

1998-2008 : la garantie dépendance TUT'LR a 10 ans !

◆ En 1998, la Tutélaire a été une des premières mutuelles – si ce n'est la première – à mettre en place une couverture du risque dépendance pour l'ensemble de ses adhérents. Dix ans après, 2 693 adhérents ont bénéficié de la garantie pour un montant total de 11 041 357 € et la dépendance représente d'ores et déjà le 2^e risque non-vie⁽¹⁾ couvert par la mutuelle, derrière l'incapacité de travail, mais devant l'intervention chirurgicale.



La dépendance se définit comme la nécessité de recourir à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes de la vie courante (s'alimenter, faire sa toilette, s'habiller, se déplacer...) et s'adapter à son environnement. La dépendance peut être aussi bien physique que psychique. Ainsi, pour aller d'un point à un autre, il est non seulement nécessaire d'être en capacité de se déplacer mais aussi de s'orienter. Par ailleurs, la dépendance peut être partielle ou totale : une personne pourra conserver son autonomie mentale, aura éventuellement la capacité de se déplacer à l'intérieur de son domicile, de se servir à table ou de s'alimenter seule, tout en n'étant plus en

mesure de se lever par ses propres moyens, de faire sa toilette ou encore de cuisiner.

Des outils ont été mis en place afin d'évaluer le degré de dépendance d'un individu. Le plus utilisé, et de loin, est la grille AGGIR (Autonomie Gérontologie Groupes Iso-Ressources). C'est en effet celui qui a été retenu par les pouvoirs publics dans le cadre de la mise en place de la PSD (Prestation Spécifique Dépendance) puis de l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie). C'est donc tout naturellement que la Tutélaire s'est appuyée sur la grille AGGIR pour créer la garantie dépendance incluse dans le contrat TUT'LR.

Dans le cadre de cette grille, en fonction des aides nécessitées par leur état, les personnes dépendantes sont classées dans un groupe iso-ressources ou GIR (cf. ci-contre la définition des GIR 1, 2 et 3 qui ouvrent droit à l'allocation dépendance TUT'LR).

■ Une épreuve pour les familles, un enjeu pour la société

L'analyse objective de l'état de dépendance d'une personne ne doit pas occulter les répercussions de cette situation sur son moral. En effet, accepter son état et l'aide d'un tiers, pour des actes de la vie quotidienne qui relèvent souvent de l'intimité, est loin d'être évident.

Il ne faut pas non plus négliger l'impact sur les proches. D'un point de vue pratique, tout d'abord, qu'il s'agisse des démarches administratives – ne serait-ce que l'établissement d'un dossier de demande d'APA – ou de la prise en charge des tâches domestiques au domicile de la personne dépendante, c'est véritablement toute la vie de l'aidant qui se trouve chamboulée. Sur le plan psychologique, ensuite, car la dépendance d'un conjoint ou d'un parent est susceptible d'engendrer perturbations et angoisses. Il n'est alors pas rare d'éprouver de vives inquiétudes quant à

sa capacité à apporter une aide sur le long terme et de se sentir déstabilisé par le fait de devenir en quelque sorte le parent de son père ou de sa mère...

C'est ainsi que, dans les pays développés, la société, confrontée dans son ensemble au phénomène de l'allongement de la durée de vie et à ses conséquences sanitaires, doit relever le défi de la prise en charge des personnes âgées dépendantes. Il s'agit, par exemple, de permettre à une personne encore en activité de venir en aide à un proche présentant une perte d'autonomie d'une particulière gravité : c'est l'objet du congé de soutien familial mis en place le 1^{er} janvier 2007⁽²⁾. Reste que l'enjeu principal demeure d'ordre financier : il convient d'assurer la formation en grand nombre de personnels spécialisés, de participer au développement d'infrastructures d'accueil et, bien entendu, d'aider matériellement les personnes dépendantes. S'agissant de ce dernier point, c'est précisément le rôle dévolu à l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA).

■ L'allocation personnalisée d'autonomie

Créée en 2002, l'APA a succédé à la Prestation Spécifique Dépendance (PSD), une prestation financière contestée, ne serait-ce que parce qu'elle était soumise à plafond de ressources et que bon nombre de conseils généraux procédaient à l'étude de la situation financière du demandeur, avant même de se préoccuper de son état sanitaire.

