



LAB
OCCURP
AUTONOMIE

CAHIERS 2018

Décembre 2018

Co-animé par



Sommaire

- 1- Les aidants actifs et non actifs, quels rôles dans la société ?**
Session du 17 avril 2018

Page 5
- 2- Protection individuelle et collective : enjeux et perspectives**
Session du 22 mai 2018

Page 7
- 3- Protection sociale et perte d'autonomie**
Session du 26 juin 2018

Page 11
- 4- Épargne, viager et perte d'autonomie, quelles réponses ?**
Session du 6 septembre 2018

Page 17
- 5- Positionnement des services face à la perte d'autonomie**
Session du 16 octobre 2018

Page 21
- 6- Session de clôture du premier cycle du Lab Autonomie : approfondissement de la question des aidants**
Session du 11 décembre 2018

Page 29
- 7- Propositions du Lab Autonomie**
Décembre 2018

Page 35

Les aidants actifs et non actifs, quels rôles dans la société ?

Session du 17 avril 2018

Interventions des invités

Roméo FONTAINE, Chargé de recherche à l'INED et Patrick GOHET, Adjoint du Défenseur des droits

La France compte environ 11 millions d'aidants non professionnels mais bien qu'il existe une définition dans la loi d'adaptation de la société au vieillissement, la notion reste en réalité relativement floue tant pour les aidants eux-mêmes que pour la population en général. Il serait d'ailleurs contre-productif de réduire l'aidant à un « statut » - terme qui suscite des réactions contrastées. Pourtant, il s'agit aussi de soulager une population encore largement invisible, en particulier dans l'entreprise. L'enjeu est bien de réfléchir à un accompagnement global partant de l'apprentissage du rôle d'aidant à l'acceptation par ces derniers de la limite de leur intervention vis-à-vis de leur proche.

Les situations d'aide sont diverses et il n'existe donc pas de réponse unique. La réflexion doit s'engager sur les différentes actions qui permettront une meilleure acceptation sociale, une prise de conscience

individuelle et un accompagnement professionnel sur certaines étapes critiques du parcours de vie de l'aidant.

Il conviendrait d'encourager une offre de services lisible, accessible et adaptée en fonction des situations en direction des aidants pour faciliter l'accompagnement de leur proche. Au-delà, il conviendrait, plutôt que de les désigner par principe, d'offrir aux aidants une reconnaissance en actes avec la mise en place, par exemple, d'un congé aidants (congé proche en perte d'autonomie), sur le modèle des congés accordés aux parents.

Changer le regard sur les aidants

Plus que d'un nouveau « statut », les proches aidants ont besoin de souplesse, de bienveillance et de temps. Il est important que l'ensemble de la population puisse être sensibilisé, chacun pouvant à un moment ou un autre devenir aidant. Tout au long de la vie professionnelle, l'entreprise, la société civile en lien avec les pouvoirs publics devraient contribuer à « banaliser » et à informer sur la situation de proche aidant (par exemple en organisant des états généraux des âgés). Au-delà, c'est toute la question de l'âgisme et du déni de la vieillesse dont il est question.

Imaginer une approche « gagnant/gagnant » au niveau de l'entreprise

Dans le contexte du vieillissement de population et d'augmentation du taux d'activité des 50-70 ans, tranche d'âge où l'on retrouve les aidants potentiels, l'augmentation du nombre d'aidants actifs sera mécanique. L'entreprise est directement impactée : absentéisme, présentéisme, surmenage, santé et QVT, productivité et employabilité. C'est un enjeu de performance sociale.

Afin de ne pas subir mais au contraire d'anticiper, les entreprises ont vocation à proposer des dispositifs à la carte, transversaux, notamment en étendant aux

aidants des mesures existantes, acceptées socialement (comme le congé pour enfants malades). Les congés des aidants pourraient rémunérés et facilement fractionnables (urgences, rendez-vous médical ...).

La souplesse éviterait l'écueil de la stigmatisation et aurait des répercussions positives pour l'entreprise qui en contrepartie gagnerait en productivité et en efficacité tout en s'engageant dans une véritable approche RSE.

Au-delà des actions de court terme proposées en fonction des situations individuelles, l'entreprise a en effet vocation, à plus long terme, à déployer des actions solidaires.

Les branches professionnelles ont un rôle à jouer, notamment en utilisant au bénéfice des proches aidants les ressources liées au degré élevé de solidarité. Un travail est actuellement mené dans les branches sur la conciliation des temps de vie, comme dans le secteur de l'artisanat.

Mieux accompagner les aidants tout au long de leur vie

La temporalité de la vie d'aidant est complexe et difficile à figer dans un modèle. La vie de l'aidant est marquée par des moments de vie fragilisants, nécessitant un accompagnement spécifique et appuyé. C'est le cas en particulier pour :

- **La prévention** : acculturation de la notion d'aidant à tous les âges de la vie, actions de solidarité auprès du grand âge intégrées dans le cursus lycéen ; lutte contre l'isolement ; dans l'entreprise : sensibilisation, formation, dédramatisation et outils d'information.

- **L'accompagnement du primo-aidant** doit être une priorité : il faut l'aider à comprendre la situation d'aidant dès qu'elle survient, à se repérer dans l'environnement pour y voir plus clair sur ce qu'il peut lui-même apporter et sur ce qu'il peut solliciter auprès d'un tiers qu'il devra identifier et solliciter.

- **La question du répit** : l'aidant est soulagé de ses tâches habituelles et peut disposer de temps pour lui et vivre une relation différente avec son proche.

Une complémentarité avec l'aidant professionnel

Dans la logique de parcours de vie, le recours aux aidants professionnels est fréquent notamment en fin de vie. Une sensibilisation aux limites du rôle de l'aidant est nécessaire pour éviter des charges trop lourdes et la culpabilisation. Des passerelles entre aidants potentiels et aidants professionnels doivent être tissées afin de faciliter les relations et mieux définir le rôle de chacun.

Prise en compte du primo-aidant dans les contrats autonomie

La rentabilité des offres pour les aidants n'est pas toujours assurée : il y a une dimension actuarielle importante.

Dans la logique de l'accompagnement du primo-aidant, les contrats autonomie devraient remplir une fonction d'assembleur de services : information, assistance administrative et juridique, accès aux droits, prévention santé et droit au répit, adaptation.

Protection individuelle et collective : enjeux et perspectives

Session du 22 mai 2018

Interventions des invités

François-Xavier ALBOUY,
Directeur de recherche
à la Chaire Transitions
Démographiques, Transitions
Economiques

L'hypothèse proposée par la Chaire TDE s'appuie sur un modèle, porté notamment par Françoise FORETTE, d'assurance autonomie obligatoire à partir 40 ans pour tous les français. Ce dispositif pourrait être renforcé par une subvention de réassurance. Il reviendrait aux organismes à but non lucratifs (OBNL) de mettre en œuvre leur savoir-faire spécifique dans la distribution de ce produit.

Pourquoi une assurance obligatoire ?

La perte d'autonomie est un risque aux tiers que l'on fait courir à son conjoint, à ses enfants ... et à défaut à la collectivité, notamment les conseils départementaux. Ce n'est pas seulement un risque individuel. C'est un risque lourd qu'il convient d'assurer. De plus, les progrès en cours dans le domaine du diagnostic en amont renforcent le risque

d'anti-sélection et d'arrêt des cotisations, ce qui pèserait sur les contrats collectifs en cours. Plusieurs hypothèses sont disponibles sur le site de la Chaire TDTE (par exemple, une cotisation de 25 € par mois donnant droit à une rente mensuelle de l'ordre de 1000 €).

Pourquoi à partir de 40 ans ?

On sollicite déjà beaucoup les jeunes ménages, donc il serait difficile d'imputer une assurance complémentaire sur les plus jeunes.

Pourquoi les acteurs de l'économie sociale et solidaire ?

Les OBNL ont une forte capacité à animer le tissu associatif, qui est essentiel pour contenir les coûts et pour détecter les fraudes. Le rôle du secteur associatif a fait ses preuves dans les pays scandinaves notamment ainsi que dans l'application de l'Obama Care aux Etats-Unis.

Pourquoi un mécanisme de subvention de réassurance ?

Les subventions de réassurance sont essentielles car le risque de perte d'autonomie est complexe et lié au contexte qui peut fortement évoluer (prévalence, progrès de la médecine, augmentation du coût des soins et des traitements, évolution de l'espérance de vie avec ou sans incapacité, ...).

Tous les assureurs sont donc confrontés à un risque potentiellement considérable, ce qui pèse sur la tarification. D'un autre côté, si l'espérance de vie en perte d'autonomie augmente fortement nous serons confrontés à un changement radical de société, qui requiert un soutien (défiscalisation) et une garantie de l'Etat (portage du risque selon une certaine quote-part). Plusieurs expériences ont été menées en ce sens aux Etats-Unis. En contrepartie, les acteurs de l'économie sociale pourraient être incités à investir massivement dans les structures et la filière professionnelle de l'aide aux personnes âgées.

Ilan COHEN, Head of LTC & Disability SCOR

Il est proposé 4 exemples de mise en œuvre d'assurances privées dépendance dans 4 pays : la France, les Etats-Unis, Singapour et Israël.

- **France** : Les cotisants choisissent un niveau de rente viagère qu'ils obtiendront le cas échéant s'ils deviennent dépendants. La prime calculée est nivelée c'est-à-dire que son montant reste inchangé quel que soit l'évolution de l'autonomie du souscripteur. Les primes peuvent toutefois être révisées avant la survenance de la dépendance. Lors de la souscription du contrat d'assurance, il convient de prendre en compte des délais de carence pour certaines pathologies : par exemple de 3 ans pour la démence. La dépendance est définie par la grille AGGIR. Aucun retour à l'autonomie n'est envisagé dans les contrats.

- **Etats-Unis** : On assiste à un grand succès des assurances privées car les financements publics sont faibles et les classes moyennes sont peu couvertes. Le modèle est très différent du modèle français car il ne s'agit non pas d'une rente mais d'un produit de remboursement impliquant devis et factures. Au moment de la souscription, le souscripteur fait le choix de différentes options et les couvertures sont variables (exemple : choix de rembourser une aide à domicile, une entrée en établissement...). Les assurés choisissent en amont la durée de la mise en œuvre de leur assurance. Du fait d'une mauvaise anticipation des hypothèses actuarielles, certains assureurs se sont retirés du marché. Désormais, on assiste au développement de produits combinant assurance vie et assurance dépendance avec la possibilité de débloquer une partie du capital pour accompagner sa dépendance de son vivant. La définition de la dépendance reste très large et le retour à l'autonomie est envisagé dans les contrats.

- **Singapour** : En 2002, le gouvernement a mis en place une assurance dépendance obligatoire pour les personnes de 40 à 70 ans. Seulement, 15 à 20% des singapouriens ont refusé. Il s'agissait d'une couverture viagère avec un montant forfaitaire pour une garantie

de 6 ans. Parallèlement, les assureurs privés sont intervenus pour compléter l'offre. Des réflexions sont encore en cours actuellement sur l'évolution du dispositif. Il n'y a pas de critères spécifiques pour définir la démence.

- **Israël** : Les Israéliens souscrivent à une caisse de santé qui leur donne accès à un réseau médical. Pendant très longtemps la dépendance était quasiment toujours incluse dans les contrats santé des caisses de santé, le risque étant porté par les assurances privées. Les rentes étaient en moyenne de 5 ans. Le gouvernement a depuis exigé une couverture uniforme entre les caisses de santé. La couverture dépendance n'est plus obligatoire. Les assureurs proposent désormais des assurances forfaitaires (couverture dès l'entrée en dépendance ou produits complémentaires au-delà de la fin de la rente initiale).

Travaux en ateliers

L'atelier avait pour objectif de placer les membres des organismes de prévoyance dans la position des mutualistes et inversement pour réfléchir à un positionnement commun face à la perte d'autonomie. La distinction entre l'approche des organismes mutualistes (qui porteraient des garanties individuelles) et les institutions de prévoyance (vouées aux contrats collectifs) est à nuancer et de moins en moins pertinente. Les organismes mutualistes présentent cependant la spécificité de jouer un rôle particulièrement important dans l'offre de soin et sa régulation (gestion d'Ehpad, d'hôpitaux, de soins à domicile), de pouvoir mobiliser le tissu associatif et développer expérimentations et bonnes pratiques.

