



PETIT DEJEUNER PRESSE

7 octobre 2010



SOMMAIRE

Invitation presse

Communiqué de presse

Le plan d'action de la Mutualité Française PACA

La complémentaire en chiffre

LES ANNEXES

**Les principales mesures du projet de loi de financement
de la sécurité sociale 2011**

Les incidences budgétaires

Présentation de la Mutualité française PACA

- Missions de l'union régionale
- La prévention & promotion de la santé
- L'économie sociale et solidaire
- les instances (trombinoscope du bureau et liste des membres du Conseil d'Administration)
- Parcours de Jean-Paul Benoit, Président de l'union régionale





INVITATION PETIT DEJEUNER PRESSE



PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SECURITE SOCIALE 2011 :

La Mutualité Française PACA, craint pour l'accès aux soins des 5 millions d'habitants de la Région PACA

Le président de l'union régionale, Jean-Paul Benoit, s'en expliquera et vous présentera le plan d'action proposé par la Mutualité Française PACA, le :

**7 octobre 2010
à 9 h 30
au Restaurant « La Nautique »
Club Nautique de Marseille
face au 20 quai de Rive-Neuve à Marseille**

La Mutualité Française PACA s'inquiète pour la prise en charge des personnes les plus fragiles (notamment les personnes souffrant d'affections longue durée ou les personnes hospitalisées). De plus, les mesures annoncées dans le PLFSS 2011 auront des incidences immédiates sur les tarifs des complémentaires santé (hausse comprise entre 7 et 10 %). Le risque d'accroître la démutualisation et le renoncement aux soins, des populations en grande précarité sanitaire et sociale (étudiants, familles monoparentales, personnes âgées) est plus que jamais d'actualité.

Les propositions du gouvernement pour contenir les 23 milliards du déficit record de la sécu ne sont pas satisfaisantes car elles font peser cette dette sur le système de solidarité nationale. La Mutualité Française souhaite faire entendre ses propositions pour sauvegarder notre système de protection sociale et préserver l'accès aux soins pour tous.

Merci de confirmer votre participation en contactant le service communication de la Mutualité Française PACA : Hélène Madec-Asensi – Tél. : 04 13 10 80 63 ou h.madec@actimut.fr

A propos de la Mutualité Française PACA

Présidée par Jean-Paul Benoit, la Mutualité Française PACA fédère les 236 mutuelles santé de la Région PACA qui protègent 3 millions de personnes en Région PACA.

Organismes à but non lucratif, ne pratiquant pas la sélection des risques et régis par le code de la Mutualité, les mutuelles interviennent comme premier financeur des dépenses de santé après la Sécurité sociale.

La Mutualité Française contribue aussi à la prévention et à la promotion de la santé et exerce une action de régulation des dépenses de santé et d'innovation sociale à travers ses 200 services de soins et d'accompagnement de la Région.



COMMUNIQUE DE PRESSE 7 octobre 2010

La Mutualité Française PACA s'inquiète pour la prise en charge des personnes les plus fragiles (notamment les personnes souffrant d'affections longue durée ou les personnes hospitalisées). Les mesures annoncées dans le PLFSS 2011 auront nécessairement des incidences immédiates sur les tarifs des complémentaires santé (hausse comprise entre 7 et 10 %). Le risque d'accroître la démutualisation et le renoncement aux soins, des populations en grande précarité sanitaire et sociale (étudiants, familles monoparentales, personnes âgées) est plus que jamais d'actualité.