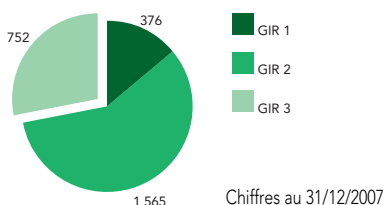
A cet égard, l'APA a constitué une avancée significative, puisqu'il est question, désormais, de plan d'aide valorisé. Le fait de déposer une demande d'allocation auprès du conseil général entraîne l'intervention d'une équipe médico-sociale chargée d'évaluer, selon les critères de la grille AGGIR, le degré de dépendance de la personne âgée et d'établir

Définition des GIR 1, 2 et 3 qui ouvrent droit à l'allocation dépendance TUT'LR

Les personnes âgées qui sollicitent le bénéfice de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) sont classées dans les six groupes iso-ressources (GIR) que compte la grille nationale destinée à évaluer leur degré de dépendance physique et/ou psychique.

- Le **GIR 1** comprend les personnes âgées confinées au lit ou au fauteuil, dont les fonctions mentales sont gravement altérées et qui nécessitent une présence indispensable et continue d'intervenants.
- Le **GIR 2** concerne les personnes âgées confinées au lit et/ou au fauteuil, dont les fonctions intellectuelles ne sont pas totalement altérées et dont l'état exige une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante. Ce groupe s'adresse aussi aux personnes âgées dont les fonctions mentales sont altérées, mais qui ont conservé leurs capacités de se déplacer.
- Le **GIR 3** réunit les personnes âgées ayant conservé leur autonomie mentale, partiellement leur autonomie locomotrice, mais qui ont besoin quotidiennement et plusieurs fois par jour d'être aidées pour leur autonomie corporelle.

Répartition par GIR des bénéficiaires de l'allocation dépendance TUT'LR depuis 1998



le plan d'aide. Par exemple, l'équipe médico-sociale peut déterminer que l'état d'une personne hébergée à domicile⁽³⁾ requiert un certain nombre de services (intervention d'une aide ménagère, portage de repas, abonnement à un service de téléalarme...) ou d'équipements (déambulateur, lit médicalisé...), voire l'adaptation du logement. Elle chiffre ensuite le coût de ces services, équipements et travaux. Puis, elle examine le niveau des ressources financières de la personne dépendante et calcule le montant de sa participation à la mise en œuvre du plan d'aide (au 1^{er} janvier 2008, sont exonérés de participation financière les personnes dont les revenus mensuels sont inférieurs à 677,25 €). La personne dépendante, ou son représentant, est ensuite libre d'accepter ou non le plan d'aide.

S'agissant des personnes hébergées en établissement, le processus est légèrement différent : le GIR est déterminé par le médecin coordonnateur de la structure d'accueil, puis le niveau d'aide est fixé en fonction des ressources financières. Généralement, l'APA est versée directement à l'établissement, en tant que participation au tarif dépendance⁽⁴⁾ dont les pensionnaires doivent s'acquitter en fonction de leur GIR de rattachement.

A titre d'information, au 30 juin 2007, tous GIR confondus, le montant moyen du plan d'aide attribué aux personnes hébergées à domicile s'élevait à 494 € par mois (dont 413 € à la charge des conseils généraux et 81 € à la charge de la personne âgée) et à 422 € par mois pour les personnes résidant en établissement (dont 286 € à la charge des conseils généraux et 136 € à la charge du bénéficiaire).

■ La dépendance, un risque à assurer

Il faut remonter loin dans les archives de la Tutélaire, pour y retrouver les premières interventions de militants demandant la mise en place d'une couverture dépendance. Il aura cependant fallu attendre la création de la PSD pour être en mesure de proposer cette garantie. En effet, les règles fixées à l'époque par le législateur permettaient, pour la première fois, d'espérer pouvoir disposer d'un socle solide sur lequel s'appuyer pour indemniser, en toute équité, les adhérents dépendants.

Très rapidement, le succès a été rendez-vous. Malheureusement serions-nous tentés d'ajouter, tant il est vrai que ce succès traduit la réalité des difficultés rencontrées par nos sociétaires vieillissants... D'autant que l'état de dépendance s'inscrit très souvent dans la durée (la durée moyenne d'indemnisation attendue est largement supérieure à trois ans).

Toujours est-il que nous demeurons persuadés d'une chose : même si (suite en page 6) ■■■

3 questions à... Jean-Marc Aussibal, Directeur

Quels sont les enjeux liés à l'assurance du risque dépendance ?

L'enjeu est avant tout d'assurer un des risques majeurs auxquels notre société est d'ores et déjà confrontée, un risque qui ne fera que s'amplifier dans les décennies à venir.

D'un point de vue assurantiel, la dépendance est un risque qui doit se gérer sur le long terme. A l'heure actuelle, de mon point de vue, il est primordial, pour les structures qui proposent des garanties dépendance ou qui envisagent de le faire, de disposer d'outils permettant de fixer, au plus près de la réalité du risque, les montants de cotisation. Il s'agit, rappelons-le, d'être capable de servir des prestations à horizon de 30, 40 voire 50 ans.