Les éléments suivants ressortent des échanges :

- Les IP, comme les mutuelles, portent une responsabilité en matière de financement mais également d'accompagnement.

- Les participants placent leur réflexion dans l'optique d'une assurance autonomie totalement ou partiellement obligatoire (ou

généralisée) et complémentaire (plutôt que substitutive) au système public. L'obligatoire est considéré comme la solution permettant une couverture satisfaisante et accessible face à un risque majeur dans la société de demain.

- Les contrats collectifs permettent plus facilement la souscription obligatoire.

- Dans le cadre des contrats collectifs, le caractère lointain du risque de perte d'autonomie appelle des garanties sur la portabilité des droits au-delà de la vie professionnelle. Il existe un enjeu de portabilité entre contrats collectifs et individuels et de traçabilité des cotisations au cours de carrières de moins en moins linéaires. Il faut également réfléchir la prise en compte des périodes de non cotisation (chômage, arrêt de travail prolongé ...)

- S'agissant en particulier des garanties souscrites par les salariés, la réflexion est à approfondir sur la panoplie de services à proposer pendant leur carrière. Il s'agit notamment des services à destination des salariés aidants.

- Une complémentarité entre couverture individuelle et collective peut être trouvée pour assurer une couverture et un accompagnement optimal des OBNL.

- La labellisation des contrats est citée comme facteur de visibilité.

- L'inclusion dans la complémentaire santé et le degré élevé de solidarité au niveau des branches professionnelles sont cités comme des vecteurs pertinents d'accessibilité des garanties grâce à la mutualisation.

- L'hypothèse d'un système d'assurance à deux niveaux. En premier lieu, socle obligatoire et universel, en remplacement de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), pour couvrir le risque très lourd (GIR 1 et 2). Les IP assumeraient la collecte, les prestations et les services auprès des salariés, des systèmes équivalents étant mis en place pour les indépendants et les fonctionnaires. Ce régime fonctionnerait conformément à un cahier des charges dans le cadre d'une délégation de service public et serait financé

par un fonds de compensation assurant un pilotage global. En second lieu, une offre complémentaire facultative, sur une base individuelle, pourrait compléter le dispositif pour les GIR 3 et 4; elle pourrait bénéficier d'une incitation fiscale facilitant sa généralisation.

- Le rôle de l'Etat et l'articulation public/privé : en raison de la complexité du risque, l'assurance autonomie pourra jouer pleinement son rôle si l'Etat intervient aux côtés du secteur privé, en tant que réassureur (option d'un fonds de réassurance permettant de plafonner le paiement de prestations) et/ou à travers un avantage fiscal. Le rôle des pouvoirs publics pourrait aussi être d'assumer la dépendance lourde. Les réflexions privilégient le rôle complémentaire des OBNL en matière d'assurance autonomie. La répartition du financement entre les acteurs, l'articulation entre garanties et services doivent permettre une couverture plus large.

- Sur la question sociétale des aidants, les approches des mutuelles et institutions de prévoyance pourraient être complémentaires (aidants professionnels, proches aidants).

- Le niveau d'information des sociétaires ou bénéficiaire sur l'assurance autonomie reste aujourd'hui insuffisant.

- Les garanties devraient prendre en compte les temps de vie (un moment important de sensibilisation est, par exemple, celui du départ en retraite) et renforcer les actions de prévention.

- La réflexion sur l'attractivité des produits d'assurance autonomie doit intégrer le rôle d'autres produits comme l'assurance-vie ou le viager.

Les OBNL s'appuient sur des valeurs partagées et leur spécificité repose notamment sur trois éléments :

- **La capacité** - notamment celle des mutuelles
- **à animer le tissu associatif** - qui joue un rôle majeur de proximité - en définissant des modalités d'accompagnement et de suivi qui fassent référence, qui norment les prix, de façon à maîtriser le coût de la prestation.

- **La capacité de couverture des salariés** – notamment de la part des IP.

- **L'aptitude à faire émerger une vision de long terme** en complément du système public de solidarité.

Une définition commune de la perte d'autonomie de la part des OBNL serait un premier pas vers la co-construction d'un socle partagé et d'une offre commune – mais non unique – ou d'un label. Il ne s'agit pas de tout résoudre tout de suite, mais d'avancer compte tenu du coût croissant qui risque de peser sur les ménages. Dans le cadre concurrentiel, les OBNL devraient s'engager en ce sens et faire valoir leurs atouts.

Conclusion

Albert LAUTMAN, Directeur Général de la Mutualité Française

La réflexion de la Mutualité Française sur la perte d'autonomie – sujet revient dans l'actualité – repose sur l'idée qu'il ne s'agit pas de partir de zéro pour créer de toutes pièces une cinquième branche. Nous avons un sujet important à traiter qui est la solvabilisation de la dépense privée, sur un périmètre qui reste à définir.

Nous n'estimons pas raisonnable de positionner l'assurance dépendance comme substitutive au système public. Nous avons besoin, dans le cadre d'un système d'assurance obligatoire, de définir ensemble une couverture complémentaire. Financièrement, cet objectif doit être à notre portée.

Les travaux d'aujourd'hui ont bien montré que la prévalence du risque de perte d'autonomie dépend beaucoup de la définition que l'on en retient. Jusqu'où le ce risque est-il assurable et finançable ? Si, à l'issue de nos travaux, nous parvenions à une approche commune, partagée de la définition de la perte d'autonomie, cela constituerait effectivement une avancée importante.

A partir de cette approche commune, il me semble qu'il existe un espace suffisant pour différentes approches, qui ne doivent pas être opposées. On peut envisager par exemple une approche viagère ou une inclusion dans une complémentaire santé dans le cadre d'une garantie annuelle. En réalité, il faut dépasser ces différences.

Ce qui est certain, c'est qu'il existe un besoin de pilotage pour organiser la portabilité, garantir les droits sur un marché qui, malgré tout, reste encore peu développé en France. L'appétence des sociétaires ou des clients reste faible pour plusieurs raisons (déni, surestimation du rôle de la Sécurité sociale, perception insuffisante de la différence entre coût du soin et coût total de la perte d'autonomie, incertitudes sur les définitions et critères retenus par les différents assureurs et sur le maintien des droits. en cas de changement d'assureur, de caisse, d'assurance complémentaire ...) La FFA a proposé son label il y a quelques années, mais cela n'a pas suffi à renforcer la confiance sur le marché.

Les travaux du Lab Autonomie trouvent ici toute leur pertinence. Nous devons réfléchir ensemble et prendre parti, par exemple pour une assurance complémentaire obligatoire, pour une régulation et faire des propositions en ce sens aux pouvoirs publics. C'est un beau chantier et un sillon à creuser pour le Lab Autonomie.

Protection sociale et perte d'autonomie :

Session du 26 juin 2018

Intervention introductive

Laure CHÂTEL, Responsable des partenariats avec l'économie sociale - CNP Assurances

Le nouvel agenda gouvernemental en matière de perte d'autonomie est une chance pour les acteurs non lucratifs. C'est l'occasion de montrer qu'ils sont à la hauteur de l'enjeu et de prouver que l'assurance a un rôle à jouer pour protéger les citoyens contre ce risque. De plus, la modification de l'environnement réglementaire donne une visibilité importante à la thématique de l'autonomie, offrant un contexte favorable pour mettre en avant nos solutions. En matière d'assurance autonomie, je partage le point de vue exprimé par Pierre Mayeur, Directeur général de l'OCIRP, lors du colloque du 6 septembre 2017, organisé par MFP Retraite et l'OCIRP : il n'existe pas de solution unique. Le marché est riche en termes d'offres. Toutes les solutions (contrat annuel ou viager, individuel ou collectif) ont leur raison d'être et leur légitimité. Il ne s'agit pas de les opposer les unes aux autres mais de les défendre et d'achever de les sécuriser pour assurer leur pérennité.

Pilotage

Préalable important : nous devons être capables de piloter notre portefeuille. La perte d'autonomie est un risque assurable, qui doit rester pilotable. Il faut être très lucide sur la réalité du risque - qui est de mieux en mieux connu - pour établir notre tarification et notre provisionnement. Nous devons faire preuve de pédagogie dans la communication sur nos produits. Le pilotage se fait par les leviers de la prestation (c'est le cas pour les produits OCIRP, à cotisation définie) ou de la cotisation. La perte d'autonomie est aussi un risque dynamique. Des progrès très importants ont ainsi été réalisés dans le domaine de l'optique, réduisant les cas de cécité. Des avancées sont aussi envisageables en ce qui concerne la maladie d'Alzheimer. Nous devons, nous assureurs, faire preuve d'agilité, car il ne s'agit pas de reporter les ajustements sur les seuls assurés.

Accessibilité

Nous proposons tous des produits très bien étudiés (prise en compte de toutes les situations de dépendance, capital aménagement du domicile en cas de dépendance partielle, rentes). Le baromètre de l'OCIRP démontre que l'autonomie est une réelle préoccupation des Français, qui souhaitent à une très large majorité vieillir à domicile. Il existe donc un besoin réel et sérieux. Pour autant, le marché n'est pas très dynamique. Une solution pour contourner les freins à la souscription individuelle est la souscription collective obligatoire (les mutuelles de fonctionnaires qui ont généralisé la garantie à tous les membres sans sélection et les contrats collectifs obligatoires en entreprise). Il est encore difficile de convaincre les entreprises de souscrire à une garantie collective dépendance. Pour les contrats des mutuelles de fonctionnaires, il existe un risque d'image lié à leur caractère annuel.

Une autre critique porte sur la modicité des rentes versées. Il faut donc faire preuve de pédagogie et présenter l'assurance autonomie comme une première étape dans le parcours d'équipement en dépendance. La « Rolls » en matière de contrats existe : c'est l'individuel

viager, qui est très cher et complexe à l'entrée, donc difficile à vendre. Il faut renoncer à cette approche qui consiste à vouloir tout couvrir et plutôt raisonner en termes de parcours tout au long de la vie. Pour y parvenir, les contrats mutualistes et les contrats collectifs obligatoires sont une première marche très intéressante. J'expliquais récemment à une DRH qui s'interrogeait sur l'utilité de contrats collectifs obligatoires qu'ils avaient pour intérêt de rendre la garantie accessible en réduisant le coût à l'entrée, en contournant les freins à l'adhésion et en réglant le problème de la sélection individuelle.

Notre enjeu, c'est d'être en capacité, sur une base collective, de gérer des droits individuels pour que chaque assuré puisse, à la sortie, embarquer, tête par tête, ses droits acquis. Assureurs et employeurs doivent être en mesure de rappeler aux salariés les droits qu'ils ont acquis grâce à une cotisation précoce. La question du maintien de la protection après le départ du salarié (souscription individuelle au moment de la sortie de la garantie collective) est essentielle. Encore une fois, il faut faire un effort de pédagogie pour convaincre les DRH et assurer la continuité des garanties. Nous devons aussi être attentifs à la promesse qui accompagne nos produits.

Coût

Après les questions liées à l'accessibilité des contrats, il faut aborder la question des coûts. Le coût à l'entrée est un obstacle, en particulier s'il s'agit d'une souscription à l'âge de 65 ans d'un contrat viager individuel.

Il existe aussi un coût psychologique face à un produit qui peut être perçu comme étant « à fonds perdus ». On touche là au principe même de l'assurance. La cotisation est liée au risque futur de la cohorte et c'est bien parce que tous les membres d'une génération ne perdront pas leur autonomie que l'assurance présente un intérêt pour chacun. La seule alternative face à cette critique serait l'épargne.

Lisibilité

Enfin, le dernier obstacle à lever sur le marché de l'assurance est le manque de lisibilité des contrats. La définition de la perte d'autonomie est une question centrale. Le temps est venu d'être raisonnable et de cesser de multiplier les définitions. Les contrats d'assurance autonomie doivent se mettre en cohérence avec le régime de base, géré par les Conseils départementaux à partir de la grille AGGIR, qui est un très bon outil. C'est une question de crédibilité. Avec le label GAD, les assureurs ont voulu promouvoir leur propre définition pour ne pas être embarqués par celle des départements. Leur définition se voulait plus lisible et plus opposable. Cependant, ils sont obligés de la coupler avec un test pour prendre en compte la dépendance d'origine neuropsychiatrique, retombant ainsi dans les travers qu'ils reprochaient à la grille AGGIR.

