



## La mutualité : agir pour l'autonomie<sup>1</sup>

Mutuality: to act for autonomy

**Guénaëlle HAUMESSER<sup>2</sup>**

Directrice adjointe  
Direction de l'offre de soins, de l'autonomie et des  
parcours  
Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF)  
Paris, France

[Guenaelle.HAUMESSER@mutualite.fr](mailto:Guenaelle.HAUMESSER@mutualite.fr)

---

URL : <https://www.unilim.fr/trahs/4135>

Licence : CC BY-NC-ND 4.0 International

---

**Résumé :** Historiquement, les mutuelles entendent contribuer au développement culturel, moral, intellectuel et physique de leurs membres à et à l'amélioration de leurs conditions de vie. Cette ambition d'un égal accès au bien-être, inscrite dès les premières lignes du code de la Mutualité, trouve une traduction quotidienne, dans tous les territoires, notamment sur la question du grand âge. Sur ce sujet, comme sur d'autres, le mouvement mutualiste occupe un positionnement particulier.

Les mutuelles sont les seules actrices présentes sur l'ensemble de la chaîne de la perte d'autonomie : prévention, soins, accompagnement, financement.

En assurance santé, une très large majorité des plus de 65 ans font confiance aux mutuelles. La Mutualité est également le premier opérateur en assurance dépendance. Sans compter la gestion des 221 EHPAD ; de résidences autonomie, de plus de services et antennes de soins et d'accompagnement à domicile ; Acteurs et militants de la cause de l'âge, l'engagement mutualiste donne lieu à une mobilisation importante et à la mise en place de réponses diversifiées et innovantes sur les territoires. A ce titre, la Mutualité pilote depuis un an, une expérimentation nationale qui vise à mettre en place sur 11 territoires des dispositifs renforcés d'accompagnement à domicile : véritable réponse de soutien à domicile de personnes âgées en perte d'autonomie. »

**Mots clés :** autonomie, mutualité, parcours, accompagnement, prendre soin

**Abstract:** Historically, FNMF's mutuals contribute to the cultural, moral, intellectual and physical development of their members and to the improvement of their living conditions. The ambition to provide an equal access to well-being, is daily reflected at regional and local level, especially as regards ageing. FNMF's mutuals act during the whole care pathway of people losing their autonomy: prevention, healthcare, support and financing. Mutuals provide a number of different services and they constantly evolve their offer to ensure they meet at best both the needs of people

---

<sup>1</sup> Conférence magistrale présentée par Guénaëlle Haumesser lors du IV Congrès du réseau international ALEC sur « Les Aînés dans le Monde au XXI<sup>e</sup> siècle. Vivre ensemble » du 6 au 8 septembre 2021, à la Faculté des Lettres et des Sciences Humaines (FLSH) de l'Université de Limoges, France.

<sup>2</sup> Guénaëlle HAUMESSER occupe la fonction de directrice adjointe depuis janvier 2019. Spécialiste du secteur médico-social, elle est également économiste de la santé ; elle co-pilote l'animation et la représentation des gestionnaires mutualistes dans le domaine social, médico-social et sanitaire.

and of caregivers.

Demographic, economic and societal challenges... What are the actions and proposals of Mutualité française to achieve them?

Keywords: autonomy, mutualism, care pathway, support, taking care



## CONFERENCE PLENIERE

### 7 SEPTEMBRE 2021 - Limoges

**Guénaëlle HAUMESSER**

Directrice adjointe – Direction de l'offre de soins, de l'autonomie et des parcours.

**Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF)**  
[guenaelle.haumesser@mutualite.fr](mailto:guenaelle.haumesser@mutualite.fr)



## Plan de la présentation

### 1. Présentation de la Mutualité

- Place successive de la Mutualité dans la protection sociale en France
- La Mutualité française aujourd'hui
- Mutualité et vieillesse : forte implication dès les années 1960