Or, en matière de dépendance, il n'existe pas à l'heure actuelle de statistiques nationales suffisamment fiables pour quantifier le risque. De plus, en raison du vieillissement de la population et de l'allongement significatif de la durée de la vie, nous savons pertinemment que nous ne sommes aujourd'hui qu'en phase de montée en charge : le montant des prestations servies est, d'année en année, en constante augmentation. Cela appelle bien entendu des besoins supplémentaires en matière de provisions financières (les réserves qui permettent de garantir le versement des prestations sur le long terme).

La Tutélaire a toutefois une longueur d'avance. Nos dix années d'expérience font que nous disposons d'ores et déjà d'une loi interne d'entrée dans le risque. Cet outil statistique nous permet de déterminer avec précision combien d'adhérents entreront chaque année en dépendance pour un âge donné.

Il nous reste encore à établir une loi de maintien qui, elle, doit permettre de prévoir précisément les durées d'indemnisation en fonction de l'âge d'entrée en dépendance. Je pense qu'il faudra probablement encore un peu de temps pour que nous y parvenions complètement. Il ressort tout de même de nos observations que la durée moyenne d'indemnisation sera, quoi qu'il arrive, très supérieure à 36 mois.

Pour compléter, je tiens à souligner que notre bonne connaissance du risque nous a toutefois permis, dès 2007, d'anticiper les besoins en matière de provisionnement du risque dépendance. C'est précisément l'objet du plan d'ajustement progressif de la cotisation que nous avons mis en place.



En quoi la Tutélaire a-t-elle une véritable légitimité en matière de dépendance ?

Tout d'abord, notre mutuelle a été très tôt sensibilisée au risque dépendance : le sujet a été évoqué dans le cadre des assemblées générales

dès les années 1980. A l'époque, il manquait un cadre légal dans lequel s'inscrire pour lancer une prestation. Nous avons donc dû attendre que le législateur crée la Prestation Spécifique Dépendance (PSD) pour développer un produit.

Mais la véritable légitimité de la Tutélaire tient au fait qu'elle fut une des toutes premières mutuelles, si ce n'est la première, à avoir, dès 1998, assuré la couverture du risque dépendance de l'ensemble de ses adhérents, dans le cadre d'un contrat dit « en inclusion ».

Ajoutez à cela que les conditions d'attribution de la prestation sont simples : elles dépendent du rattachement à un groupe GIR dans le cadre d'une demande d'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA).

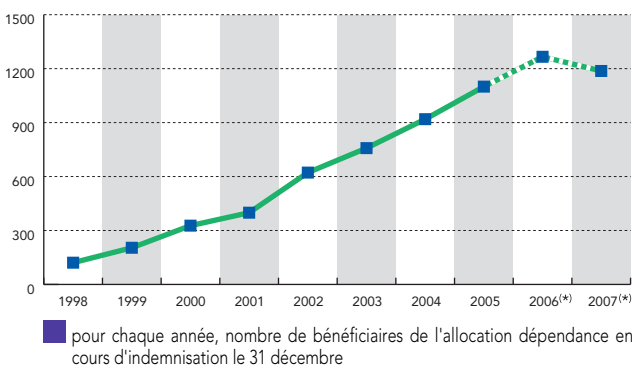
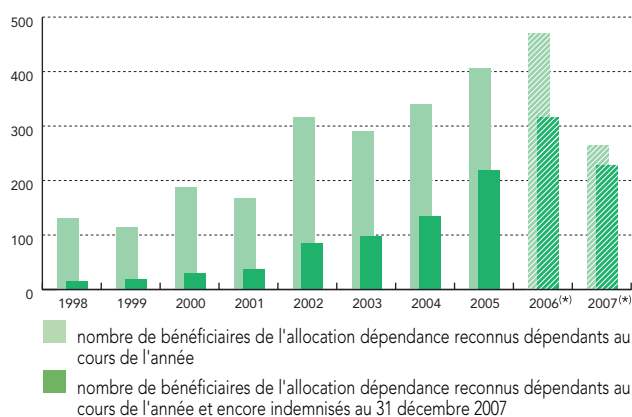
Vous en concluez aisément que les observations que nous avons pu mener portent sur une population très importante et donc très représentative, et ce d'autant que nous couvrons aussi bien les dépendances « lourdes » (GIR 1 et 2) que les dépendances « partielles » (GIR 3). Nous avons donc une très bonne connaissance du risque dépendance.

Après TUT'LR HOSPI, la Tutélaire va-t-elle proposer un contrat spécifique dépendance ?