Les acteurs à but non lucratif, qui ont pour la plupart déjà intégré la grille AGGIR, ont un temps d'avance. Il y a plusieurs années, des mutuelles de fonctionnaires ont eu ce souci de se caler sur la définition liée à la prestation spécifique dépendance (PSD). Dans les contrats, on avait deux définitions : la définition publique et les AVQ, qui seraient utilisées en cas de litige. A mon sens, il existe d'autres moyens pour éviter le risque, pour l'assureur, d'être automatiquement embarqué - risque qui existe, comme on le constate à propos des arrêts de travail, pour lesquels les assureurs sont dépendants des décisions du régime de base.

Il faut adopter la grille AGGIR. C'est la condition pour avancer dans notre concertation avec les pouvoirs publics et faire exister les passerelles entre le système de base et le système complémentaire. L'enjeu est moins la comparaison entre contrats d'assurance que l'adéquation entre régime de base et assurance complémentaire. Le jargon de l'assurance autonomie serait aussi rendu plus accessible aux décideurs politiques auxquels nous nous adressons.

Portabilité

Pour finir, un sujet important est la portabilité des contrats. Au sein des mutuelles de fonctionnaires, nous nous attachons au maintien d'une base de mutualisation active des contrats par répartition et à la réflexion sur les règles communes que les acteurs de l'assurance pourraient mettre en place pour assurer la continuité de l'assurance tout au long des parcours de vie.

Travaux en ateliers

Quelle définition commune de la perte d'autonomie pour une réponse assurantielle ?

Une définition basée sur la grille AGGIR fait consensus, sous certaines conditions :

- Intégrer les organismes payeurs à la gouvernance de la grille. Cette dernière n'étant pas un référentiel figé, une éventuelle évolution doit pouvoir être concertée avec l'ensemble des organismes payeurs afin qu'elle soit pleinement adaptée.
- S'assurer d'une continuité base / complémentaire pour les personnes en GIR 1 ou GIR 2. En effet, les restes à charge les plus importants se retrouvent chez les individus en état de dépendance lourde.
- Réfléchir à la convergence entre la grille GEVA et la grille AGGIR qui soulignent une discrimination à l'âge que souhaite voir supprimée les directives européennes.
- Supprimer la barrière de l'âge, en écho avec la condition précédente.

La réponse assurantielle sous forme de prestations financières est à privilégier. Un des groupes diverge sur l'âge du début d'accompagnement : les mutualistes pensent à 45 ans, puisque la dépendance peut intervenir plus tôt tandis que les Institutions de Prévoyance se positionnent plutôt sur l'alignement avec l'APA, soit 60 ans.

Quelle complémentarité public/privé pour l'assurance autonomie ?

Le groupe de travail souligne que, si la complémentarité public/privé est souvent abordée sous un angle financier, elle n'en est pas moins plurielle. 3 aspects :

- La structuration de l'offre de services

Si la première réponse doit être financière, les mutuelles et Institutions de Prévoyance ont un rôle dans la définition de la prise en charge et doivent inspirer les évolutions des offres de services.

Une approche commune serait d'obtenir une visibilité globale sur les expérimentations nationales et plus particulièrement au niveau des territoires puisque les structures ont la possibilité d'apporter des réponses adaptées à l'échelle locale.

Une meilleure coordination ainsi qu'une plus grande égalité de traitement sont fondamentales pour avancer ensemble.

L'image des IP et mutuelles dans le cadre de la Conférence des Financeurs doit également évoluer, elles portent une offre de services et ne sont pas que des organismes financeurs.

- L'articulation financière

Le groupe s'accorde sur le fait qu'il n'y a pas une réponse unique à la prise en charge. La création d'un 5ème risque de la Sécurité sociale n'est pas non plus une solution, tout comme une réponse basée seulement sur l'individuel. Enfin des complémentarités sont à trouver avec différents acteurs au regard de l'action sociale des régimes de base qui cible les personnes autonomes (GIR 5 et GIR 6). Une prestation financière minimum devrait être assurée mais l'essentiel est de jouer un rôle de pédagogie et faire passer des messages au plus tôt sur le risque de la perte d'autonomie.

- Une logique collégiale autour de la recherche, de l'accompagnement et de la prévention

Les Institutions de Prévoyance et mutuelles doivent capitaliser sur leur relation forte avec les assurés afin d'aller vers plus d'accompagnement et plus de prévention. Ils ont ainsi un rôle à jouer plus vaste dans la recherche (notamment sur la maladie de Parkinson, dans l'objectif de mieux la prévenir ou de retarder la survenance). Être au plus près du progrès médical conduirait à une meilleure prise en compte de son impact sur la santé des personnes vieillissantes. Une logique collégiale permettrait de peser plus auprès des différents acteurs.

Comment renforcer la confiance dans l'assurance autonomie (montants garantis, lisibilité des contrats, sélection, portabilité des droits - changements dans la carrière, changement de caisse ou d'assureur, périodes d'inactivité ... - lutte contre la déshérence) ?

Principaux points de convergence :

Montants garantis

- Nécessité d'assurer l'accessibilité des produits
- Nécessité d'assumer que la garantie autonomie n'a pas vocation à couvrir en tous les cas la totalité du reste à charge
- Montant de la rente : il est évidemment lié au montant de la cotisation, à l'âge de début de cotisation et au caractère obligatoire ou facultatif de l'assurance. Il pourrait être exprimé en euros (lisibilité) et être indexé sur un indice opposable.

Lisibilité des contrats

- Simplifier les contrats. Adopter le point de vue de l'assuré (CPA ?). Adopter une approche moins technique.
- Adopter la grille AGGIR et intervenir de manière complémentaire de façon automatique en cas d'obtention de l'APA

- Préciser ce que la garantie couvre concrètement : capital, rente, services ...
- Renforcer l'attractivité est indispensable pour débloquer les freins à la souscription, compte tenu des coûts et de la complexité du système (APA + complémentaire). Il faut travailler notamment sur une offre de services pertinents, à domicile, en faveur de la prévention, au bénéfice des proches aidants, notamment ceux qui sont en activité (ce qui contribue à rompre avec l'idée d'un risque lointain chez les bénéficiaires et leurs employeurs), nouer des liens avec de nouveaux Ehpad, mettre en place un encadrement des prix ...

Sélection

- La seule solution semble être l'obligation de s'assurer. Il s'agit d'un risque collectif.

Portabilité des contrats

- Il faut trouver les mécanismes assurant une continuité de la garantie, de la souscription au décès, dans le cadre d'une protection sociale renforcée
- Nécessité de réfléchir à des droits lisibles et attachés à la personne tout au long de sa carrière. Garantir collectivement des droits individuels.
- La portabilité suppose une définition commune de la perte d'autonomie.

- Elle serait facilitée par des mécanismes de péréquation, compensation et de provisionnement (par exemple pour éviter une forte hausse de la cotisation au moment du départ à la retraite).

Lutte contre la déshérence des contrats

- C'est un élément de la confiance sur le marché.
- Il faut renforcer l'obligation d'information de manière régulière (à la souscription, au départ en retraite, vers 75-80 ans ...), inciter le bénéficiaire à informer ses proches
- Un GIE pourrait être créé pour jouer le rôle de tiers entre assureurs et assurés

Être force de proposition vis-à-vis des pouvoirs publics

- Le consensus sur l'opportunité d'une assurance obligatoire se confirme. Il pourrait s'agir d'une inclusion automatique d'une garantie autonomie dans une complémentaire santé. Au-delà, le groupe est favorable à une obligation légale posée par les pouvoirs publics, avec une obligation de souscrire dès 40 ans. Cette mesure garantirait un socle large, une forte mutualisation, une garantie accessible et de bon niveau.
- Les OBNL travaillent à des positions communes. Ils attendent aussi des décisions des pouvoirs publics (obligation, incitation ...) pour pouvoir rebondir. Un dialogue avec les pouvoirs publics est nécessaire.

Conclusion

Jean-Manuel KUPIEC, Conseiller à l'autonomie, OCIRP

Comment les OBNL peuvent-ils participer au débat national sur l'autonomie en 2018 annoncé par les pouvoirs publics?

La période actuelle est propice aux réflexions et propositions dans le domaine de l'autonomie : annonce par le Président de la République, à l'occasion du Congrès de la Mutualité française, d'une loi sur le financement de l'autonomie pour la fin de l'année 2019, annonce d'un débat national sur le sujet, rapports du HCFEA, du Comité Consultatif National d'Éthique, rapport Gillot, proposition de loi sur les aidants familiaux ...

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) a posé l'acte I. Il est temps à présent de passer à l'acte II : celui du financement. Les organismes à but non lucratif (OBNL) ont toute légitimité à travailler sur ce sujet.

Ce qui fait à mon sens notre spécificité commune, c'est notre approche collective - qu'il s'agisse du collectif au sens de la

couverture d'une population homogène par un groupe mutualiste ou du collectif au sens des institutions de prévoyance, c'est-à-dire la couverture au sein d'une branche ou d'une entreprise. Cette approche collective constitue une première réponse.

Deuxième point important : il faut progresser vers une définition commune de la perte d'autonomie. La question avait été abordée par la CNSA en 2011 sur la base des activités élémentaires et instrumentales (AIVQ) de la vie quotidienne. Il faut rouvrir ce chantier en mettant toutes les parties prenantes autour de la table.

Troisième aspect : les OBNL se positionnent comme porteurs d'une assurance complémentaire et non substitutive à la solidarité nationale.

Quatrième aspect à explorer : l'ouverture automatique des droits à la protection complémentaire en cas d'obtention de l'APA.

Autres sujets fondamentaux: la portabilité des droits, qui doit être assurée. L'âge de souscription : une souscription entre 40 et 50 ans, évoquée par les groupes de travail du Lab Autonomie, semble une option pertinente.

Les contrats d'assurance autonomie doivent aussi être plus lisibles et plus simples. Il faut lutter contre la déshérence de ces contrats, par exemple en créant un fichier national accessible aux professionnels de la santé et du droit.

L'idée d'un bouclier financier, prenant en compte les cas où les deux membres du couple entrent en grande dépendance mérite aussi d'être explorée par les OBNL.

Enfin, il faut être innovant sur les services, indissociables des produits d'assurance. Les services aux aidants sont essentiels et le couple aidant-aidé doit être au cœur de notre approche.

Sur tous ces sujets, l'approche collective doit permettre aux OBNL de marquer leur différence.

Épargne, viager et perte d'autonomie, quelles réponses ?

Session du 6 septembre 2018

Interventions des invités

Jean-Michel MANGEOT,
Conseiller de la direction
générale et membre du
conseil scientifique du Groupe
ESPI (L'école supérieure des
professions immobilières)
et Conseiller en charge de
l'immobilier auprès de la Chaire
TDTE.

Dépendance, besoin de solvabilisation des séniors et viager

17% des séniors vont être confrontés à la dépendance et l'ensemble des séniors la craignent. Face à la problématique de son financement (solution publique ou privée ? ou les deux ?), la solvabilisation des plus âgés est un enjeu clé, particulièrement au regard des stratégies de santé publique actuelles tournées vers le maintien à domicile et l'adaptation du logement.

Les séniors sont plus souvent propriétaires que la population française en général -

75% contre 50%- et à partir de 70 ans, 94% souhaitent ne plus déménager. Ils possèdent un patrimoine qui est essentiellement immobilier (60%), et peu de trésorerie. Aujourd'hui 95% des biens hérités sont cédés l'année qui suit.

Le viager est une solution dont dispose le sénior pour monétiser son bien. Cette opération immobilière est toutefois anecdotique sur le marché (0,5 % des transactions), l'offre étant bien supérieure à la demande. Géographiquement, le viager intéresse principalement à Paris et dans les autres zones très tendues. Il reste rare dans les zones moins denses et moins attractives.

