



GRUPE **vyv**

Les structures de l'ESS ont construit historiquement des droits et des protections pour répondre aux besoins sociaux émergents. Dans un contexte de changement climatique et de nécessaire transition écologique juste, les défis environnementaux et sociaux à relever deviennent aujourd'hui majeurs. De nouvelles protections doivent être pensées et les capacités d'innovations sociales de l'ensemble des familles de l'ESS seront nécessaires pour construire demain, une société vivable mais surtout émancipatrice et heureuse, donc inventer de nouveaux droits pour davantage de justice.

Les mutuelles pourront contribuer à ces nouveaux combats. Après avoir contribué à préfigurer la sécurité sociale et à renforcer le droit à la protection de la santé, les mobilisations citoyennes, via le mutualisme, ouvrent des perspectives pour structurer de nouveaux domaines essentiels : elles apportent la construction de nouveaux droits, une organisation démocratique, la non-lucrativité et des modèles de solidarité. Dans dix ans face aux enjeux majeurs, de nouvelles vulnérabilités apparaîtront

Les mutuelles, entreprises de l'économie sociale et solidaire, fortes de leur capacité à innover socialement expérimentent et s'efforcent d'apporter, d'ores et déjà, des réponses aux besoins spécifiques en termes de santé, de soins et d'accompagnement.

Espérons que les solutions proposées pourront être essaimées, généralisées dans les 10 ans à venir



— SANTÉ ASSURANCES & RETRAITE - SOINS & ACCOMPAGNEMENT - LOGEMENT —

GRUPE
vyv

Pour une santé
accessible à tous



Sommaire

1. Prise en charge de la santé des femmes
2. Prise en charge de la santé mentale
3. Prise en charge de la santé des personnes en situation de handicap
4. La question de la démocratie en santé



1. En quoi les établissements mutualistes peuvent-ils se différencier quant à la prise en charge de la santé des femmes ?

1.1 Les enjeux :

Œuvrer pour un égal accès à la santé ne veut pas dire qu'il n'existe pas des besoins de prises en charge spécifiques, nous devons en tenir compte dans l'évolution de ces dernières.

L'ESS **soutient des recherches visant à réduire les écarts d'identification des pathologies.**

MGEN est un partenaire fondateur de l'étude E3N. En 1988, la mutuelle a proposé à ses adhérentes de participer à **une enquête épidémiologique**, il s'agit de la première grande étude française sur la santé des femmes.



En partenariat avec l'université de Poitiers et de sa Chaire Sport Santé Bien-Être, la MGEN apporte son **soutien pour des recherches** menées sur les **troubles cardiovasculaires des femmes**, dont les manifestations sont différentes et moins connues que celles des hommes.

Grâce à des **coopérations entre les mutuelles et des start-up** émergentes sur le sujet, apporter des réponses adaptées aux besoins spécifiques des femmes (exemple : prévention et prise en charge de **l'endométriose**)

Au sein de nos structures de L3 : **intervention d'une sage-femme sur le temps et le lieu de travail afin que les salariées VYV3 puissent bénéficier de consultations gynécologiques.**

1.2 OEUVRER POUR LES AIDANTES

Les aidants en France représentent 1 Français sur 5 et 60% sont des femmes. Dans les années à venir, le vieillissement de la population ne fera qu'augmenter ce chiffre. Dans 10 ans comme aujourd'hui, l'ESS œuvrera de manière différenciante :

- Favoriser la **prise en charge médicale et les actions de dépistage/prévention des aidantes.**
- Faire **connaître les droits des aidantes et les aider dans leurs démarches administratives,**
- Inscrire **la femme dans un parcours dédié aux aidants** : conseils en termes d'aides, sas de décompression, accompagnement psychologique

Les mutuelles pourraient à l'image de ce qu'elles mettent en place, intervenir auprès des employeurs pour **adapter le temps et la flexibilité du travail** ainsi que dans la mise en place de **plateformes de pair aide** disponible pour les salariés rencontrant cette situation.



2. En quoi les établissements mutualistes peuvent-ils se différencier quant à la prise en charge de la santé mentale ?

2.1 Enjeux

La mauvaise santé mentale est devenue plus apparente depuis la crise sanitaire. Ceci s'illustre par des plaintes plus importantes de type anxiété tant pour les adolescents et jeunes adultes qu'au sein du milieu du travail.