Repère : *aujourd'hui en France entre 7 et 8 % de la population n'a pas de couverture complémentaire. Or de l'avis de tous, ces dernières sont devenues un pré requis pour l'accès aux soins. En effet la prise en charge par l'assurance maladie est passée de 77,1% en 2004 à 75% en 2009. Cela peut paraître acceptable sauf que si on enlève les affections longue durée (ALD) de l'équation, la prise en charge de 80% des français est en réalité inférieure à 55% (source Unocam-les échos)*

Les propositions du gouvernement ne sont pas satisfaisantes car elles font peser cette dette sur le système de solidarité nationale, et n'offre de plan de sauvegarde du système. A l'instar de nombreux partenaires sanitaires et sociaux, la Mutualité Française souhaite que le gouvernement puisse entreprendre une vraie réforme de la Sécu. Pour cela, elle fera entendre ses propositions pour sauvegarder notre système de protection sociale et préserver l'accès aux soins pour tous (Cf. le plan d'action de la Mutualité française PACA)

En parallèle, la Mutualité Française maintiendra ses activités qui visent à favoriser l'accès aux soins pour tous en région PACA et notamment :

- En développant le conventionnement en région PACA, particulièrement avec les professionnels de santé. Cette démarche se fait sur la base de critères qualitatifs et tarifaires.
- En développant le dispositif de Priorité Santé Mutualiste qui vise à informer, accompagner, orienter les adhérents mutualistes dans leurs préoccupations de santé, via un numéro unique le 3935 et l'organisation de Rencontres santé dans la Région (plus de 133 en 2010).
- En développant les Services de Soins et d'accompagnements mutualistes (par le biais de l'union territoriale de la Mutualité Française PACA entre autre), soit dans des domaines d'innovation sanitaire sociale (tel que les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés que l'union territoriale a créé en 2010 à Nice et au Cannet et qu'elle prévoit d'implanter dans le Var en 2011), soit pour réguler les tarifs (ouverture d'un centre optique sur Mazargues), soit pour compenser la désertification médicale (ouverture d'un centre optique et audio à Gap par le grand Conseil de la Mutualité).
- Proposer un programme régional mutualiste et des actions de prévention et de promotion de la santé en direction du plus grand nombre, pour chacun soit en mesure de faire « les bons choix » sur sa santé. Et particulièrement cette année où elle intègre les critères de santé environnementale dans son programme régional mutualiste.

Le plan d'action de la Mutualité

Face aux mesures annoncées pour réduire en 2011 les dépenses d'assurance maladie, le mouvement mutualiste lance un plan d'action pour défendre un système solidaire. Adopté à l'unanimité par le conseil d'administration de la Fédération Nationale de la Mutualité Française, ce plan de bataille a été présenté au mouvement mutualiste aux journées de rentrée de Biarritz, les 22 et 23 septembre.

La Mutualité Française PACA entend faire connaître au plus grand nombre son plan de bataille pour sauvegarder un système de soins solidaire.

Ce plan est composé de 4 volets :

- ↪ le premier volet vise à mettre sur pied dans chaque département et chaque ville, une délégation mutualiste afin de rencontrer les parlementaires. L'objectif étant de les interpeller et les alerter sur les mesures pénalisantes pour les ménages et les complémentaires dans le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2011. Les élus régionaux de la Mutualité Française PACA ont d'ors et déjà une dizaine de rendez-vous programmés avec les parlementaires et les décideurs sanitaires et sociaux régionaux.
- ↪ le second volet du plan d'action mutualiste : La Mutualité Française au plan national s'est engagée à bâtir des propositions durables pour le financement de l'assurance maladie. 5 pistes sont à l'étude : faire de la contribution sociale généralisée (CSG) un « impôt progressif », alors qu'elle est aujourd'hui proportionnelle au revenu, fusionner la CSG avec l'impôt sur le revenu ; réévaluer les différentes exonérations de cotisations sociales ; créer une cotisation sur la valeur ajoutée ou encore instaurer une cotisation patronale généralisée. Le fruit de ces réflexions sera rendu public courant décembre.
- ↪ le troisième volet consiste à organiser des rencontres régionales en 2011 pour défendre l'assurance maladie obligatoire, nos mutuelles et la vision que nous avons du système de santé. La Mutualité Française PACA organisera au printemps 2011, un grand rassemblement où elle souhaite inviter tous les acteurs de la santé.
- ↪ Le dernier volet, relève plus de l'engagement puisqu'il consiste à être présent dans le débat pour les élections présidentielles. Le mouvement mutualiste et la Mutualité Française qui le représente entend faire de la santé, une des questions centrales de demain.