La chaire Transitions Démographiques, Transitions Economiques et Virage Viager ont développé des formes modernisées de viager.

Institutionnalisation et mutualisation des risques

La formule du viager traditionnel de gré à gré entre personnes individuelles ne fait pas recette, excepté dans les zones les plus attractives. Le déficit d'image, une augmentation de l'espérance de vie et des intérêts qui se concilient difficilement expliquent cette désaffection. Cette opération ne joue, en conséquence, pas le rôle qu'elle pourrait avoir pour le maintien à domicile des séniors. En face, les mutuelles et institutions de prévoyance ont à la fois une vocation sociale et une problématique de rendement des actifs.

Remplacer l'acheteur particulier par une institution (mutuelles, institutions de prévoyance, banques, etc.), via des fonds dédiés permet de développer le viager, par extension le maintien à domicile, et de diversifier un portefeuille d'actifs aux rendements parfois limités. Les modèles présentés sont identifiés comme rentables et constituant une gestion d'actifs qui a du sens.

Les *club deals*, des fonds mutualisés, permettent de limiter l'exposition aux risques attendant à ces opérations (liés à l'âge des séniors vendeurs, liés à la localisation peu attractive des biens, risques intrinsèques au marché immobilier...).

La Vente Anticipée Occupée, un modèle de viager présenté par la chaire TDTE

Dans le modèle de la Vente Anticipée Occupée, le sénior vend la pleine propriété de son bien à un institutionnel en échange d'une garantie de pouvoir habiter les lieux jusqu'à son départ, aussi bien en raison d'un décès que d'un déménagement, en contrepartie d'une redevance qui représente tout ou partie du niveau de loyer sur le marché locatif.

Avantage pour l'investisseur : L'investisseur verse au sénior une somme équivalente à la valeur du bien moins une décote calculée sur la base du temps estimé d'occupation --plus le sénior est jeune, plus la décote est importante-- et reçoit une redevance. La décote varie en fonction du niveau de loyer choisi par le sénior ainsi que de l'attractivité du territoire. La Chaire TDTE a fixé un rendement interne ambitieux de 6%. Si ce système assure une rentabilité dans toutes les régions, elle est inégale géographiquement :

- Dans les zones très tendues (A bis : Paris, Pays Basque, Genevois français...) le marché est en croissance sur le long terme (plus-value sur la cession au départ du sénior) mais les rendements des loyers sont faibles (3,5 à 4,5%).

- Dans les grandes métropoles, l'évolution du marché immobilier est variable. L'hypothèse retenue est de tabler sur une croissance nulle mais sur un rendement plus élevé (5%)

- Dans les zones détendues (B2, C), rurales, le marché est peu dynamique ou à la baisse mais le rendement est plus élevé (7%). Pour assurer la rentabilité, une garantie publique sur la valeur nominale du bien au moment de la cession pourrait être mise en place, à financer sur la plus-value des investisseurs, une plus-value assurée par la décote.

Ce système fait face aux stratégies personnelles des séniors en fonction de leur âge, de leur situation personnelle et familiale, de l'existence et de l'importance d'un patrimoine financier et de l'évolution du marché immobilier :

- En zone tendue, le sénior est tenté d'attendre, au regard du marché immobilier en croissance, pour vendre plus cher et limiter la décote,

- En zone détendue, le sénior veut vendre au plus vite dans un marché en baisse, mais il doit composer avec une décote importante.

Eric GUILLAUME, Président de Virage Viager

Le Viager mutualisé, un versement unique immédiat

Le produit « Viager mutualisé ou VITALIMMO », proposé par Virage Viager, s'appuie sur des fonds d'investissement dédiés financés par des mutuelles, institutions de prévoyance, caisses de retraite, compagnies d'assurance, asset managers ou entités publiques. Il propose aux seniors une vente au comptant de leur logement avec réserve de droit d'usage à vie. Les fonds d'investissement acquièrent la nue-propriété du bien immobilier et en laissent l'usage au senior à son bénéfice unique et personnel jusqu'à son décès ou son départ anticipé.

Le vendeur perçoit l'équivalent de la valeur libre de son logement (déterminée par un expert tiers) décomposé en une valeur du droit d'usage et un versement unique d'un capital. L'usage est déterminé en fonction de l'espérance de vie du vendeur et la valeur locative du bien.

Le versement éventuel d'une partie de ce capital sous forme de rente reste une option possible en faisant appel à un assureur tiers.

Pour les investisseurs

La création de fonds d'investissement dédiés, placés sous le contrôle de comités de placement d'investisseurs, permet un investissement rapide et contrôlé,

Le versement d'un montant unique au vendeur est sécurisant pour l'ensemble du système économique, le fonds d'investissement évite une gestion des rentes pour laquelle il n'a aucune appétence ni compétence,

En ce qui concerne la gestion des fonds, les institutionnels peuvent la conserver en interne ou la confier à un asset manager.

C'est notamment dans le cas d'un club deal regroupant plusieurs investisseurs ; la société de gestion mandatée agira dans le cadre réglementaire et législatif de l'AMF. La plupart des fonds sont gérés actuellement par un asset manager.

C'est un investissement rentable à dimension sociale et sociétale, non volatile par nature et qui permet de favoriser le maintien à domicile.

En 2012, quand le dispositif Virage Viager a été lancé, ce sont surtout des fonds d'investissement fermés qui ont financé les opérations, notamment celui de l'UMR-Corem. Aujourd'hui s'est développée une alternative à ces fonds fermés via des unités de compte d'assurance vie ouvertes à la souscription.

Les limites de la solution du viager pour le maintien à domicile

Le viager en tant que solution pour fluidifier le patrimoine immobilier doit composer avec les habitudes diverses des seniors et leur attachement à la propriété.

Cette solution fonctionne mieux avec des seniors plus jeunes et en zone urbaine (zone immobilière tendue donc attractive) qu'avec des seniors en zone rurale. En zone rurale, où la rentabilité est moindre, le choix d'investir ou non relève d'une stratégie volontaire des investisseurs entre obligations de performance financière et rôle social et/ou sociétal. La diversification du portefeuille peut ainsi être décidée avec une sélection de biens principalement situés dans des zones attractives et quelques-uns dans des territoires moins attractifs.

L'Etat doit-il éventuellement participer au financement des fonds d'investissement dans le maintien à domicile des seniors pour compenser une rentabilité plus faible dans ces zones immobilières détendues ?

Pour les seniors vendeurs

Les systèmes de viager traditionnel et a fortiori ces deux dispositifs novateurs présentent des avantages pour les seniors, qui récupèrent un capital mobilisable pour :

- Transmettre de manière anticipée et préparée, de leur vivant et via donation, à

leurs héritiers. Les situations complexes de succession peuvent ainsi être évitées.

- Financer une éventuelle adaptation de leur logement, des services à la personne, une amélioration de leur protection sociale (options mutuelles santé)

Les seniors sont également libérés plus ou moins totalement des charges liées à la propriété et peuvent choisir de vieillir sereinement chez eux.

Cette nouvelle forme de gestion d'actif, à la fois rentable et sociale, permet aux Institutionnels de répondre aux enjeux du vieillissement et de la perte d'autonomie, dans une démarche soucieuse des publics âgés et éventuellement vulnérables auxquels elle s'adresse.

Pierre-Marie CHAPON, Directeur VAA Conseil

Le viager peut être une solution pour financer travaux d'adaptation et couverture assurantielle de la dépendance, mais parfois le logement est structurellement inadapté à l'avancée en âge, car situé dans un environnement non favorable au bien-vieillir : éloignement des services et commerces, logement en étage sans ascenseur... Privilégier le maintien à domicile dans le logement est alors une erreur.

Si aujourd'hui, il y a déjà une évolution générationnelle chez les jeunes seniors qui sont plus ouverts à l'idée de déménager. Cette dernière étant liée à la perception de son propre vieillissement et son acceptation, le processus de vente reste long et complexe. La réticence peut ne pas se retrouver dans le fait de vendre mais dans la crainte du déménagement en lui-même, ou de la perte d'un tissu relationnel local.

Le diagnostic bien-être autonomie est un outil en ligne permettant de rappeler au plus tôt aux seniors qu'ils doivent considérer la possibilité, voire la nécessité, de déménager dans un logement ou un environnement plus favorable à leur vieillissement.

Cet autodiagnostic prend en compte le logement et également la qualité de

l'environnement extérieur au regard des besoins des seniors, une variable fondamentale pour la prévention de la perte d'autonomie. Est généré en résultat un rapport comprenant une note de A à D et des conseils, envoyé au senior mais qui peut être également envoyé à la mutuelle ou Institut de prévoyance :

- La note A correspond à un environnement et un logement où l'on peut bien vieillir, le viager a alors du sens. Quelques conseils pratiques sont inclus ;

- La note B donne lieu à des conseils sur les adaptations nécessaires et pourrait faire l'objet de la venue d'un ergothérapeute pour un avis et des recommandations plus personnalisés ;

- La note C correspond à un fort besoin en travaux ou un environnement moyennement favorable. Une offre d'ateliers ou d'expertises spécifiques peut alors être mise en avant ainsi que la possibilité de déménager ;

- La note D indique un logement et un environnement structurellement non favorables au vieillissement. Un accompagnement et des conseils forts vers un déménagement peuvent être proposés.

Cet outil, proposé à leurs adhérents par les mutuelles et institutions de prévoyance, constituerait un service à part entière au sein d'une offre personnalisée de prévention de la perte d'autonomie, pouvant découler sur d'autres services liés au logement, tel que l'accompagnement d'un déménagement ou la mise en relation pour la réalisation de travaux d'adaptation.

Conclusion

Jean-Manuel KUPIEC, Conseiller à l'autonomie, OCIRP

Je tiens d'abord à remercier Jean-Michel Mangeot et Eric Guillaume pour la clarté de leurs interventions sur un sujet complexe.

Les exposés d'aujourd'hui ont souligné l'importance des inégalités territoriales.

Les réseaux de transport sont, entre autres, un facteur d'important d'attractivité. Les pouvoirs publics et les acteurs privés non lucratifs peuvent agir de concert sur les territoires.

Le rôle des Conseils départementaux et des conférences des financeurs est crucial et doit être renforcé. Les produits viagers présentés aujourd'hui relèvent de l'investissement socialement responsable (ISR). Les institutionnels, les organismes à but non lucratif devraient s'y intéresser et favoriser notamment les territoires aujourd'hui moins attractifs (zone 3).

Enfin, les formules de viager présentées me semblent complémentaires de celles qu'offrent les produits assurantiels. Je citerai pour conclure deux chiffres issus du Baromètre OCIRP Autonomie 2018 : les trois quarts des Français souhaitent rester le plus longtemps possible à domicile et plus de 60% d'entre eux expriment une préférence pour un financement de la perte d'autonomie associant une assurance complémentaire à la solidarité nationale.

Thomas GODARD, Directeur services aux mutuelles, Mutualité Française

Les produits viagers exposés aujourd'hui apportent une solution supplémentaire dans une palette large d'options à même d'améliorer le financement et les services dans le domaine de l'autonomie.

Dans le cadre des formules modernes de viager, la complémentarité entre l'Etat et les acteurs privés non lucratifs devrait permettre de mettre en place des mécanismes en faveur des zones les moins attractives.

Il faut se féliciter du fait que le rôle du Département ait été réaffirmé. Les organismes à but non lucratifs ont un rôle à jouer au sein des conférences des financeurs. Ces conférences départementales seront certainement amenées à élargir leur champ d'intervention, au-delà de la prévention au sens strict, à des questions comme le logement ou le lien social. Nous devons être attentifs à ces questions.

Positionnement des services face à la perte d'autonomie

Session du 16 octobre 2018

Interventions des invités

Jérôme PIGNIEZ, Fondateur et Dirigeant de ON-MEDIO, éditeur du site SilverEco.org

Jérôme Pigniez est à la tête de la société ON-MEDIO, qui édite le site SilverEco.org, l'annuaire national de la Silver Éco, qui rassemble plus de 2200 références et organise la SilverNight (trophées de la silver économie) dont la 11ème édition se tiendra en avril 2019. Il est également l'un des fondateurs de la filière de la Silver économie en 2013, pensée pour mettre en avant les enjeux et opportunités liés à la transition démographique dans tous les secteurs de l'économie.