Un Français sur 5 est touché chaque année par un trouble psychique et plus de 60% auront un trouble dans leur vie. L'accès aux soins reste complexe par manque de lisibilité de l'offre mais aussi par une stigmatisation des troubles psychiques. La prévention reste très limitée à la fois dans la sphère privée et dans la sphère professionnelle alors que les troubles psychiques sont la première cause d'absentéisme au travail. Le Groupe VYV se positionne dans le prolongement de ses mutuelles fondatrices comme un **offreur de prévention essentiellement dans le milieu professionnel**. A travers ses établissements, le groupe peut aussi faire le **pont entre le sanitaire (soins) et le médico-social (accompagnement dans le milieu de vie)**.

2.2 Actions actuelles

Les mutuelles auront la capacité d'offrir une **gamme complète de services en santé mentale**, englobant **la prévention, les soins et l'accompagnement quotidien**

L'offre en santé mentale du Groupe VYV couvre aujourd'hui les différentes étapes de la vie des personnes :

- **la prévention**, par les actions de prévention de ses complémentaires santé auprès de leurs adhérents,
- **le soin, par ses établissements sanitaires** portés par MGEN,
- **l'accompagnement dans la vie quotidienne**, dans l'emploi, le logement, par ses établissements et services sociaux et médico-sociaux des régions VYV 3 et au sein des logements sociaux d'Arcade VYV

Aujourd'hui, notre offre sanitaire se compose d'**une dizaine d'établissements MGEN**, répartis sur le territoire, avec deux grandes catégories : deux établissements sectorisés, répondant aux besoins d'un territoire et déployant une offre complète (hospitalisation, hospitalisation de jour, consultations) et huit établissements déployant une offre d'hospitalisation de jour et de consultations. Pour ces établissements non sectorisés, la MGEN représente le premier acteur en France en capacité de proposer des offres spécifiques pour les adolescents et jeunes adultes, afin de mieux répondre aux besoins : consultations spécifiques, hospitalisations de jour dédiées, ...

Les besoins des personnes vivant avec des troubles psychiques, ou développant des troubles psychiques, sont particulièrement importants dans leur parcours de vie (l'accès au logement et avoir un



emploi ou une activité sont notamment deux éléments essentiels, qui peuvent nécessiter un accompagnement spécifique).

La construction d'**une offre globale**, inscrite sur les territoires, dans un tissu partenarial fort, est particulièrement importante. Les régions VYV 3 contribuent à la filière, avec une offre sociale et médicosociale, différentes selon les contextes, et notamment :

- des **résidences accueil pour l'habitat** ;
- des dispositifs d'**accompagnement dans l'emploi** ;
- une prise en charge **en EHPAD** de personnes vivant avec des troubles psychiques,
- un **dispositif d'accompagnement à domicile** pour personnes vivant avec des troubles psychiques
- un dispositif de prise en charge intensive des psychoses émergentes des **16-25 ans** par une équipe commune médico-sociale et sanitaire, dans le cadre d'un partenariat avec un établissement sanitaire

Dans le cadre de l'offre de prévention aux adhérents et aux employeurs, il sera important de proposer des **parcours de santé numérique**

3. En quoi les établissements mutualistes peuvent-ils se différencier quant à la prise en charge de la santé des personnes en situation de handicap ?

3.1 Quelques pistes à explorer

- Multiplier les **exosquelettes** qui font naître un espoir légitime d'autonomie et d'amélioration des conditions de vie pour les personnes en situation de handicap. Leur développement offre la promesse de l'accès à une technologie de pointe au cœur d'un parcours de soins innovants. Par exemple, la MGEN a financé l'achat d'un exosquelette pour en faire don au CHU de Nantes.
- Dupliquer les dispositifs "**Handigynéco**" et d'**aide à la parentalité** qui permettent d'assurer la prévention, des consultations adaptées, l'accueil de son enfant dans les meilleures conditions.
- Extension des SMR (sociétés mutuelles régionales) spécialisées dans les handicaps visuels et auditifs** en réponse à l'augmentation des pathologies dues aux nouveaux modes de vie (écrans et DMLA par exemple)

3.2 Les structures de l'ESS, des employeurs innovants

Pour les salariés porteurs de handicap reconnus pourraient être :

- Généraliser le fait de bénéficier de **2 jours d'absences autorisés pour des démarches administratives**, et jusqu'à **4 jours d'absence pour des soins**.
- Bénéficier d'un **aménagement de poste**



-Généraliser la mise en place d'un **réseau de référents de proximité QVCT et handicap** dans toutes ses structures, afin de mener à bien sa politique RH, ses actions et leurs communications et avoir un premier niveau d'accompagnement des collaborateurs.