ANNEXES

Principales mesures contenues dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) 2011 :

- **Hausse de 5 points du ticket modérateur pour les médicaments à vignette bleue**, dont le service médical rendu (SMR) est considéré comme modéré par la Haute Autorité de santé (HAS). Sur ces produits, la prise en charge de l'assurance maladie obligatoire passe ainsi de 35 à 30 %. Cette baisse « représentera en 2011 une économie de 95 millions d'euros pour l'assurance maladie obligatoire », nous indique le directeur de la Sécurité sociale, Dominique Libault.
- **Hausse de 5 points du ticket modérateur sur les dispositifs médicaux** (valves cardiaques, attèles, pansements, etc.), dont le taux de prise en charge par l'assurance maladie passe de 65 à 60 %. Toujours selon Dominique Libault, cette baisse de remboursement engendrera une moindre dépense de 100 millions d'euros pour la « Sécu ».
- **Prise en charge des frais d'hospitalisation réduits** : Relèvement de 91 à 120 euros du seuil du ticket modérateur forfaitaire pour les actes coûteux en ville et à l'hôpital. A noter : cette somme forfaitaire, qui correspondait à l'origine à un ticket modérateur de 20 % pour un acte de 91 euros, reste fixée à 18 euros. De fait, le maintien de ce plafond rendra encore plus illisible un dispositif initialement destiné à plafonner le reste à charge des malades. En effet, avec un seuil relevé à 120 euros, un malade qui reçoit pour 100 euros de soins devra s'acquitter d'un ticket modérateur de 20 euros, soit une somme supérieure au forfait de 18 euros ! Cette mesure devrait permettre 70 millions d'euros d'économies pour le régime obligatoire, selon le directeur de la Sécurité sociale.
- **Mise en place d'un forfait de prise en charge des bandelettes d'autotest pour les diabétiques non insulino-dépendants**. Cette mesure figurait parmi les propositions de la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) adopté le 8 juillet par son conseil en vue du PLFSS, rappelle-t-on. « Ce forfait sera médicalisé c'est-à-dire établi en fonction de l'état de santé du patient et conformément aux recommandations de la HAS », a précisé la ministre de la Santé, Roselyne Bachelot. Economie attendue : 35 millions d'euros.
- **Sortie de l'hypertension artérielle (HTA) isolée de la liste des affections de longue durée (ALD) pour les nouveaux patients**. « L'hypertension artérielle isolée n'est pas une maladie, a justifié Roselyne Bachelot. C'est un facteur de risque, au même titre que l'hypercholestérolémie ou l'obésité, pour lesquels les patients payent un ticket modérateur. » Pour ces patients, la ministre de la Santé a indiqué que « la prise en charge relève prioritairement de la prévention ». Economie pour l'assurance maladie : 20 millions d'euros.
- **Dépenses de transport pour les patients en affection de longue durée (ALD) ne seront plus « systématiquement » prises en charge** « lorsque leur état ne le justifie pas », indique le ministère de la Santé. Economie attendue pour l'assurance maladie : 35 millions d'euros.