Sur la Silver économie

La principale problématique de la Silver économie, pour atteindre les publics seniors, est le verrou du marketing. Comment s'adresser à une population qui ne se sent pas vieillir ?

Une dichotomie se présente entre l'avant et l'après perte d'autonomie. Avant, il faut, pour les opérateurs comme les organismes d'assurance, penser la prévention – de nombreuses offres existent, comme les outils de détection des chutes et la téléassistance,

même si leur efficacité en termes de réduction du risque doit encore être mesurée avec précision. Après la perte d'autonomie, il faut peut-être que les assureurs participent eux-mêmes à la conception d'un catalogue de services, en plus de délivrer un capital et présentent des offres aux prix maîtrisés.

Sur la question du financement de la perte d'autonomie, l'idée d'un « 5ème risque » de protection sociale a été évoquée sous la présidence de Nicolas Sarkozy, avant d'être abandonnée, notamment en raison de la crise financière. Ce thème est aujourd'hui réactivé, dans le cadre de la mission confiée à Dominique Libault. De nombreuses réflexions portent sur une solution assurantielle obligatoire. Dans cette optique, les assureurs devront probablement établir un catalogue d'offres de services fondé sur des partenariats avec des sociétés de services à la personne, des télé-assistants etc.

Le système actuel de prise en charge de la perte d'autonomie souffre de sa lenteur et de sa complexité, marquée par le millefeuille administratif. Les solutions privées, qui peuvent être tout à fait pertinentes, ne sont pas mises en avant dans les guichets d'information publics destinés aux seniors et à leurs proches, qui privilégient les solutions publiques ou associatives. Les assureurs ont certainement un rôle à jouer pour apporter des réponses rapides en cas de perte d'autonomie.

Sur l'évolution générationnelle dans la consommation des seniors

Les baby-boomers (65-75 ans) sont rôtés au marketing et consomment des services. En attendant la vague du vieillissement démographique qui s'annonce, ils profitent aujourd'hui de leur retraite en consommateurs actifs. Toutefois, ils vivent ou ont vécu la perte d'autonomie de leurs parents et pensent à épargner et à recourir à des services et assurances. Ils sont aussi aidants et la question de l'aide aux aidants est primordiale. La vraie vague de consommation massive de produits et services liés à la dépendance en tant que telle va intervenir d'ici 15 à 20 ans quand cette génération arrivera à un âge plus avancé. Aujourd'hui c'est encore la prévention, l'activité physique, les loisirs qui prévalent.

Nicolas MENET, Directeur Général de Silver Valley

Nicolas Menet est directeur général de Silver Valley, écosystème d'innovation dédié à la silver économie. Cet écosystème se positionne sur la dépendance et plus largement sur la société de la longévité. C'est un accélérateur, un incubateur et un accompagnateur de l'innovation, avec plus de 300 projets issus à 46% de startups et à 54% de grands groupes, d'ETI et-PME et du secteur non-lucratif. Nous travaillons étroitement avec les acteurs de la protection sociale. AG2R La Mondiale est l'un de nos principaux financeurs privés. Nous travaillons sur les problématiques d'innovation pour approfondir les offres liées à la perte d'autonomie, au vieillissement. Nous travaillons à la connaissance fine des besoins des séniors, de leur localisation et du financement du vieillissement. On retrouve des projets sur le confort, les loisirs, la consommation, la coordination des soins au bénéfice des parents âgés ...

Silver Valley a lancé l'Open Lab (une communauté de 10 000 personnes âgées de 55 à 92 ans), avec deux volets :

- Un premier volet consiste à remettre l'usager au centre, grâce à la possibilité donnée aux séniors de tous âges de donner leur opinion, une fois par mois, sous la forme d'un retour immédiat sur une idée, un concept voire un prototype proposé par un innovateur

- Un second volet, qui sera mis en place en janvier 2019, en partenariat avec des groupes d'Ehpad et des collectivités, permettra d'avoir un échantillon exhaustif des situations de vie : à domicile, dans un domicile aménagé, dans une résidence autonomie, un Ehpad, pour tester les innovations incubées par Silver Valley.

L'objectif est de confronter l'innovation aux besoins du marché tout au long de sa conception.

Sur l'évolution des services proposés à la population

Il existe plusieurs publics séniors et ce sont des cibles complexes à appréhender. Afin

de proposer des services qui correspondent aux exigences et qui intéressent le marché, il faut en premier lieu approfondir nos connaissances sur les séniors. Silver Valley se base sur une matrice de 9 profils, « Générations séniors », pour décrire la pluralité des attentes et des habitudes des personnes de plus de 55 ans. Notamment :

- Les 55-64 ans, plutôt adeptes des nouvelles technologies, sont relativement bien sensibilisés à la question du vieillissement et de la dépendance. Cette génération « pivot » est solidaire à la fois avec ses ascendants (génération des aidants familiaux) et ses descendants (jeunes de 18-25 ans au chômage). Elle n'aura aucun tabou à consommer des produits et services liés au bien vieillir et à la perte d'autonomie d'ici 15-20 ans, à l'instar des États-Uniens, qui ont une grande appétence pour ce genre de services, assurer son vieillissement et sa protection contre la perte d'autonomie étant un symbole de réussite sociale ;

- Les 65-75 ans, ou « boomers », ont un rapport à la dépendance moins serein. Ils n'ont pas vu leurs parents se préparer et sont plutôt dans une optique de « rester jeune » plus que de « bien vieillir ». Ils sont toutefois plus solvables, bénéficiaires d'une retraite à taux plein et souvent détenteurs d'un patrimoine immobilier. Ils sont souvent peu enclins à liquéfier ce patrimoine, auquel ils sont très attachés. Cette cible n'est pas toujours motivée par l'adaptation du logement. Il s'agit d'un segment difficile et complexe à appréhender, qui est pourtant stratégique pour les acteurs de la protection sociale pour les années à venir. Silver Valley s'attache à l'identification de solutions répondant aux attentes de cette cible. Les 65-75 ans vont souvent équiper leur logement trop tardivement, à la suite d'un accident, et les aménagements ne seront pas rentabilisés car la nécessité d'un déménagement en Ehpad arrive très vite. Cette génération est toutefois résiliente, globalement connectée (84% des 65-75 ans disposent d'un accès à internet) et ouverte à l'innovation si elle se présente d'abord sous la forme de conseils plus que de promotion ou de publicité. Cette cible est sensible au contenu de marque, à l'information, aux guides (comme *Ma vie en Silver*, édité

par ON MEDIO) pour les accompagner au quotidien face aux fragilités liées à l'âge.

Pour les offres de demain, il faut aussi mettre à contribution nos concitoyens, qui ont conscience du défi de la perte d'autonomie des séniors, et qui proposent des idées innovantes comme sur la plateforme *Make.org*, dont l'OCIRP est partenaire fondateur. L'une des propositions qui remontent concernant l'assurance est la suivante : « *Il faut un crédit d'impôt pour qui souscrit une assurance dépendance* ». Cela traduit un changement de paradigme et d'état d'esprit chez les seniors les plus jeunes : ils prennent conscience de la nécessité de prévoir, d'anticiper, de se prémunir. Cette première marche a été franchie.

Parmi les tendances émergentes en termes de demande de services, on peut citer : le maintien du lien social, les dynamiques intergénérationnelles (partage de compétences) ou encore des solutions de liquéfaction du patrimoine immobilier (exemples : *masuccession.fr* et le viager mutualisé de Virage Viager, présenté par Eric Guillaume au petit déjeuner du 5 septembre 2018).

Sur la nécessité d'une évolution de la communication, d'une personnalisation, pour améliorer l'appétence aux offres de services et réussir à faire accepter le prix de ces services :

Il faut à la fois adapter une approche innovante et savoir quand intervenir auprès de la personne :

- Une forme de personnalisation à « échelle industrielle » pour les grands groupes sans tomber dans le « harcèlement numérique » dénoncé par les séniors (notamment les 60-75 ans) avec les campagnes de mailing ou le démarchage téléphonique,

- Capter les individus avant qu'ils ne tombent dans une situation de fragilité, qui constitue un véritable frein au changement,

- Eviter l'injonction au « bien vieillir », souvent mal vécue.

En conclusion, il importe d'abord de bien connaître les cibles, d'adapter la communication et ensuite d'élaborer les offres de services pertinentes. Le mode d'approche est stratégique et les données jouent bien un rôle important.

Débat

Jérôme PIGNIEZ, Fondateur et Dirigeant de ON-MEDIO, éditeur du site SilverEco.org

Il faut faire attention à ne pas surcharger d'informations sur le vieillissement, sur la perte d'autonomie, l'individu qui arrive dans la tranche d'âge ciblée. Il risque de ne pas accepter que la publicité ou les conseils indiquent qu'il est vieillissant et de ne plus être réceptif.

Pour ma part, je milite pour un marketing intergénérationnel. Cela implique des propositions commerciales destinées à toutes les classes d'âge. On pourrait ainsi toucher des prescripteurs (les aidants par exemple) et accoutumer progressivement les consommateurs aux offres quel que soit leur âge.

Cette conviction m'a conduit à imaginer le concept de silver citoyenneté - sur la base de celui d'éco-citoyenneté - : « la conscience, dans un contexte de transition démographique d'appartenir toutes et tous à un même environnement intergénérationnel, ce qui implique des droits et des devoirs tels que le droit de bien vieillir, le devoir d'éthique, le respect du libre choix des consommateurs, etc ... » Cette approche facilite les messages positifs sur le vieillissement et non segmentés par l'âge.

Ce raisonnement vaut à mon sens pour l'assurance : pour être mieux accepté, le produit proposé ne doit pas être un miroir qui me renvoie l'image de ma dépendance.

Mélissa PETIT, Fondatrice et Directrice Générale du bureau d'études Mixing Générations

Les offres doivent être pensées de manière affinitaire et se baser sur les besoins et les comportements des individus des générations seniors mais celles d'avant également. L'offre d'assurance et d'assistance doit être personnelle et non centrée sur la seule dépendance, elle doit viser un accompagnement plus personnel dans le maintien de l'autonomie. Il faut de plus faire attention à ne pas être injonctif dans la communication. Le terme de « bien-vieillir » peut sonner pour les personnes âgées comme une pression sociale. Dans le même esprit, 2012 était « l'année du vieillissement actif » : Y'a-t-il un vieillissement passif ? Est-ce négatif de vieillir passivement ?

Il faut penser une communication sans injonction et construire un discours pour tous les âges dans une conception universelle et une vision juste des publics et de la société.

Intervention d'un participant

Une question : identifiez-vous des bouquets de services différents pour les personnes en perte d'autonomie et pour les aidants ?

Une remarque sur le risque et sur la différence entre les services et la garantie d'assurance. Les produits d'assurance peuvent et doivent inclure des services, mais il ne faut pas confondre le vieillissement, qui nous concernera tous, qui renvoie aux problématiques du bien vieillir et qui est un non risque, donc non assurable et la perte d'autonomie. La perte d'autonomie lourde et durable, est assurable. La perte d'autonomie partielle et même courte n'est pas a priori assurable car non solvable. Si l'on envisage un bouquet de services concernant le vieillissement, le besoin, est large. Les aidants, en particulier, qui vivent la charge liée à la perte d'autonomie, peuvent jouer un rôle de prescripteurs.

Nicolas MENET, Directeur Général de Silver Valley

Nous avons peu d'informations sur le coût du vieillissement. Peut-être que lorsque nous disposerons de meilleures données, nous serons mieux à même de déterminer ce qui est assurable et ce qui ne l'est pas et les offres de services qui peuvent être associées. On peut espérer chiffrer les bienfaits de tel ou tel service de prévention en termes de réduction du risque par exemple. C'est dans cette optique que nous travaillons actuellement avec les groupes de protection sociale. Intégrer un service innovant proposé par une start-up est un atout en termes de RSE et de communication, en termes d'appétence à l'offre et, enfin, en termes de baisse du risque.