### 2. L'accompagnement mutualiste pour l'autonomie aujourd'hui

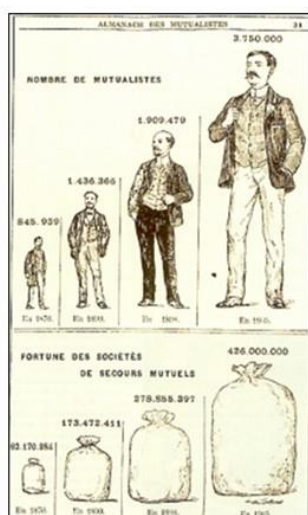
- La prévention et promotion de la santé
- L'offre de services avec 2 zooms :
  - > Dispositif Renforcé de Soutien à Domicile
  - > Habitat inclusif
- L'offre assurantielle

### 3. Grand âge et autonomie : les propositions actuelles de la Mutualité Française





## 1. Place de la Mutualité dans la protection sociale en France



- Au 19<sup>e</sup> siècle, la protection sociale en France était principalement organisée par des sociétés de secours mutuels, ancêtres des mutuelles. Ces sociétés proposaient à leurs sociétaires
  - des indemnités journalières,
  - le remboursement de soins
  - et les obsèques.
- Parallèlement, ces sociétés de secours mutuels commencent à créer pour leurs adhérents
  - des pharmacies, des dispensaires, des cliniques, des bains-douches, des orphelinats...
- Elles créent en 1902 la Fédération Nationale de la Mutualité Française pour les représenter.



## 1. Place de la Mutualité dans la protection sociale en France

Exemple d'œuvre sociale créée par la Mutualité : la pharmacie mutualiste de Troyes (région Champagne-Ardenne)





## 1. Place de la Mutualité dans la protection sociale en France



- **En 1930**, un régime obligatoire d'assurance est mis en place par l'Etat pour protéger les employés du commerce et de l'industrie contre les conséquences financières de la maladie, de la maternité, du handicap, de la vieillesse et du décès.

Ce nouveau régime était **géré par les mutuelles** ou les organismes publics et financé par les employeurs et les salariés.



## 1. Place de la Mutualité dans la protection sociale en France

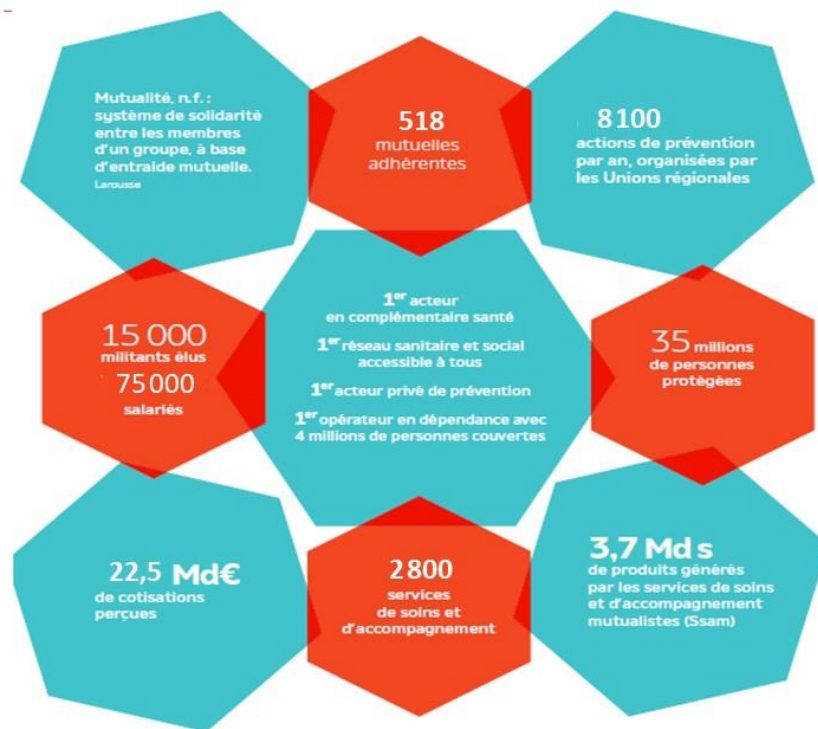


- **Après la Seconde guerre mondiale**, le système de Sécurité Sociale actuel est établi. Les mutuelles en sont exclues; elles proposent alors des assurances complémentaire santé et continuent le développement de leurs œuvres sociales.
- **Dans les années 60** : face au développement de l'offre sanitaire, libérale et publique, les œuvres sociales mutualistes se diversifient, se structurent et investissent des domaines mal couverts: optique, dentaire, handicap, personnes âgées, loisirs, services d'aide à domicile...