Cela me paraît une évidence ! Nous sommes souvent sollicités, à l'occasion des assemblées générales de section par exemple, ou encore dans le cadre d'échanges téléphoniques avec les adhérents... Le phénomène s'est d'ailleurs amplifié avec le lancement de TUT'LR HOSPI, notre nouveau contrat hospitalisation.

Toutefois, nous préférons affiner encore nos modèles statistiques, pour être en mesure de proposer une tarification à la fois précise et attractive. Par ailleurs, nous sommes dans l'attente des évolutions annoncées pour cette année en matière de dépendance. Il serait notamment question d'une 5^e branche de la Sécurité Sociale. Dans ces conditions, nous estimons indispensable de connaître les intentions des pouvoirs publics, afin de pouvoir proposer une couverture adaptée.

La montée en charge de la prestation dépendance TUT'LR



L'état de dépendance s'inscrit souvent dans la durée. A cela s'ajoute un nombre croissant de personnes confrontées au risque, ce qui explique l'augmentation du nombre de bénéficiaires.

(*) nous ne disposons pas des chiffres définitifs pour 2006 et 2007, du fait de la transmission tardive d'un certain nombre de dossiers.

■ ■ ■ (suite de la page 5) la dépendance est un risque lourd, couvert très partiellement par les aides publiques, il est parfaitement assurable (il est, en effet, tout à fait possible de déterminer – et ce, de plus en plus précisément – le montant de cotisation nécessaire et suffisant pour garantir le versement d'une allocation à tout adhérent susceptible, demain, d'entrer en dépendance)...

GIR 1 ou 2 (dépendance « lourde »).

A ce stade, il est important de préciser que la rente TUT'LR n'entre pas en ligne de compte pour la détermination du plan d'aide valorisé dans le cadre d'une demande d'APA. Par ailleurs, elle n'est pas fiscalisée (elle ne doit donc pas faire l'objet d'une déclaration aux services fiscaux).

Et même si des ajustements devront encore intervenir pour assurer le financement solidaire de la dépendance sur le long terme dans le cadre du contrat TUT'LR, la Tutélaire dispose dorénavant de suffisamment de recul pour établir une tarification adaptée du risque.

■ Comment bénéficier de la garantie dépendance TUT'LR ?

Depuis le 1^{er} janvier 2006, afin de prendre en compte le coût croissant des frais auxquels les personnes dépendantes ont à faire face au fur et à mesure de la dégradation de leur état de santé, la garantie dépendance TUT'LR prend en compte le GIR de rattachement de l'adhérent. La mutuelle assure ainsi le versement d'une rente d'un montant de 138€ par mois aux personnes reconnues en GIR 3 (dépendance « partielle ») et d'un montant de 156€ par mois aux personnes reconnues en

Pour en bénéficier, il suffit de nous adresser la copie du plan d'aide APA mentionnant le GIR de rattachement de l'adhérent dépendant, ainsi qu'un relevé d'identité bancaire. Dans le cas où une personne, évaluée en GIR 3 lors de la demande initiale, passe en GIR 1 ou en GIR 2, il convient de nous faire parvenir la nouvelle évaluation, afin que nous puissions procéder au règlement de la rente mensuelle majorée.

- (1) Ce terme désigne les garanties qui ne sont pas liées à la durée de la vie humaine.
- (2) Le contrat TUT'LR assure le versement d'une indemnité journalière à tout adhérent bénéficiant d'un congé de soutien familial.
- (3) La loi assimile aux personnes vivant à domicile (chez elles ou chez un membre de leur famille), celles qui résident, à titre onéreux, au domicile d'une famille d'accueil agréée par le président du conseil général, celles qui sont hébergées dans un établissement pour personnes âgées dépendantes dont la capacité d'accueil est inférieure à 25 places et celles qui résident dans une structure pour personnes âgées accueillant également des personnes valides.
- (4) Le coût global de l'accueil dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) comprend les frais d'hébergement réglés par la personne accueillie, les soins financés par l'assurance maladie et le tarif dépendance correspondant au GIR de l'intéressé.

Coordonnées utiles

En savoir plus sur l'APA :

<http://www.personnes-agees.gouv.fr>



Trouver les coordonnées d'un CLIC(*) :
<http://clic-info.personnes-agees.gouv.fr>

(*) Les CLIC (centres locaux d'information et de coordination gérontologique) sont des guichets de proximité qui s'adressent aux personnes âgées et à leur entourage ainsi qu'aux professionnels de la gérontologie et du maintien à domicile.



Se renseigner sur l'allocation dépendance TUT'LR :

N°Azur 0 810 888 357

0 810 TUTELR
PREL APPEL LOCAL