Les services aux aidants sont avant tout des services de coordination, d'information et d'accès pour pouvoir agir vite. En direction des aidés, les services concernent tous les sujets : prévention, patrimoine, bien-être général, y compris le lien social.

Sur la viabilité des services

Intervention d'un participant

Le coût des services a pesé sur les assureurs aux Etats-Unis. La perte d'autonomie est un risque vis-à-vis duquel les assureurs sont en perpétuel apprentissage et qui évolue en fonction de plusieurs facteurs sociaux, de la longévité, de la mortalité. Les garanties en termes de rentes ou de capital constituent aujourd'hui le maximum que nous puissions faire compte tenu de l'environnement réglementaire. Les assureurs non lucratifs ont beaucoup investi dans le domaine de l'accompagnement, qu'il s'agisse de services ou d'organismes sanitaires et sociaux. Il est de notre responsabilité d'investir ce champ pour peser sur le prix de l'offre et pour fournir de l'offre. Cependant, embarquer à la fois dans une même offre une garantie en numéraire et une garantie très définie de services n'est pas économiquement viable. Nous prendrions en outre le risque que le régulateur considère que le risque n'est pas assurable.

Intervention d'un participant

Les organismes d'assurance assurent les garanties pour lesquelles ils se sont engagés contractuellement. Une fois que des services ont été définis contractuellement, nous les fournissons. La question est de savoir quel niveau de prise en charge définir. Il existe deux modèles :

- Le modèle par capitalisation s'inscrit dans un temps long et suppose l'anticipation contractuelle de ce que sera la perte d'autonomie dans 15 à 40 ans. La question de la grille définissant la perte d'autonomie (AGGIR et autres) est à traiter.
- Le modèle par répartition (contrats temporaires annuels) consiste dans la couverture immédiate d'une population et repose sur la mutualisation et une logique de transfert intergénérationnel.

A mon sens, s'agissant de l'assurance autonomie, la question centrale est de solvabiliser ou de susciter une demande pour un produit qui est nécessairement cher. Les aspects marketing sont très importants.

Nicolas MENET, Directeur Général de Silver Valley

Silver Valley réfléchit sur cette question des innovations « utiles mais non désirables », reconnues comme bénéfiques mais dont peu de gens souhaitent s'équiper.

Dominique JOSEPH, Secrétaire Générale de la FNMF

La problématique prioritaire est le reste à charge des individus. Les opérateurs ne peuvent trouver une solution efficace à cette question seuls, dans un cadre réglementaire qui décourage les propositions d'offres innovantes. Il faut une communication transparente sur le fait que l'assurance ne peut couvrir l'ensemble des restes à charge en précisant ceux qui le seront. Prend-t-on

en charge l'hébergement ou les soins ? Il faut aussi rappeler que la prise en charge de l'Etat pour les personnes en fin de vie est considérable. Il semble difficile aujourd'hui de faire l'économie d'un débat sociétal sur la nécessité d'une assurance obligatoire. En parallèle, nous pourrions alors ouvrir le débat sur l'accompagnement et les services.

Enfin, il me semble que nous avons encore du mal à nous projeter à 20 ou 30 ans. J'ai entendu avec plaisir que les 50-65 ans avaient plus d'appétence à se couvrir contre la dépendance que les plus âgés. A mon sens, il faut évoquer le bien vieillir, la perte d'autonomie et la dépendance dès la petite enfance. Il ne faut pas créer de fracture générationnelle lorsque l'on évoque ces sujets.

Intervention d'un participant

Le vieillissement de la population va poser des difficultés de prise en charge de plus en plus aigües dans les décennies à venir. Je suis un peu dubitatif sur la capacité du pays à y faire face. Les personnes qui entrent en Ehpad sont dans un état de dépendance très avancé. D'ici vingt ans, nous constaterons qu'il n'y a pas assez d'Ehpad en France. Aura-t-on les moyens d'assurer la prise en charge à domicile ? Au-delà d'un certain seuil de perte d'autonomie, l'admission en Ehpad devient impérative.

Nicolas MENET, Directeur Général de Silver Valley

Aujourd'hui le financement doit se diriger vers les soins à domicile :

- 84% des Français souhaitent vieillir à domicile.
- 73% des personnes de plus de 55 ans sont propriétaires (source : INSEE). Malgré un habitat souvent ancien ou non adapté, ils ne souhaitent pas déménager, ce qui ouvre un marché important à l'adaptation des logements

Il y a un véritable enjeu de prévention primaire. On peut citer des innovations de rupture comme la possibilité de suivre ses indicateurs santé chez soi grâce à des objets connectés etc.

Travaux en ateliers

Quelles actions de prévention mettre en place auprès des jeunes seniors pour favoriser l'adaptation du logement ou la mobilité ?

Proposer une aide à la maîtrise du budget au passage à la retraite pour sensibiliser sur les questions de l'adaptation au logement et proposer des services correspondants

Le passage à la retraite conduit à une réduction de presque un quart du revenu des individus. Pour répondre à cette diminution, l'idée est de proposer une aide à la maîtrise et à l'optimisation du budget via l'application *Optibudget* et l'intervention d'un conseiller. Ce dernier se chargerait de renégocier les contrats de téléphone, d'eau, d'électricité etc. pour faire baisser les charges sur ces postes budgétaires incontournables. Cette prestation, rémunérée via les certificats d'économie d'énergie, serait gratuite pour le bénéficiaire et servirait de porte d'entrée sur une sensibilisation aux besoins actuels ou futurs en matière de logement et d'adaptation du logement au regard du vieillissement, qui peuvent générer des coûts importants à terme.

Le public visé serait ainsi les jeunes retraités, dans une situation de fragilité et/ou en milieu rural, à qui l'on pourrait par la suite proposer des conseils, contacts, voire un service d'aide pour la réalisation de travaux (exemple de *Bel'Avie*, service qui propose l'assistance d'ergothérapeutes dans la conception et la réalisation des aménagements). La technique d'approche est le démarchage traditionnel, par téléphone ou du porte-à-porte.
Réaliser un diagnostic bien être-autonomie pour évaluer le logement au regard des besoins liés au vieillissement

Un diagnostic réalisé par un professionnel agréé et reconnu pourrait être proposé aux bénéficiaires de contrats santé, contrats d'assurance ou assurance emprunteur. Ce service serait attaché au bien et non l'âge et sa réalisation à l'achat d'un bien immobilier, pour anticiper les travaux nécessaires voire sensibiliser à d'autres solutions d'hébergement de type résidence médicalisée.

Ce service, en inclusion des différents contrats d'assurance, constituerait une porte d'entrée pour sensibiliser les bénéficiaires sur la nécessité d'anticiper l'évolution de leurs besoins en matière de logement. Il existe des capitaux réservés aux aménagements dans les contrats dépendance mais ils sont débloqués dans l'urgence, là où le diagnostic propose d'aborder ces questions plus en amont, dans un cadre plus serein.

Faire réaliser les petits travaux ou dépannages chez les seniors par un service de conciergerie ou gardiennage

La perte d'autonomie est souvent provoquée par un accident domestique en lien avec des tâches rendues plus difficiles avec l'avancée en âge (changement d'ampoule etc.) Généralement les concierges et les gardiens d'immeuble peuvent rendre service mais ils sont surtout présents en milieu urbain. L'idée est de mettre en place un service qui se chargerait de ces petits dépannages (notamment en milieu rural).

- Ce service existait dans les années 80 et 90 à Lille et Paris, financé par les assurances retraites et les régimes de base. Il convient de s'interroger sur les raisons de son arrêt. Il faut concevoir l'offre et définir qui la porte : elle doit être co-construite entre différents acteurs partenaires complémentaires, ce qui n'a pas été réalisé correctement à l'époque. Il y a une nécessité de coordination et d'échange entre les acteurs pour que les seniors bénéficiaires n'aient pas besoin de multiplier les contacts pour couvrir leurs besoins.

- L'idée est de remettre à jour le service proposé dans les 80 et 90 dans une version plus fiabilisée, plus interactive et avec une meilleure coordination

Faire les bons choix pour son logement tout au long de ma vie via une application intergénérationnelle

Pour mettre en action toutes les générations autour de la question de l'adaptation du logement aux différents cycles de la vie, une application ludique, intergénérationnelle et usant des dernières technologies, permettrait de scorer le logement pour donner notamment une estimation patrimoniale. L'idée est de sortir d'une démarche strictement réservée à un public vieillissant, en prévention de la perte d'autonomie, pour dédramatiser cette action de sensibilisation. Cette application jouerait un rôle pour maintenir le lien social, élément primordial de l'autonomie des séniors.

Échanger le plus en amont possible dans un cadre individualisé avec des acteurs « légitimes »

Des entretiens individualisés voire personnalisés pour sensibiliser sur les questions d'adaptation du logement dans une approche plus humaine que technologique. Plus on intervient tôt dans la détection des problématiques, plus les solutions sont envisagées sereinement et moins stigmatisantes. Il faut faire attention aux méthodes de démarchage trop agressives qui renvoient à des entreprises aux méthodes commerciales parfois peu scrupuleuses. Les organismes à but non lucratif sont des acteurs à même de faire passer le message dans un cadre de confiance.

Session de clôture du premier cycle du Lab Autonomie: approfondissement de la question des aidants

Session du 11 décembre 2018

Interventions introductives

**Claudie KULAK, fondatrice
de la Compagnie des Aidants
et Mélissa PETIT, sociologue,
Fondatrice du bureau d'études
Mixing Générations :**

Les aidants, jusqu'à récemment, étaient un sujet confiné à la sphère privée. Si les associations qui traitent de leurs problèmes existent depuis longtemps, c'est au tour des pouvoirs publics de s'intéresser précisément aux problématiques des aidants, avec différents rapports et missions en présentés en 2018 comme « Sécuriser les parcours, cultiver les compétences, préserver nos aidants » de Dominique Gillot sur la conciliation entre vie privée et vie professionnelle ou la mission flash sur les aidants familiaux confiée à Pierre Dharréville qui revient sur la nécessité d'accorder plus de temps à l'aidant pour s'occuper de son proche et de le valoriser.

Ces missions montrent une volonté de faire évoluer la reconnaissance sociale de l'aidant, avec une meilleure visibilité sur la scène publique et un statut. Cette prise en main

ainsi que les évènements et autres actions et interventions publiques et associatives ont permis à de nombreuses personnes de prendre conscience de leur rôle d'aidant.

Sur la diversité des aidants

Les aidants sont souvent mal perçus, voire stigmatisés. Ils sont considérés, à tort, comme formant un ensemble homogène. Ils sont en fait pluriels, tout comme la variété des personnes aidées (personnes en situation de handicap, vieillissantes ou malades). Pour bien cerner l'aidant, il faut s'intéresser au binôme aidant-aidé ainsi qu'à son écosystème. Les différences s'inscrivent typiquement dans la catégorie socio-professionnelle, les conditions de vie, les conditions de travail, la distance géographique avec l'aidé, le parcours de vie et le parcours de soin des deux personnes. Les aidants sont aussi plus jeunes qu'autrefois, la parentalité intervenant plus tard dans le cycle de vie.

Divers exemples de situations des aidants :

- Isabelle, mère active de deux enfants en bas âge a un mari qui, à sa sortie de l'hôpital, a besoin d'un service d'aide à domicile, de portage de repas, de divers équipements médicaux et de quelqu'un pour l'accompagner à ses nombreux rendez-vous médicaux. Elle doit prendre des congés payés (les congés aidants ne sont pas payés) pour s'occuper de son mari,
- Franck a un fils polyhandicapé mais travaille pour une banque à un poste très exigeant. Ses collègues proches le couvrent pour qu'il accompagne son fils à ses rendez-vous médicaux,
- Des femmes partent en province le week-end s'occuper de leurs parents (ménage, courses etc.),
- Des jeunes aidants (500 000 en France dont des enfants) prennent soin d'un proche par exemple d'un parent atteint du cancer.

La dimension de l'aidant recouvre les notions de vulnérabilité, de fragilité, constitutives de la condition humaine et rencontre la notion d'éthique du care.

