraux de la bioéthique en 2018 pour préparer la contribution de la Mutualité Française sur l'intelligence artificielle, les données de santé, la fin de vie et la santé environnementale. Depuis 2019, les unions régionales de la Mutualité Française sont à l'initiative d'espaces régionaux éthiques en santé et organisent des événements et des formations de militants en la matière. Des avis ont été produits sur la fin de vie, sur la santé publique et sur la santé environnementale, prenant notamment position en faveur de l'ouverture de la procréation médicalement assistée aux couples de femmes et aux femmes seules avec intervention de la Sécurité sociale. Par ailleurs, la Mutualité Française a proposé d'établir en 2019 six principes pour structurer une régulation de l'IA à même d'établir un rapport de confiance sans pour autant freiner l'innovation : la transparence de l'origine de l'algorithme, le principe de loyauté assurant que les données du patients ne sont pas utilisées à son insu, la garantie humaine, l'effectivité du consentement à la collecte des données de santé, la garantie par l'Etat de la sécurité des infrastructures et la garantie d'un égal accès social et territorial.

Les travaux de l'Espace Fédéral d'Ethique se poursuivent pour notamment approfondir les réflexions sur l'éthique et la santé environnementale.

mutualite.fr

flickr

Fédération nationale de la Mutualité Française - Janvier 2022

MUTUALITÉ FRANÇAISE