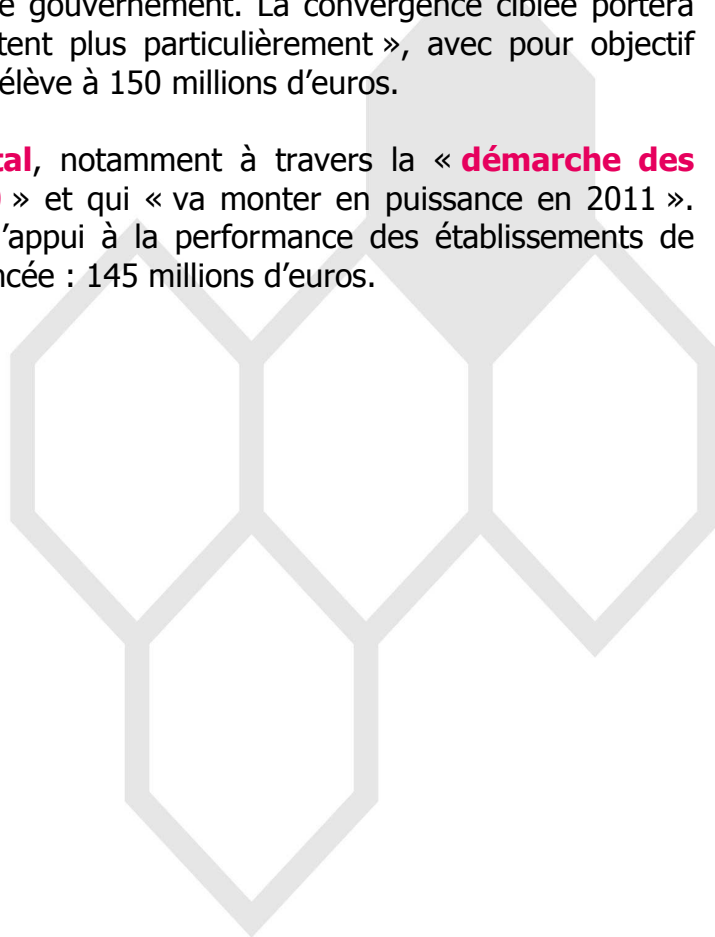
- **Augmentation du taux du forfait social.** Ce forfait, instauré en 2009 sur les compléments de salaire que sont l'intéressement ou la participation, était initialement fixé à 2 %. Déjà doublé dans le budget de la Sécu pour 2010 (4 %), il passe désormais à 6 %. Rendement de cette mesure : 350 millions d'euros.

- **Baisses de prix**, à hauteur de 500 millions d'euros, **des médicaments** sous brevet mais aussi de génériques et de dispositifs médicaux.

- **Baisses de tarifs sur la biologie et la radiologie** (200 millions d'euros via le relèvement de la contribution spéciale lorsque le CA des laboratoires dépasse un certain seuil).

- **Poursuite de la convergence tarifaire entre les établissements de santé publics et les établissements privés** participera à « l'effort d'efficacité » en encourageant les hôpitaux « à améliorer leur productivité générale », indique le gouvernement. La convergence ciblée portera sur « un nombre de séjours limité qui s'y prêtent plus particulièrement », avec pour objectif d'obtenir « les tarifs les plus bas ». L'économie s'élève à 150 millions d'euros.

- **Gains d'efficacité** sont attendus **à l'hôpital**, notamment à travers la « **démarche des projets de performance, engagée en 2010** » et qui « va monter en puissance en 2011 ». Ces projets sont encadrés l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (Anap). Economie annoncée : 145 millions d'euros.



PLFSS 2011

Budget de la « Sécu » : 340 millions de transferts directs sur les malades

Le gouvernement a présenté le 28 septembre un plan d'économies de 2,4 milliards d'euros sur les dépenses d'assurance maladie en 2011. Les malades et leurs complémentaires sont une nouvelle fois mis à contribution, avec 340 millions de transferts directs. Parmi les mesures annoncées, figure la baisse de 5 points du remboursement des médicaments à vignette bleue et des dispositifs médicaux.

La facture va s'alourdir pour les malades.