Sur l'aide aux aidants

Il y aurait 11 millions d'aidants en France, dont 20% auraient besoin d'aide, d'accompagnement et de services qui correspondent à leurs besoins. Quatre éléments qui représentent un frein ou une difficulté pour l'aidant :

- Des services comme des points d'information et d'orientation qui ne répondent pas correctement à leurs besoins (horaires d'ouverture des CCAS, fermeture des CLIC...),
- La faible sensibilisation à la problématique de la perte d'autonomie et ses solutions en amont,
- Les tâches administratives, longues et complexes,
- Les informations erronées qui circulent y compris chez les personnes ressources.

L'ensemble des solutions doivent se baser sur l'écoute et l'analyse des besoins de la personne sans oublier son cheminement vers la prise de conscience de son rôle. Il est important d'accompagner, de donner de l'information et de la formation. Les aidants attendent aussi des solutions concrètes.

Sur l'aidant en entreprise

Le rajeunissement des aidants conduit à ce qu'ils doivent cumuler l'aide à leur proche avec un travail. La question de la conciliation entre vie privée et vie professionnelle est posée dans une société où l'identité de l'individu est, en très grande part, définie par son travail. Le milieu de l'entreprise est peu à l'aise avec cette notion et la crainte des réactions est commune. Pourtant l'entreprise a son rôle à jouer dans le maintien de l'aidant dans ses autres rôles (parent, collègue, ami ...) et de sa vie sociale.

Sur les solutions mises en place par la Compagnie des Aidants au profit des aidants

- Mise en œuvre d'un réseau social d'échange de bonnes pratiques, d'information locale, basé sur le code postal,

- Mise en œuvre d'une plateforme d'échange de matériel médical, souvent jeté alors qu'encore en bon état,

- Mise en ligne d'un site d'auto-formation avec délivrance d'un certificat pour les proches aidants qui souhaitent se professionnaliser dans les services d'aide à domicile. L'idée est de revaloriser ces professions souvent mal perçues,

- Aide à la mise en avant des solutions présentes sur les territoires en collaboration avec les collectivités locales,

- Formation des professionnels aux problématiques des aidants,

- Mise en place d'une « Caravane des Aidants » : accueil des salariés et grand public au plus près de leur lieu de travail (exemple à la Défense en juin 2018) pour donner des conseils, de l'information, écouter et orienter.

Présentation des orientations du Lab Autonomie

Proposition n°1 : Pour un accompagnement tout au long de la vie.

Faire des garanties autonomie un outil de prévention et d'accompagnement mobilisable dès la souscription et jusqu'à la fin de vie.

Proposition n°2 : Pour une assurance autonomie vraiment complémentaire.

Les OBNL se positionnent comme porteurs d'assurances complémentaires -et non substitutives - à la solidarité nationale.

Proposition n°3 : Pour un référentiel commun.

Les organismes à but non lucratif (OBNL) travaillent à définir le périmètre et les caractéristiques communes d'offres assurantielles lisibles, attractives et accessibles.

Proposition n°4 : Pour la reconnaissance des aidants.

Pour le Lab Autonomie, la question des proches aidants est un nouvel enjeu de la protection sociale. Il importe de favoriser leur reconnaissance sociale en entreprise et plus généralement de les accompagner de manière individualisée.

Proposition n°5 : Pour un partenariat avec les pouvoirs publics.

Un consensus est apparu au sein du Lab Autonomie en faveur d'une assurance complémentaire généralisée ou obligatoire. Cette perspective pourrait être favorisée par plusieurs initiatives.

Discours de clôture d'Albert LAUTMAN, Directeur Général de la Mutualité Française et de Pierre MAYEUR, Directeur Général de l'OCIRP

Albert LAUTMAN, Directeur Général de la FNMF

Le Lab Autonomie, animé par la Mutualité française et l'OCIRP, a permis de réunir les acteurs du monde non lucratif, mutuelles et institutions de prévoyance. Il s'inscrit dans le prolongement du colloque organisé le 6 septembre 2017 à la MGEN par la FNMF, MFP Retraite et l'OCIRP, sur le thème : « Perte d'autonomie : la réponse des organismes non lucratifs ».

A la création du Lab Autonomie se trouve la conviction qu'il est important que les organismes à but non lucratif travaillent ensemble sur l'autonomie des personnes âgées, d'abord pour mieux se connaître et ensuite pour partager des réflexions et rechercher des points de convergence.

Les cinq propositions issues des travaux du Lab Autonomie en 2018 vous ont été présentées de façon synthétique. Elles sont exposées dans une note qui constitue un document de travail. Elles seront présentées pour information au conseil d'administration de la Mutualité Française le 20 décembre prochain.

Des points de convergence ont été dégagés. Nous sommes d'accord sur l'idée qu'il n'existe pas de réponse unique, mais un bouquet de solutions. Si certaines propositions du Lab Autonomie 2018 peuvent paraître consensuelles, elles ont en réalité beaucoup

de poids et différent de celles d'autres acteurs. La première proposition de la Fédération Française des Assurances, dans le cadre de la concertation Grand Age et Autonomie à laquelle nous sommes associés avec le CTIP et l'OCIRP, est de faire évoluer le label Garantie Assurance Dépendance notamment en modifiant l'âge de passage de l'examen médical de sélection à l'entrée. Il n'est pas question, pour la FFA, d'un rapprochement avec la grille AGGIR, référentiel que notre réflexion commune privilégie.

L'idée de complémentarité avec la solidarité nationale constitue un autre marqueur fort, commun aux acteurs du secteur non-lucratif. Nous avons donc dégagé des propositions que nous souhaitons travailler ensemble.

Certaines méritent d'être affinées et abordées de façon plus technique et opérationnelle, comme par exemple la proposition numéro 3 : « Pour un référentiel commun ». Veux-t-on créer notre propre label ?

Les convergences ne signifient pas que nous soyons d'accord sur tout, ni que le but du Lab Autonomie soit d'aboutir à une proposition commune et unique. La Mutualité a ses propres propositions et certaines nuances existent avec celles des institutions de prévoyance.

La FNMF investigate par exemple l'option d'une assurance généralisée en répartition – et non en capitalisation – en vue de la couverture solidaire de toute la population. La Mutualité Française formulera ses propres propositions en fin d'année, mais cela n'empêchera pas de porter dans le débat public des réflexions différentes. Ses travaux propres et ceux du Lab Autonomie sont donc complémentaires.

Si le contexte social actuel risque de modifier le calendrier de la préparation de la future loi sur l'autonomie, la question reste au cœur de l'évolution de la protection sociale.

Les travaux du Lab Autonomie 2018 sont une première étape et la Mutualité est sensible à cette réflexion commune.

En ce qui concerne la suite de nos travaux, je propose de vous consulter sur le bilan que vous tirez de ce premier cycle du Lab

Autonomie, en particulier pour savoir si vous souhaitez l'ouverture d'un nouveau cycle en 2019. Les échanges informels que nous avons eus avec vous nous donnent le sentiment qu'une dynamique s'est créée.

Pierre MAYEUR, Directeur Général de l'OCIRP

Le 4 décembre dernier, Bertrand Boivin-Champeaux du CTIP et moi-même avons participé, dans le cadre de la concertation Grand Age et autonomie, à une réunion du groupe de travail consacré au financement de la perte d'autonomie. Les acteurs de la protection sociale complémentaire (Mutualité, CTIP, FFA) réunis à cette occasion devaient présenter aux pouvoirs publics les solutions existantes et envisageables qui pourraient venir des différentes formules d'assurance dépendance.

Nous avons pu constater des divergences profondes d'approche entre les organismes non lucratifs et les organismes lucratifs.

Bien entendu, les organismes non lucratifs réunis au sein du Lab Autonomie ne sont pas d'accord sur tout. Néanmoins, le travail accompli ensemble permet d'aboutir à un corpus commun de principes qui me semble essentiel. Le principal clivage avec la FFA, c'est que cette dernière ne se prononce pas explicitement en faveur d'une assurance dépendance complémentaire. C'est une différence importante.

Comme cela a été dit par Albert Lautman, compte tenu de l'actualité, le débat annoncé sur le grand âge et l'autonomie va peut-être se dérouler d'une manière différente de ce qui avait été imaginé au départ. Pour autant, la question de l'autonomie des personnes âgées appelle des réponses et constitue un très beau sujet de cohésion sociale. Le financement de ce risque est un sujet parmi beaucoup d'autres enjeux sociaux et sociétaux liés à la construction d'une société plus fraternelle. Cela a été rappelé par les très intéressantes interventions de ce matin sur les aidant-e-s. L'autonomie des personnes

âgées sera plus que jamais un sujet important dans les mois et les années à venir.

Dans ce contexte, disposer d'une plateforme de propositions communes aux organismes non lucratifs est un atout très important. La plateforme du Lab Autonomie élaborée à partir des travaux de 2018 doit probablement être développée. D'où l'intérêt d'un nouveau cycle du Lab Autonomie en 2019. A cet égard, il nous a semblé important, avec Albert Lautman, d'interroger les membres du Lab sur leur perception de ce premier cycle avant d'engager une session peut-être plus précise et opérationnelle.

L'OCIRP, pour sa part, communiquera sur ces propositions en janvier prochain. Cette plateforme de propositions, présentées de façon synthétique, constitue un travail de qualité dont nous pouvons collectivement être fiers. Nous l'avons réalisée ensemble, avec nos différences et c'est une chose très positive.

Propositions du Lab Autonomie

Décembre 2018

La période actuelle est propice aux réflexions et propositions dans le domaine de l'autonomie.

Le Président de la République a annoncé en juin 2018, à l'occasion du Congrès de la Mutualité française, la présentation d'un projet de loi sur le financement de l'autonomie pour la fin de l'année 2019. Pour préparer ce texte, une large concertation nationale sur le Grand âge et l'autonomie a été lancée en octobre 2018. Au cours des derniers mois, plusieurs réflexions et propositions ont été formulées sur le sujet : rapports du HCFEA, du Comité Consultatif National d'Ethique, rapport de Dominique Gillot, présidente du CNCPPH, propositions de loi sur les proches aidants ... La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) a posé l'acte I. Il est temps à présent de passer à l'acte II : celui du financement.

Les mutuelles et institutions de prévoyance, organismes à but non lucratif (OBNL), engagés sur le terrain de l'autonomie, ont toute légitimité pour travailler ensemble sur ce sujet et être force de proposition notamment dans le domaine de l'assurance.

Le Lab Autonomie, mené conjointement depuis janvier 2018 par l'OCIRP et la Mutualité Française, formule 5 propositions - dont certaines seront consolidées en 2019 dans le cadre de la poursuite de ses travaux et réflexions. Ces orientations communes ont vocation à faire progresser la couverture du risque de perte d'autonomie et à nourrir la concertation en cours sur le Grand âge et l'Autonomie. Elles ont notamment pour ambition de favoriser une couverture autonomie obligatoire ou, dans un premier temps, la plus généralisée possible.

Proposition n°1 : Pour un accompagnement tout au long de la vie.

Faire des garanties autonomie un outil de prévention et d'accompagnement mobilisable dès la souscription et jusqu'à la fin de vie.

Mutuelles et institutions de prévoyance doivent capitaliser sur leur relation forte avec leurs bénéficiaires pour combler le manque de sensibilisation au risque de perte d'autonomie, perçu comme lointain. Les contrats autonomie devraient remplir une fonction d'assembleur de services : information, assistance administrative et juridique, accès aux droits, prévention santé et droit au répit, adaptation du domicile ...

Les garanties devraient notamment prendre en compte les temps de vie (un moment important de sensibilisation est, par exemple, celui du départ en retraite) et renforcer les actions de prévention.

Cela implique également un effort important d'information de la part des mutuelles et institutions de prévoyance afin de favoriser la bonne compréhension du grand public sur l'offre mobilisable en fonction des besoins tout au long de la vie dès lors que le contrat est souscrit. Les premières années seraient ainsi consacrées à des actions de prévention, information, conseils puis un accompagnement effectif dès la perte avérée d'autonomie (mécanisme de la grille AGGIR).

Il conviendrait également de travailler sur une offre de services pertinents, à domicile, en faveur de la prévention, au bénéfice des âgés comme des proches aidants, notamment ceux qui sont en activité. Le sujet du financement pourrait également être davantage structuré, permettant d'identifier une large palette de solutions accessibles au plus grand nombre de configurations familiales. Les solutions viagères modernisées constituent de bons leviers.