## 2. La Mutualité française aujourd'hui



## 2. La Mutualité française aujourd'hui

Les mutuelles, composantes du Mouvement social en France



- Acteurs majeurs de l'Economie Sociale et Solidaire (ESS) se distingue des assureurs par leurs valeurs et leurs fonctionnement démocratique.
- Ce sont de sociétés de personnes à but non lucratif.
- Leurs excédents sont réinvestis en faveur de leurs adhérents, sans rémunération d'actionnaires.
- Acteurs du système de santé, les mutuelles sont présentes dans les instances de l'Assurance Maladie et de la démocratie sanitaire tels que les conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie.





## 2. La Mutualité française aujourd'hui

### Les 4 métiers des mutuelles

- **Assurance en complémentaire santé**  
Les mutuelles remboursent partiellement ou totalement les frais en santé selon la prise en charge par l'assurance maladie obligatoire.
- **Gestion du 1<sup>er</sup> réseau et social en France** avec 2 800 services de soins et d'accompagnement : une centaine de gestionnaires mutualistes, présents sur tout le territoire, développent des établissements et des services.
- **Prévention et promotion de la santé** : les mutuelles proposent des actions de prévention et de promotion de la santé pour permettre aux adhérents de faire des choix éclairés et adopter des comportements favorables en matière de santé.
- **Retraite et prévoyance**  
La plupart des mutuelles proposent des garanties de capital décès, des rentes mensuelles au moment de la perte d'autonomie, des produits d'épargne....



## 2. La Mutualité française aujourd'hui

### Zoom sur le premier réseau sanitaire et social en France





## 2. La Mutualité française aujourd'hui

**La Fédération Nationale de la Mutualité française est le principal porte parole des mutuelles en France .**

Ses missions sont de trois natures :

Syndicat professionnel	Fournisseur de services	Acteur du mouvement social
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Défendre les intérêts des mutuelles et promouvoir leurs spécificités</li><li>▪ Etre un partenaire du système protection sociale</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Etre un opérateur de services mutualisés</li><li>▪ Accompagner les mutuelles par des conseils et services</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Promouvoir le modèle mutualiste</li><li>▪ Animer le réseau de mutuelles et de militants</li><li>▪ Renforcer l'influence de la FNMF en intervenant dans le débat public</li></ul>



## 3. Mutualité et vieillissement : forte implication dès les années 1960

### Éléments de contexte

- Longtemps oubliés des politiques publiques, les « vieillards » font l'objet d'une attention grandissante à partir des années 1960.
- En 1962, **le rapport « Laroque »** pose les bases de la politique française en matière de « troisième âge », qui repose sur l'intégration, avec une priorité pour le maintien à domicile et la prévention des effets du vieillissement.



Mais les évolutions démographiques remettent rapidement en cause les fondements de cette politique : l'augmentation inédite de l'espérance de vie entraîne une progression de la dépendance en passe de devenir un véritable enjeu de santé publique.

Dans un contexte de crise économique, il faut pourtant attendre la fin du XX<sup>e</sup> siècle pour que des mesures soient adoptées, sans pour autant suffire à venir à bout du problème : après la Prestation spécifique dépendance (devenue APA en 1997), est créé le statut d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) en 1999.







### 3. Mutualité et vieillissement : forte implication dès les années 1960

De leur côté, les mutualistes se préoccupent très tôt de ce que l'on n'appelle pas encore « le troisième âge », par la mise en œuvre d'établissements d'accueil dignes et humains, rompant avec la misère des hospices :

- c'est le cas de la **maison de retraite de la Mutuelle nationale des artistes**, fondée en **1905** à Couilly Pont-aux-Dames,
- ou de la fondation Dranem à Ris-Orangis de la Société de secours mutuels des artistes lyriques en **1911**.

A l'époque, de telles réalisations demeurent rarissimes, et témoignent d'une attention particulière de ces communautés professionnelles à leurs « vieux » à travers l'action de leurs mutuelles.



