



DOSSIER DE PRESSE

Présentation des orientations de la Mutualité Française pour un accès aux soins pour tous

Lundi 17 octobre 10 h 30
au Restaurant « La Nautique » Marseille 7^{ième}

Contact presse :

Hélène Madec-Asensi
Service communication – Mutualité Française PACA
04 13 10 80 63 ou 06 23 88 05 90
Helene.asensi@pacamutualite.fr



PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

www.paca.mutualite.fr

SOMMAIRE

INVITATION PRESSE

LE CONTEXTE

1. Des dépenses de santé en hausse constante
2. Une hausse accrue des taxes sur les complémentaires santé
3. Une action de Mobilisation sans précédent en PACA

LES ORIENTATIONS

Le préalable

1. Pour un système de santé plus juste
2. Pour un système de santé plus efficace
3. Pour un système de santé pérenne

LE PLAN D'ACTION DE LA MUTUALITE FRANCAISE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

LES ANNEXES

- Etats de santé et inégalités en Région PACA (présentation de l'ORS 26 novembre 2010)
- Communiqué de presse du baromètre Cercle de Santé Europ Assistance sur la perception qu'on les européens et les américains de leurs système de santé respectifs



Meyreuil, le 12 octobre 2011

Invitation Presse

La Mutualité Française PACA présente ses orientations pour garantir l'accès aux soins des 5 millions d'habitants de la Région PACA

Le président de l'union régionale, Jean-Paul Benoit vous présentera les orientations et le plan d'action proposés par la Mutualité Française en Région PACA, le :

**17 octobre 2010
à 10 h 30
au Restaurant « La Nautique »
Club Nautique de Marseille
(face au 20 quai de Rive-Neuve à Marseille)**

Selon le baromètre santé d'Europ Assistance, réalisé en juin 2011, **29 % des français interrogés affirment renoncer à des soins médicaux ou reporter ceux-ci en raison de difficultés économiques. Ce qui est un des plus fort taux d'Europe !** La Mutualité ne cesse de tirer la sonnette d'alarme depuis des années sur la dégradation du système de santé. La Mutualité défend le droit à une complémentaire santé désormais indispensable pour permettre l'accès de tous à des soins.

La Mutualité Française PACA mettra en débat ses propositions pour replacer l'idée de justice et d'égalité au cœur de notre système de santé, améliorer son efficacité et d'en assurer sa pérennité :

- Lors d'une table ronde avec des partenaires sanitaires et sociaux et représentants d'usagers le 17 octobre 2011 à 14 h 00
- Lors d'un débat public animé par Henri Sannier « la sécurité sociale a-t-elle un avenir ? » à Gap le 21 octobre de 18 h 00 à 21 h 00
- Lors d'un débat public le 25 novembre à Avignon, au Palais des Papes sur l'avenir de l'assurance maladie
- Lors d'un débat public le 19 janvier 2012, au Palais des Congrès de Marseille

LE CONTEXTE

1. Des dépenses de santé en hausse constante

Le montant des dépenses courantes de santé s'élève à 234,1 milliards d'euros en 2010, soit 12,1 % du produit intérieur brut (PIB). La consommation de soins et de biens médicaux (CSBM), qui en représente les trois quarts, atteint pour sa part 175 milliards d'euros. On constate qu'elle a progressé, en valeur, moins rapidement qu'en 2009 (+2,3 % après +3,2 %). Sa part dans le PIB est la même qu'en 2009 (9 % du PIB).

[Les comptes nationaux de la santé](#) 2010, publiés le 14 septembre par la DREES, montrent en effet que la contribution de la Sécurité sociale est en légère baisse. Ainsi, la part du régime obligatoire passe de 76,8 % en 2005 à 75,8 % en 2010. Sur la même période, le reste à charge des ménages a connu une « évolution symétrique » passant de 9 % à 9,4 %. Sur cette période, c'est l'effet des franchises et des remboursements qui explique en grande partie cette évolution. **Ce sont bien les complémentaires qui connaissent une progression de leur intervention, qui passe à 13,5 % (contre 13,0% en 2005) et atteint 14,5 % si on intègre la contribution au fonds CMU.**

De 1995 à 2005, la part de la Sécurité sociale était restée globalement stable, autour de 77 %. Entre 2005 et 2008, cette part s'était en revanche réduite en raison de diverses mesures d'économie prises pour limiter le déficit de la branche maladie. En 2009-2010, on observe un retour à la tendance des années antérieures : la progression des dépenses des assurés en ALD (Affection Longue Durée) fait légèrement augmenter la part de la Sécurité sociale puisque pour les assurés qui ne sont pas en affection de longue durée, la couverture de la « Sécu » n'est plus que de 54 %.