Un objectif prioritaire identifié par le Lab Autonomie est d'agir en prévention primaire et secondaire en

actionnant de manière coordonnée les compétences des différents OBNL.

Quelques pistes ont été travaillées dans le cadre du Lab Autonomie et doivent être approfondies :

- Proposer une aide à la maîtrise du budget au passage à la retraite pour sensibiliser sur les questions de l'adaptation au logement et proposer des services correspondants ;
- Réaliser un diagnostic bien être-autonomie pour évaluer le logement au regard des besoins liés au vieillissement ;
- Faire réaliser les petits travaux ou dépannages chez les séniors par un service de conciergerie ou gardiennage ;
- Développer une application qui permettrait de scorer le logement pour donner notamment une estimation patrimoniale ;
- Réaliser des entretiens individualisés le plus en amont possible afin de sensibiliser globalement les séniors aux différents risques, les OBNL bénéficient d'une image de confiance.

Il conviendrait mettre en place des outils de coordination des différents services/ actions proposés par les OBNL afin qu'une réponse adéquate puisse être proposée aux moments clé de chaque parcours de vie.

Les OBNL pourraient également mutualiser des recherches en commun, par exemple dans le domaine médical.

Proposition n°2 : Pour une assurance autonomie vraiment complémentaire.

Les OBNL se positionnent comme porteurs d'assurances complémentaires -et non substitutives - à la solidarité nationale.

La prise en charge publique de la perte d'autonomie étant importante en France, le Lab Autonomie estime qu'il ne s'agit ni de

positionner l'assurance autonomie comme substitutive à la solidarité nationale, ni de créer de toutes pièces une cinquième branche de Sécurité sociale. Parmi une palette de solutions diverses pour relever le défi de l'autonomie, l'assurance a un rôle majeur à jouer. Il s'agit pour les OBNL réunis dans le Lab Autonomie de définir ensemble, en lien avec les pouvoirs publics et les partenaires sociaux, une couverture véritablement complémentaire.

Quelle définition commune de la perte d'autonomie ?

Une définition commune aux organismes à but non lucratif, basée sur la grille AGGIR fait consensus au sein du Lab Autonomie, sous certaines conditions :

- Intégrer les organismes payeurs à la gouvernance de la grille. Cette dernière n'étant pas un référentiel figé, une éventuelle évolution doit pouvoir être concertée avec l'ensemble des acteurs afin qu'elle soit pleinement adaptée ;
- S'assurer d'une continuité base / complémentaire pour les personnes en GIR 1 ou GIR 2. En effet, les restes à charge les plus importants se retrouvent chez les individus en état de dépendance lourde ;
- Réfléchir à la convergence entre la grille GEVA et la grille AGGIR qui soulignent une discrimination à l'âge que souhaite voir supprimée les directives européennes

Quelle articulation entre l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et la couverture assurantielle ?
Dans une logique de complémentarité et de concertation sur la grille, l'obtention de l'APA devrait déclencher automatiquement la couverture complémentaire.

Proposition n°3 : Pour un référentiel commun

Les organismes à but non lucratif (OBNL) travaillent à définir le périmètre et les caractéristiques communes d'offres assurantielles lisibles, attractives et accessibles.

Les membres du Lab Autonomie s'accordent sur les éléments suivants :

- Assumer le fait que la garantie autonomie n'a pas vocation à couvrir en tous les cas la totalité des « **reste à charge** ». Toutefois, la réduction du reste à charge des ménages est une priorité pour les assureurs non lucratifs.

- Les modalités d'un « **bouclier financier** », prenant en compte les cas où les deux membres d'un couple entrent en grande dépendance méritent aussi d'être explorées par les OBNL.

- **Le montant de la rente** est évidemment lié au montant de la cotisation, à l'âge de début de cotisation (les membres du Lab Autonomie préconisent une souscription à partir de 40 ou 50 ans) et au caractère obligatoire ou facultatif de l'assurance (voir plus bas). Il pourrait être exprimé en euros pour plus de lisibilité.

- **L'accessibilité** des garanties est favorisée par la mutualisation propre aux OBNL : contrats collectifs ou couverture d'une population large de toutes classes d'âge. L'accessibilité tarifaire a un lien direct avec la généralisation ou l'éventuelle obligation de souscription.

- Les membres du Lab Autonomie s'accordent sur la nécessité d'appréhender **la portabilité des droits**, de la souscription au décès, et durant des carrières professionnelles de moins en moins linéaires. La portabilité pourrait être facilitée par des mécanismes de péréquation, de compensation et de provisionnement (par exemple pour éviter une forte hausse de la cotisation au moment du départ à la retraite).

- **La lisibilité** (définition claire de la couverture : capital, rente, services ...), la simplification et l'attractivité des contrats (par rapport à d'autres produits comme le viager ou l'assurance vie) doivent faire l'objet d'efforts coordonnés.

- **La confiance** dans les garanties autonomie doit être renforcée par un renforcement de la lutte contre la déshérence des contrats, grâce à une information régulière de l'assuré, de son entourage à des moments clés et en créant un fichier national accessible aux professionnels du droit et de la santé.

- **Des services pertinents et l'attention portée aux aidants** sont évidemment partie intégrante d'une offre assurantielle complémentaire de qualité (voir les propositions n°3 et 4).

Les réponses apportées à ces thématiques par les organismes à but non lucratifs pourraient former la base d'un référentiel commun. Ce référentiel pourrait ouvrir droit à des avantages fiscaux et/ou sociaux à définir en étroite concertation avec les pouvoirs publics.

Proposition n°4 : Pour la reconnaissance des aidants

Pour le Lab Autonomie, la question des proches aidants est un nouvel enjeu de la protection sociale. Il importe de favoriser leur reconnaissance sociale en entreprise et plus généralement de les accompagner de manière individualisée.

Au-delà de la question d'un éventuel « statut », les proches aidants ont besoin de souplesse, d'accompagnement, de soutien et de temps. Il est important que l'ensemble de la population puisse être sensibilisé, chacun pouvant à un moment ou un autre devenir aidant.

Tout au long de la vie professionnelle, l'entreprise, la société civile en lien avec les pouvoirs publics devraient contribuer à « normaliser » et à informer sur la situation de proche aidant (par exemple en organisant des états généraux des âgés).

Le rôle de l'entreprise et des branches professionnelles :

Dans le contexte du vieillissement de population et d'augmentation du taux d'activité des 50-70 ans, tranche d'âge où l'on retrouve les aidants potentiels, l'augmentation du nombre d'aidants actifs sera mécanique. L'entreprise est directement impactée : absentéisme, présentéisme, surmenage, santé et QVT, productivité et employabilité. C'est un enjeu de performance sociale. Afin de ne pas subir mais au contraire d'anticiper, les entreprises ont vocation à proposer des dispositifs à la carte, transversaux, notamment en étendant aux aidants des mesures existantes, acceptées socialement (comme le congé pour enfants malades). Les congés des aidants pourraient être rémunérés et facilement fractionnables (urgences, rendez-vous médical ...). La souplesse éviterait l'écueil de la stigmatisation et aurait des répercussions positives pour l'entreprise qui en contrepartie gagnerait en productivité et en efficacité tout en s'engageant dans une véritable approche RSE. Au-delà des actions de court terme proposées en fonction des situations individuelles, l'entreprise a en effet vocation, à plus long terme, à déployer des actions solidaires. Les branches professionnelles ont un rôle à jouer, notamment en utilisant au bénéfice des proches aidants les ressources liées au degré élevé de solidarité. Un travail est actuellement mené dans certaines branches sur la conciliation des temps de vie, comme dans le secteur de l'artisanat.

Parmi les principaux enjeux identifiés pour l'accompagnement des proches aidants :

- **L'accompagnement du primo-aidant** comme priorité : il faut l'aider à comprendre la situation d'aidant dès qu'elle survient, à se repérer dans l'environnement pour y voir plus clair sur ce qu'il peut lui-même apporter et sur ce qu'il peut solliciter auprès d'un tiers qu'il devra identifier et solliciter.
- **La prévention** : acculturation de la notion d'aidant à tous les âges de la vie ; lutte contre l'isolement ; dans l'entreprise : sensibilisation, formation, dédramatisation et outils d'information.

- **La question du répit** : l'aidant est soulagé de ses tâches habituelles et peut disposer de temps pour lui et vivre une relation différente avec son proche. Sensibilisation aux limites du rôle de proche aidant et accès aux aides professionnelles.

- **La prise en compte du couple aidant-aidé.**

Proposition n°5 : Pour un partenariat avec les pouvoirs publics.

Un consensus est apparu au sein du Lab Autonomie en faveur d'une assurance complémentaire généralisée ou obligatoire. Cette perspective pourrait être favorisée par plusieurs initiatives.

Sur la base des propositions précédentes et dans le cadre de la prise en charge publique qui sera décidée par le Gouvernement et le Parlement, le Lab Autonomie soutient les orientations suivantes :

- **Envisager la cible d'une assurance complémentaire autonomie obligatoire**, sous une forme et selon des étapes et des modalités à définir par les pouvoirs publics en lien étroit avec les opérateurs (contrats labellisés, inclusion ou non dans les contrats complémentaires santé ...).

Le développement le plus large possible de l'assurance garantirait la mutualisation la plus efficace du risque, l'accessibilité et réduirait la charge pesant sur les comptes publics et sociaux.

L'inclusion obligatoire dans les garanties complémentaires santé est une des options soutenues par la FNMF.

- **Mettre en place de nouvelles règles prudentielles pour favoriser le développement de l'assurance autonomie.**

Deux options sont possibles :

1) Demander une dérogation aux règles de la Solvabilité II dans le domaine de l'assurance autonomie.

2) L'Etat pourrait apporter sa garantie en jouant le rôle de réassureur, ou encore d'assureur au-delà d'une certaine durée de prise en charge. Ces solutions permettraient de ne plus soumettre l'assurance aux contraintes actuelles de provisionnement pesant sur les contrats et les comptes des assureurs. En contrepartie, les OBNL pourraient être incités à investir dans les structures et la filière professionnelle de l'aide aux personnes âgées.

- **Poursuivre pendant l'année 2019 une concertation approfondie** entre les pouvoirs publics et les professionnels sur les questions de la grille AGGIR et de son évolution, de la labellisation des contrats et des incitations sociales et/ou fiscales dont ils pourraient bénéficier.

- **Inciter les partenaires sociaux à engager des négociations collectives** sur la question de l'autonomie et des proches aidants (salariés mais aussi non-salariés).

Mutuelles et institutions de prévoyance : atouts et complémentarités

Les atouts des organismes à but non lucratif (OBNL):

- Une approche collective commune (couverture d'une population homogène par un groupe mutualiste, couverture d'une branche ou d'une entreprise par une institution de prévoyance)

- Le rôle des organismes mutualistes dans l'offre de soin et sa régulation (gestion d'EHPAD, d'hôpitaux, de soins à domicile, définition des modalités d'accompagnement et de suivi de référence, influence sur le coût des prestations ...) et leur capacité à animer le tissu associatif pour développer expérimentations et bonnes pratiques

- La capacité de couverture des salariés et le rôle dans le dialogue social

- L'aptitude commune à faire émerger une vision de long terme en complément du système public de solidarité.

Les complémentarités entre mutuelles et institutions de prévoyance :

- La distinction entre l'approche des organismes mutualistes, qui porteraient des garanties individuelles, et les institutions de prévoyance, vouées aux contrats collectifs, est à nuancer et de moins en moins pertinente.

- Les membres du Lab Autonomie estiment qu'il existe un espace suffisant pour différentes approches, qui ne doivent pas être opposées. On peut envisager par exemple une approche viagère ou une inclusion dans une complémentaire santé dans le cadre d'une garantie annuelle. En réalité, il faut dépasser ces différences.

- Une complémentarité entre couverture individuelle et collective peut être trouvée pour assurer une couverture et un accompagnement continu.

- Sur la question des aidants, les approches des mutuelles et institutions de prévoyance peuvent se compléter (aidants professionnels, proches aidants salariés ...).