En 2011, les patients seront une nouvelle fois mis à contribution pour financer les dépenses d'assurance maladie, puisqu'ils devront supporter 340 millions d'euros de transferts de charges directs. A l'issue de la Commission des comptes de la Sécurité sociale (CCSS), qui s'est tenue le 28 septembre, le gouvernement a présenté un plan d'économies de 2,4 milliards d'euros pour contenir le déficit. Ces dispositions, intégrées au projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2011 ont été présentées par le ministre du Budget, François Baroin, et la ministre de la Santé, Roselyne Bachelot.

Comment se décomposent ces 340 millions d'euros ?

Ce montant comprend la baisse de 5 points du remboursement des médicaments à vignette bleue et des dispositifs médicaux. Il englobe également l'**augmentation du seuil de plafonnement du ticket modérateur sur les actes lourds**, des **nouvelles modalités d'entrée en affection de longue durée (ALD) pour les patients hypertendus (nouveaux patients)**, la création d'un **forfait médicalisé de prise en charge des bandelettes d'autotests pour les personnes diabétiques** et, enfin, des **restrictions de prise en charge des transports médicaux**.

A cela s'ajoutent d'autres mesures qui, plus indirectement, pénaliseront encore plus les assurés sociaux.

C'est, en particulier, l'assujettissement partiel **des contrats responsables à la taxe sur les conventions d'assurance (TCA)**. Cette mesure coûtera 1,1 milliard d'euros aux complémentaires. La Mutualité Française s'y est vivement opposée, notamment lors des ses Journées de rentrée de Biarritz, car **elle entraînera inévitablement des hausses de cotisations et donc un renchérissement des soins, ce qui pénalisera en priorité les ménages modestes**.

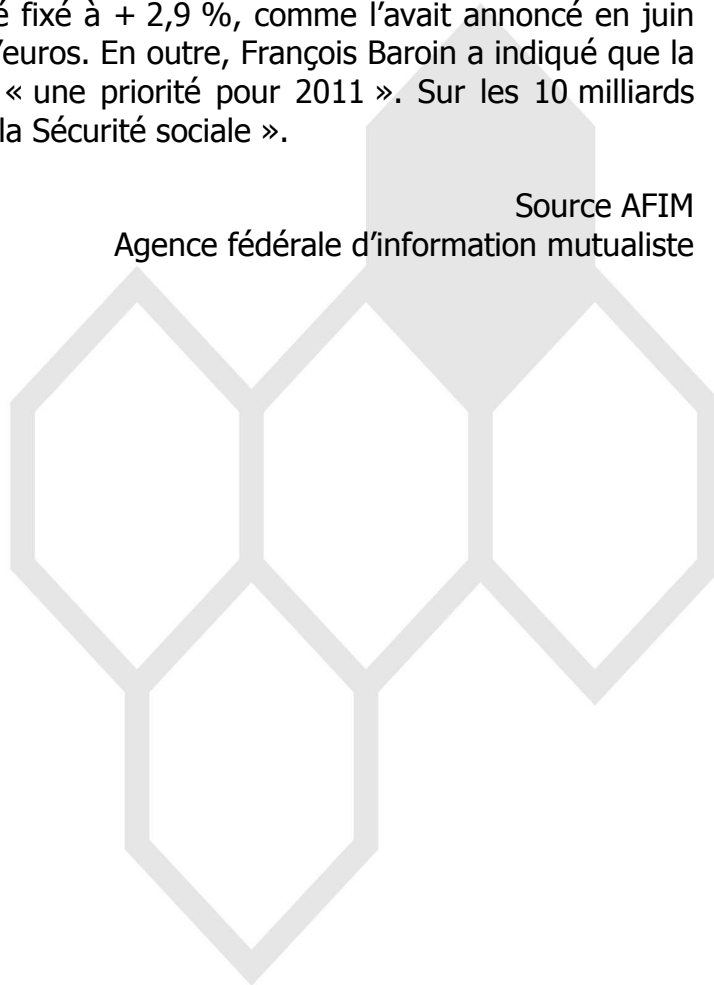


Restrictions pour les uns riment avec augmentations pour les autres...