-Mise en place de **e-learning (VISA Handicap)** est disponible sur le portail de formation, ainsi qu'un ensemble de vidéos destinées à déconstruire nos idées reçues sur le handicap

Dans cette perspective, MGEN signe en 2024 son sixième accord triennal en faveur de l'accès et du maintien en poste des personnes en situation de handicap.

4. En quoi les établissements mutualistes peuvent-ils se différencier sur la question de la démocratie en santé ?

Il y a 21 ans, le législateur a fixé de nouvelles règles relatives aux droits des personnes et des usagers du système de santé. La loi affirme la place prépondérante des usagers, en promouvant l'autonomie, la protection des personnes et l'exercice de leur citoyenneté. Des instances d'expressions, de concertation, de médiation ont été créées

4.1 Etat des lieux

L'exercice de la démocratie en santé, l'accroissement du temps passé auprès du patient dans une dynamique d'échanges mais aussi des temps d'éducation thérapeutique sont des demandes fortes des usagers, patients, résidents et des professionnels des établissements. Des structures sont très engagées, par exemple celles du Groupe VYV avec les Engagements de Services, d'autres portent des initiatives qui **facilitent le recueil et la parole des usagers** et ce quel que soit le niveau d'autonomie de ces derniers.

4.2 Les enjeux

Le terme de démocratie sanitaire est appelé à évoluer dans une acception plus large et transversale vers celui de « **démocratie en santé** », **incluant la notion d'auto-détermination**. Il s'agit de penser le parcours de l'utilisateur au-delà de tout cloisonnement entre les différents secteurs (sanitaire, social et médico-social) et de l'impliquer dans **tous les processus de décisions liés à sa santé**.

Pour une démocratie en santé effective, les pistes suivantes pourraient être empruntées :

- **Renforcer le temps de l'accueil par un dialogue entre la personne accueillie les directions et les professionnels de santé ;**

- **Instituer dans les structures des temps d'accueil, d'échanges et de rencontres avec les proches aidants et désigner un référent « proche aidant » ;**



- **Former les usagers, les familles aux outils réglementaires mais également oser inventer, dialoguer pour libérer la parole et entendre toutes les voix ;**
- **Organiser des moments d'échanges, de débats avec les usagers des établissements sur des sujets aussi divers que le port ou non des tenues pour les professionnels, leurs souhaits d'accompagnement, la place des animaux de compagnie, l'architecture des bâtiments d'hébergement, les contraintes de la vie en collectivité...**
- **Faire de la démocratie en santé une garantie de l'exercice de la citoyenneté de chacun.**
- **Soutenir l'autodétermination des personnes en situation de handicap et des personnes âgées, en travaillant notamment sur la notion de citoyenneté, et en développant de nouveaux métiers (facilitateur de choix de vie par exemple...).**

4.3 La pair-aidance

- La pair-aidance est une entraide entre personnes souffrant ou ayant souffert d'une même maladie somatique ou psychique, ou atteintes d'un même handicap. Le partage de son vécu permet à chacun de progresser au-delà de son histoire personnelle. **La pair-aidance est fondée sur l'expérience et les échanges réciproques plutôt que sur l'expertise professionnelle.** Elle est mise en œuvre dans les établissements de santé mentale principalement. La démarche, véritable exercice de citoyenneté, mérite d'être étendue à l'ensemble des établissements en associant patients, résidents et aidants.
- **Promouvoir la pair-aidance** c'est aussi en faire un atout et un élément différenciant de nos accompagnements ;
- **Développer les synergies entre soignants et patients experts de leur maladie** et impliquer les aidants dans le parcours de soins ;
- **S'engager dans la construction d'un projet des usagers** pour se donner les moyens de mieux sécuriser les patients et leurs parcours, mais aussi les professionnels et leurs pratiques.