### 3. Mutualité et vieillissement : forte implication dès les années 60

Si la notion de dépendance n'existe pas dans les années 1950, les manifestations en sont pourtant déjà perçues par les gestionnaires mutualistes, confrontés à un vieillissement accéléré des résidents, accompagné d'une aggravation des pathologies.



Pour y faire face, des structures médicalisées sont mises en place de manière empirique, à l'image de la clinique d'Ennery, près de Pontoise, dans la région parisienne, fondée par la Fédération mutualiste de la Seine en 1959, qui associe un centre gériatrique à une clinique diététique pour ceux que l'on nomme alors les « impotents ».





### 3. Mutualité et vieillissement : forte implication dès les années 60



Il faut cependant attendre **les années 1980** pour que **le thème de la dépendance prenne place dans les débats mutualistes.**

En 1985, le congrès de la FNMF de Lyon affirme le devoir pour la mutualité de « se préoccuper de la situation des personnes âgées dépendantes ».

Ainsi, de nombreux procédés innovants qui bénéficient du soutien du fonds de prévention de la FNMF : parmi eux, **l'expérience pilote « de soutien à domicile pour l'an 2000 » de la mutualité aveyronnaise.**



Lancé en 1983 à partir de son réseau de services à domicile, ce dispositif pionnier conduit à l'ouverture de **diverses structures de domicile alternatif** pour personnes âgées dépendantes et aux premières réalisations mutualistes dans le domaine de **soins palliatifs.**



### 3. Mutualité et vieillissement : forte implication dès les années 60

En vertu de cette expérience, **la mutualité s'affirme comme une force de proposition dans le débat sur la dépendance** qui émerge timidement dans la société à la fin des années 1980.

Une mission est confiée en 1988 au président de la FNMF par le secrétaire d'Etat aux personnes handicapées sur les stratégies de maintien à domicile des personnes à mobilité réduite.

Parmi les solutions préconisées, figurent

- la mise en œuvre d'offices départementaux et d'un fonds nationalisé d'aide à domicile ou d'un risque dépendance intégré à l'Assurance maladie.

Ces propositions, qui signent la capacité d'anticipation de la mutualité, seront progressivement affinées :

- **en 1991, le congrès mutualiste de Grenoble se pose en faveur d'une « politique des âges ».**

- Trois ans plus tard, lors du Congrès de Bayonne, la FNMF, renouvelle **la revendication d'une prise en charge totale de la dépendance, et l'urgence d'une prestation spécifique.**

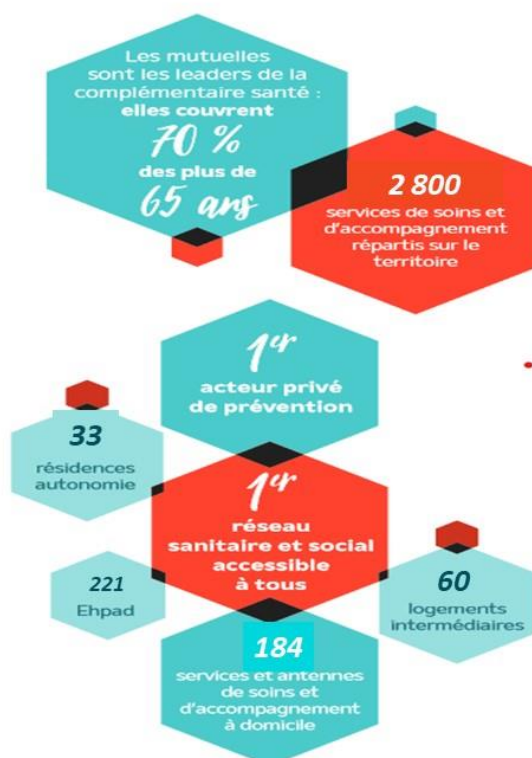




## PARTIE 2

# L'ACCOMPAGNEMENT MUTUALISTE POUR L'AUTONOMIE AUJOURD'HUI

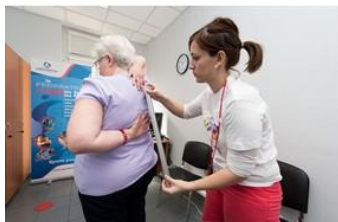
1. La prévention et promotion de la santé
2. L'offre de services avec 2 zooms
  - Dispositif Renforcé de Soutien à Domicile
  - Habitat inclusif
3. L'offre assurantielle