En effet, le gouvernement prévoit dans son budget l'augmentation d'un euro de la consultation des médecins généralistes au 1er janvier 2011, soit une dépense de 260 millions d'euros l'an prochain. En contrepartie, le gouvernement table sur d'hypothétiques économies liées à la modération des prescriptions, pour un montant de 550 millions d'euros. Jusqu'à présent, ces objectifs de maîtrise médicalisée n'ont jamais été atteints dans leur intégralité...

Sans ces nouvelles mesures incluses dans le prochain PLFSS, le déficit du régime général atteindrait - 28,6 milliards d'euros en 2011 et celui de la branche maladie - 14,5 milliards d'euros, prévoit la Commission des comptes. Pour maîtriser cette évolution tendancielle, l'objectif national des dépenses d'assurance maladie a été fixé à + 2,9 %, comme l'avait annoncé en juin le président de la République, soit 4,7 milliards d'euros. En outre, François Baroin a indiqué que la réduction des niches fiscales et sociales restait « une priorité pour 2011 ». Sur les 10 milliards récoltés à ce titre, « 7 milliards seront affectés à la Sécurité sociale ».

Source AFIM
Agence fédérale d'information mutualiste



Un mouvement pour une santé solidaire en région



Edito du Président

La Mutualité est actrice des solidarités qui fondent notre société. Dans le contexte actuel de crise économique, mais aussi crise du modèle social, elle agit concrètement pour préserver l'accès de tous aux droits fondamentaux. Couverture des frais de santé, prévention, services des soins et d'accompagnement, prévoyance et retraite, elle intervient dans la réponse aux besoins essentiels de la population.

Composée exclusivement de sociétés de personnes, la mutualité est l'un des principaux acteurs de l'économie sociale dans notre région.

Nous entendons prendre toute notre place dans l'organisation et la gouvernance sanitaire et sociale de la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur. Nous nous engageons, en particulier, pour éviter l'instauration de déserts médicaux et pour la maîtrise des dépassements de tarifs qui compromettent l'efficacité de tout notre système de santé...

L'union régionale des Mutuelles

La Mutualité Française Provence-Alpes-Côte d'Azur est la représentation régionale de [la Fédération Nationale de la Mutualité Française](#), qui fédère la quasi-totalité des mutuelles. Les mutuelles sont des organismes à but non lucratif, régis par le code de la Mutualité. Elles proposent et gèrent de la complémentaire santé et de la prévoyance pour les usagers de santé.

Une force vive et un maillage territorial fort

Présidée par [Jean-Paul Benoit](#), la Mutualité Française PACA est un mouvement démocratique porté par des élus actifs et présents sur tout le territoire de la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Un acteur impliqué de l'économie sociale et solidaire

En tant que membre de l'économie sociale, la Mutualité défend un entrepreneuriat qui place l'homme au cœur du système.

Une union régionale pour défendre la qualité et l'accès aux soins pour tous

Les missions de la Mutualité Française PACA sont :

- ↻ Animer et coordonner le mouvement mutualiste
- ↻ Représenter la Fédération Nationale de la Mutualité Française auprès des pouvoirs publics, des élus politiques, des décideurs sanitaires et sociaux et des responsables associatifs. A ce titre, elle en est l'interlocuteur privilégié.
- ↻ Renforcer et développer les actions et les partenariats.
- ↻ Promouvoir l'Economie Sociale, dont elle est un membre actif.
- ↻ Elaborer et conduire le programme régional mutualiste de prévention et de promotion de la santé.
- ↻ Renforcer et développer le dispositif de [Priorité Santé Mutualiste](#).
- ↻ Participer à l'organisation et à la coordination de l'offre de soins et de services mutualistes.