## 1. Prévention et promotion de la santé

### Les actions de prévention et promotion de la santé destinées aux personnes âgées



Centre de santé René Laborie du groupe Audiens à Paris.  
Action de prévention

- La Mutualité Française consacre chaque année plus d'un tiers de son activité prévention aux personnes âgées et au Bien Vieillir.
- Ainsi, en 2019, **plus de 3 000 actions** de prévention (soit 38% de l'activité) sont déployées par les acteurs mutualistes sur l'ensemble du territoire, le plus souvent dans le cadre de partenariats associatifs et institutionnels.
- Ces actions de sensibilisation et de prévention primaire ont pour principaux objectifs :
  - **le maintien en bonne santé des personnes vieillissantes,**
  - **la limitation des conséquences de la perte d'autonomie**
  - **et le maintien du lien social.**



20



## 1. Prévention et promotion de la santé

### 2 axes d'actions

#### 1. Des actions dédiées au maintien en bonne santé (adultes – tout public)

- Des journées de repérage ouvertes à tous (public adulte) sont mises en œuvre sur l'ensemble du territoire dans les domaines de l'audition (« Rester à l'écoute de ses oreilles »), de la vision (« Longue vie à la vue ») et de la glycémie-tension (« Votre santé sur mesure »)
- Une action dédiée à la préparation à la retraite
- Une action sur les aidants « Prenons soin de ceux qui aident »
- Actions au sein du collectif de lutte contre la dénutrition
- Les actions du bien vieillir déployées avec l'inter-régime.



11/11/2021

21



## 1. Prévention

2. Limiter les conséquences de la perte d'autonomie (public : professionnels de santé et personnes âgées) avec plusieurs programmes nationaux mutualistes :



- **La vie à pleines dents longtemps :** programme de santé bucco-dentaire des personnes âgées en EHPAD et/ou dans les services à domicile
- **Défi Sens :** Ce programme de formation-action vise à former les professionnels en établissements d'hébergement pour personnes âgées sur les déficiences sensorielles (vue et audition) afin d'améliorer la qualité de vie des résidents au quotidien.



11/11/2021

22



## 1. Prévention

2. Limiter les conséquences de la perte d'autonomie (public : professionnels de santé et personnes âgées) avec plusieurs programmes nationaux mutualistes :



- **L'atelier des familles.** Un programme spécifique d'accompagnement des familles ayant un proche en établissement Animé par un psychologue et des professionnels de l'établissement, « L'Atelier des Familles » permet de mettre en place un espace d'écoute et d'expression pour mieux comprendre la vie en Ehpad. Ce programme permet de prévenir les tensions et les conflits qui peuvent survenir entre familles et professionnels et de redonner du sens au triptyque familles, résidents et professionnels.



11/11/2021

23



## 1. Prévention et promotion de la santé



- La majorité (75%) est mise en œuvre en lien avec des structures d'offre de soins, en particulier mutualistes (résidences autonomie, EHPAD, services de soins à domicile...).
- En 2019, près de 1300 actions spécifiquement dédiées au « Bien vieillir » sont déployées dans le cadre de partenariats.
- Parallèlement, plus de 1500 actions ont été déployées par le réseau prévention mutualiste dans le cadre de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie.

La Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie est le dispositif qui a pour objectif de coordonner dans chaque département les actions de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées de 60 ans et plus et leurs financements dans le cadre d'une stratégie commune.



11/11/2021

24



## 2. L'offre mutualiste pour l'accompagnement médico-social des personnes âgées

- 50 gestionnaires répartis sur 65 départements
- 498 structures dont
  - 60 logements intermédiaires
  - 33 résidences autonomie
  - **221 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)**
  - 47 services à domicile et services polyvalents d'aide et de soins à domicile pour personnes âgées et personnes en situation de handicap
  - 137 services de soins infirmiers à domicile dont 20 % de places dédiées aux personnes en situation de handicap
- Près de 40 000 professionnels
- 1<sup>er</sup> réseau privé non lucratif d'établissements



● Implantation sur territoires favorisés ● Implantation sur territoires à surveiller  
● Implantation sur territoires défavorisés

Source : annuaire des SAM 2019 / Base de données des réseaux  
Typologies socioéconomiques des territoires (IDES 2019) - Institut de Recherche et Documentation en Économie de la Santé



11/11/2021

25



## Zoom sur 2 actions mutualistes

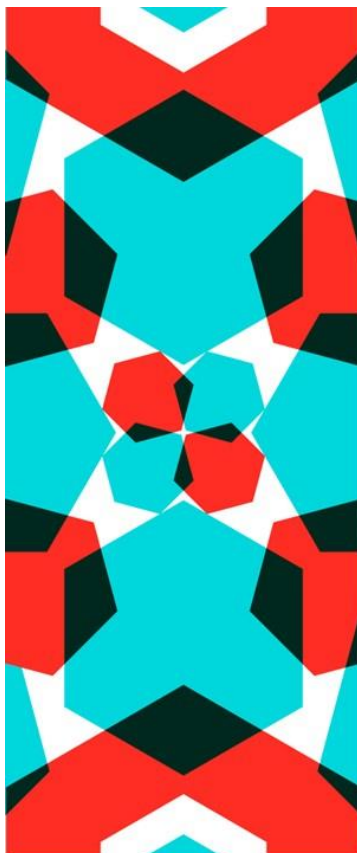
**Le dispositif renforcé de soutien au domicile des personnes âgées : DRAD**



**Le développement de l'habitat inclusif**

11/11/2021

26

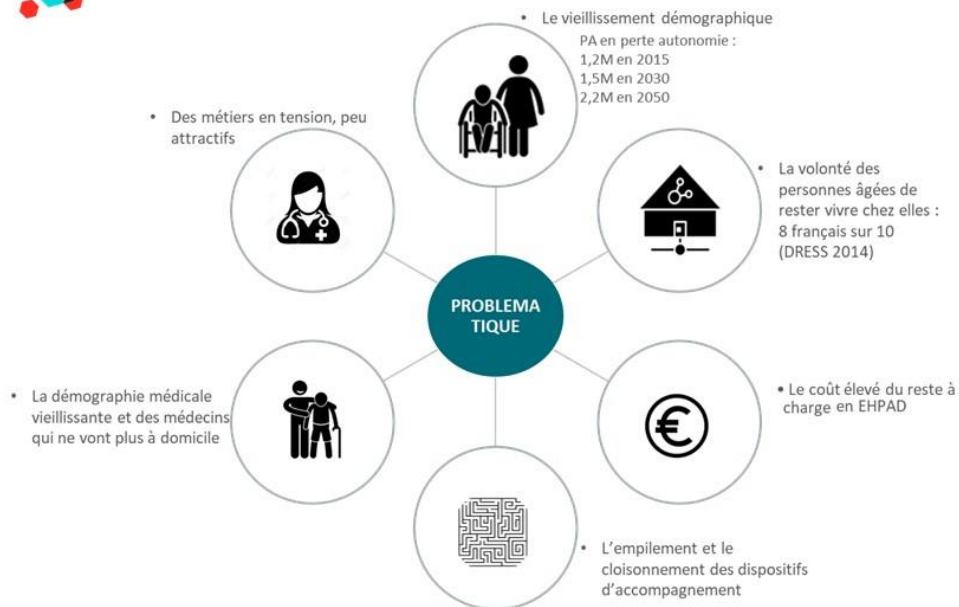


**PRESENTATION DU DRAD :  
LE DISPOSITIF RENFORCÉ DE  
SOUTIEN AU DOMICILE DES  
PERSONNES ÂGÉES**





## DRAD : la problématique



04/12/2020 28



## DRAD : son ambition



Une personne âgée satisfaite d'avoir trouvé une alternative à l'EHPAD, se sentant protégée et en sécurité à domicile, un aidant soulagé et rassuré.



DRAD = une solution alternative entre l'EHPAD et le soutien à domicile classique, à un coût juste pour tous.