Le Mouvement Mutualiste Provence-Alpes-Côte d'Azur

236 Mutuelles adhérentes

3 millions de personnes protégées

3000 Elus

200 établissements et services mutualistes

5000 salariés



PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

www.paca.mutualite.fr

Organisme régi par le Code de la Mutualité N° RNM 523 445 690



Un mouvement pour une santé solidaire en région

Mutualité Française PACA

Europarc Sainte-Victoire, Bât 5
13590 Meyreuil
Tél. : 04 13 10 80 50
Fax : 04 13 10 80 51
Mail : mutualitefrancaisepaca@actimut.fr

Présidence :

Jean-Paul BENOIT
l.dumont@actimut.fr

Secrétariat Général :

Denis PHILIPPE
a.sorriaux@actimut.fr

Trésorier Général :

Henri PETITPOISSON
l.dumont@actimut.fr

Direction :

Gérard MONNET
g.monnet@actimut.fr

Assistants de direction :

Laurence DUMONT, l.dumont@actimut.fr
Anne SORRIAUX, a.sorriaux@actimut.fr

Prévention et Promotion de la Santé :

Karin DELRIEU.
k.delrieu@actimut.fr

Communication :

Hélène MADEC-ASENSI
h.madec@actimut.fr

Priorité Santé Mutualiste/Conventionnements:

Laurence BIGOT
l.bigot@actimut.fr

Conventionnement hospitalier :

David Nasi
d.nasi@actimut.fr

Conventionnement des opticiens Libéraux :

Brigitte LIATTI
b.liatti@actimut.fr

Sesam vitale 1.4 :

Laurence Delaye, l.delaye@actimut.fr
David Nasi, d.nasi@actimut.fr

Formation des élus :

Jackie BEDRINES
j.bedrines@actimut.fr

DELEGATION DES ALPES DE HAUTE-PROVENCE

Immeuble Le Riviera - Bât A -
5 Ave de Verdun, 04000 DIGNE LES BAINS
Tél. : 04 92 31 67 00
Fax : 04 92 31 15 76

Délégué Départemental : Jacky COMTE

Chargé de mission: David NASI

d.nasi@actimut.fr

DELEGATION DES HAUTES-ALPES

Résidence « Côté Théâtre"
10, rue Cyprien Chaix, 05000 GAP
Tél. : 04 92 52 19 91
Fax : 04 92 53 88 18

Délégué Départemental : Denis PHILIPPE

Chargée de mission : Claudine QUERO MASUREL

c.masurel@actimut.fr

DELEGATION DES ALPES-MARITIMES

7 avenue Gustave V, 06000 NICE
Tél. : 04 93 82 88 54
Fax : 04 93 82 88 48

Délégué Départemental : Thierry PATTOU

Chargée de mission : Aurélie HERBERE

a.herbere@actimut.fr

DELEGATION DES BOUCHES-DU-RHÔNE

509 Avenue du Prado, 13008 MARSEILLE
Tél. : 04 91 04 85 08
Fax : 04 91 04 85 02

Délégué Départemental : Lionel DE CUBBER

Chargée de mission : Jackie BEDRINES

j.bedrines@actimut.fr

DELEGATION DU VAR

Immeuble « Le Jean Le Blanc »
26, rue Jean-Philippe Rameau, 83000 TOULON
Tél.: 04 94 91 74 77
Fax : 04 94 62 27 41

Délégué Départemental : Dominique TRIGON

Chargée de mission : Laurence DELAYE

l.delaye@actimut.fr

DELEGATION DE VAUCLUSE

42 Cours Jean Jaurès, 84000 AVIGNON
Tél.: 04 90 14 47 32
Fax : 04 90 86 61 27

Délégué Départemental : Marc DEVOUGE

Chargée de mission : Brigitte LIATTI

b.liatti@actimut.fr



**MUTUALITÉ
FRANÇAISE**

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

www.paca.mutualite.fr

Organisme régi par le Code de la Mutualité N° RNM 523 445 690