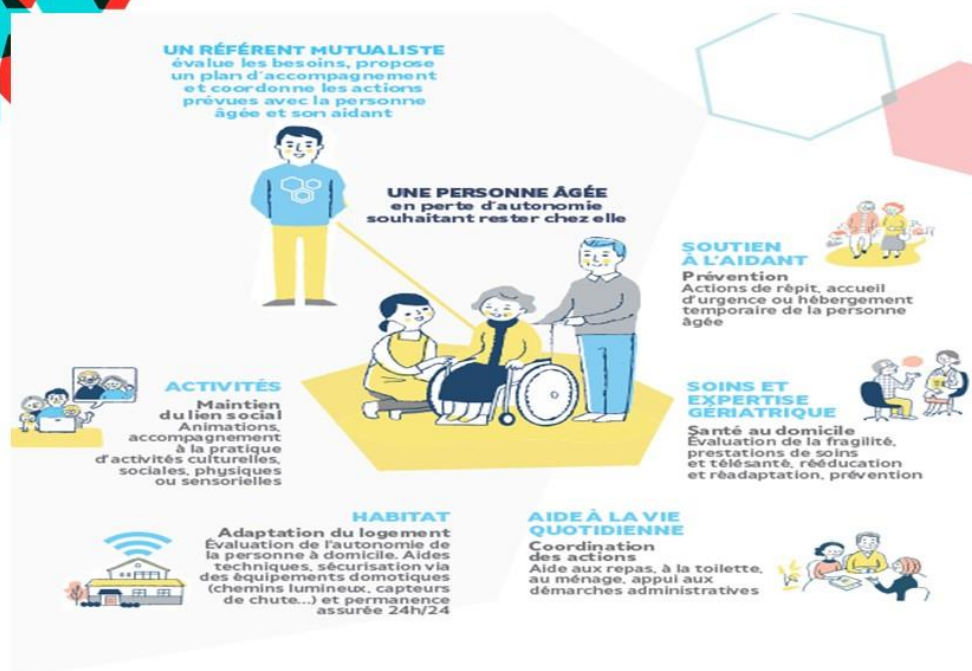
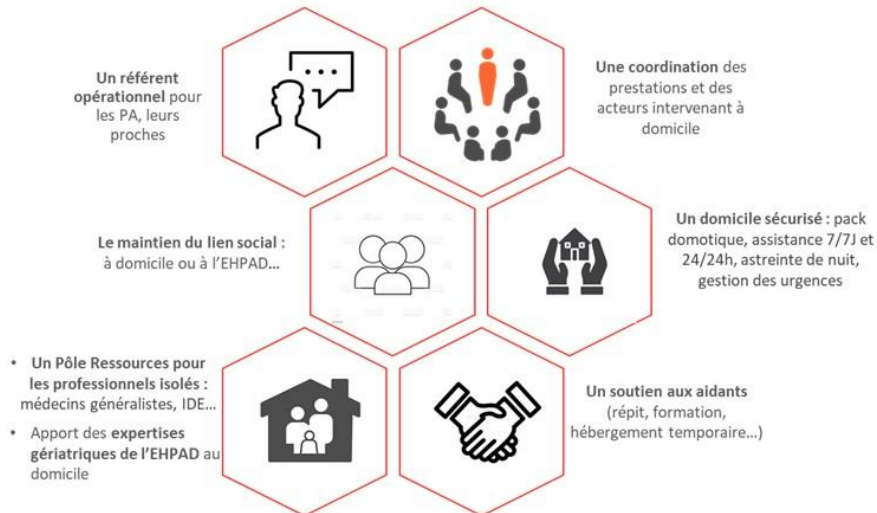


11/11/2021 29





## DRAD : une proposition de services





## DRAD : les bénéfiques



### Pour les bénéficiaires :

- une personne âgée satisfaite d'avoir trouvé une alternative à l'EHPAD, se sentant protégée et en sécurité à domicile, à un coût acceptable
- un aidant soulagé et rassuré.



### Pour la collectivité :

- objectiver les conditions d'un nouveau modèle et offrir une alternative face au défi du vieillissement
- une solution alternative entre le domicile et l'EHPAD, au coût le plus juste, en accompagnant personnes âgées et aidants grâce à un guichet unique et une offre de services complète, opérationnelle



### Pour la mutualité :

- expérimenter un dispositif innovant
- collaborer avec de nouveaux partenaires en interne/externe
- anticiper les transformations de l'offre médico-sociale et en particulier :
  - l'EHPAD demain (diversification de l'offre, ouverture territoriale...)
  - Les modèles économiques des services à domicile SAAD, SSIAD, SPASAD
  - le virage numérique
  - l'évolution des métiers/leur attractivité



11/11/2021

32



## LES AXES D'INNOVATION DU DRAD

**INNOVATION ORGANISATIONNELLE** : transformation de l'offre médico-sociale avec le développement des services proposées à l'EHPAD ou en SSIAD proposant une coordination des services opérationnels

**INNOVATION TECHNOLOGIQUE** : mise en place de nouvelles technologies/domotique à domicile, le déploiement de la téléassistance, le développement des SI pour la coopération entre acteurs

**INNOVATION PARTENARIALE** : ouverture des EHPAD sur leur territoire, lien des SSIAD avec de nouveaux partenaires, notamment avec les dispositifs d'appui à la coordination des parcours (DAC)

**INNOVATION ECONOMIQUE** : utilisation d'un forfait dérogatoire de l'expérimentation faisant l'objet d'une évaluation comprenant le financement de la coordination, de la sécurisation de la personne dans son environnement 24/7)



**INNOVATION METIERS** : possibilité de développer des métiers en diversifiant le travail entre domicile/EHPAD ou en favorisant la montée en compétences pour une prise en charge globale de la personne dans son environnement



11/11/2021

33



## DRAD : en résumé

- Financement : **forfait dérogatoire** de prise en charge par l'Assurance Maladie dans le cadre d'un projet expérimental (dit article 5).
- 3 Porteurs dont la Mutualité Française avec
- 10 Régions
- **23 expérimentations dont 11 mutualistes**
- **600 personnes âgées** touchées / leurs proches aidants
- **20 millions d'euros** via un **forfait dérogatoire** de prise en charge par l'Assurance Maladie dans le cadre d'un projet expérimental (dit article 51)
- 3 ans



Les étapes : Conception, consolidation : septembre 2018 – janvier 2020  
 Lancement : janvier 2021  
 Suivi : janvier 2021 – décembre 2023  
 Evaluation nationale : mars 2022 + juin 2024



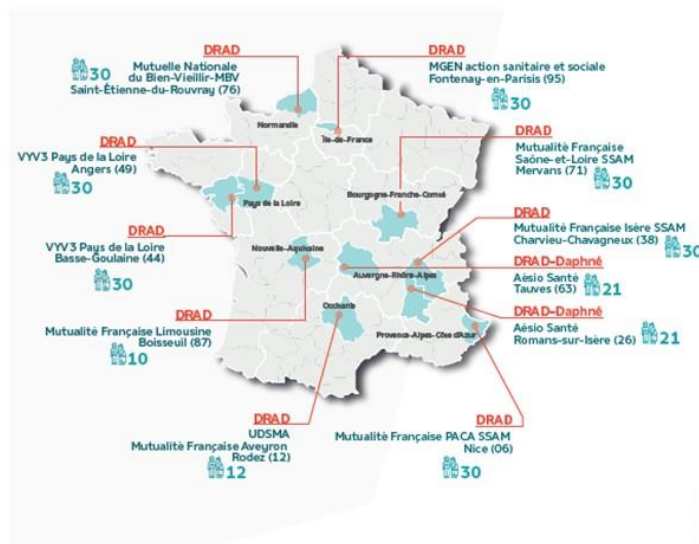
Rôle du porteur : aider les expérimentateurs, faciliter la co-construction, leur collaboration et leurs partenariats, échanger des bonnes pratiques, élaborer des solutions, apporter des expertises...

11/11/2021

34

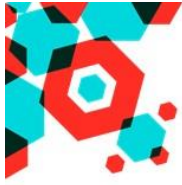


## Les expérimentateurs mutualistes : 9 gestionnaires sur 11 territoires



11/11/2021

35



## Sources

---

[1] Charlotte Siney-Lange, *La Mutualité, grande semeuse de progrès social*, Paris, La Martinière, 2018.

[2] *Revue de la mutualité* n° 122, juillet-août 1985.

[3] « Aveyron : département pilote », *Revue de la Mutualité* n° 143, juin 1991.

[4] « Aide à domicile : l'âge d'or en Côte d'Or », *Revue de la Mutualité* n° 143, juin 1991.