La prise en charge par les organismes complémentaires est à la hausse. Elle atteint 23,7 milliards d'euros en 2010, soit 13,5 % de la consommation de soins et bien médicaux (CSBM) contre 13,4 % en 2009. Cette progression résulte de deux évolutions contraires : une part accrue des organismes complémentaires dans les soins hospitaliers et les biens médicaux, et une réduction de leur prise en charge des médicaments.

Ce sont les soins hospitaliers – en raison essentiellement de l'augmentation de 2 euros du forfait journalier – et une « forte hausse » des prestations sur des biens médicaux, comme l'optique, les orthèses, les fauteuils roulants, qui ont le plus contribué à cette augmentation. **Cette évolution a plus que compensé la baisse de leur prise en charge des médicaments.** A cela, il faut ajouter la contribution des complémentaires au fonds CMU. Dès lors, leur part dans le financement de la CSBM a été de 14,3 % en 2010 !

FOCUS

Entre 2005 et 2010, la part des organismes complémentaires dans le financement des dépenses de santé a en effet augmenté d'un demi-point, passant de 13,0 % en 2005 à 13,5 % en 2010 et atteint les 14,5 % si on intègre la contribution au fonds CMU. Cette progression est le résultat de trois évolutions principales: une part accrue des organismes complémentaires dans les soins hospitaliers, les soins de ville et les biens médicaux.

2. Une hausse accrue des taxes sur les complémentaires santé

la Mutualité Française dénonce la taxation croissante des mutuelles : en trois ans, elle a augmenté de 10,5 points !

Pour le mouvement mutualiste les derniers gouvernements ont souvent eu tendance à considérer les mutuelles davantage comme une variable d'ajustement financier que comme un acteur responsable dans l'organisation de la protection sociale et de l'accès aux soins.

Cette tendance s'est considérablement accentuée depuis quatre ans. Dernier coup en date avec l'annonce fin août des mesures du plan FILLON dont le doublement de la taxe sur les contrats responsables.

Pour la Mutualité Française : Matignon a pensé, à tort, que le doublement de la taxe des contrats «solidaires et responsables» passerait inaperçu en parce qu'il le présentait comme une mesure technique de suppression d'une niche fiscale qui aurait atteint ses objectifs. La réalité est tout autre : **il s'agit d'un choix délibéré de taxation indirecte des Français, non pas en fonction de leurs revenus mais de leurs besoins de santé. Le recours à la CSG aurait été à la fois plus juste et plus efficace.**

Les difficultés d'accès aux garanties complémentaires et donc aux soins risquent de modifier les comportements des patients dans le sens d'un plus grand recours à l'hôpital, par exemple pour les urgences. **Paradoxalement, cette taxation des complémentaires pourrait augmenter les dépenses de l'assurance maladie tout en dégradant la santé de nos concitoyens par un recours aux soins plus tardif.**

FOCUS

* Historique des contributions et taxes pour les mutuelles

	Contribution CMU C	Autres taxes et contributions	Total taxes	Produits de la taxation (en Millions d'€)
1999	0,0%	-	0%	-
2000	1,75%	-	1,75%	-
2001	1,75%	-	1,75%	310
2002	1,75%	-	1,75%	330
2003	1,75%	-	1,75%	336
2004	1,75%	-	1,75%	400
2005	1,75%	-	1,75%	430
2006	2,50%	-	2,50%	650
2007	2,50%	-	2,50%	680
2008	2,50%	-	2,50%	720
2009	5,90%	-	5,90%	1 800
2010	5,90%	0,34% (grippe A)	6,24%	1 960
2011	6.27%	3,5%(TSCA)	9,77%	3 010
2012	6.27%*	7%	13.27%	4 270

Source : Calculs FNMF, données CMU

*projections suite aux annonces du gouvernement or augmentation éventuelle de la contribution CMU C en 2012.

3. Une action de Mobilisation sans précédent en PACA

Face à ces attaques répétées et notamment pour la dernière en date sur hausse de la taxe sur les contrats responsable (relèvement de 3,5% à 7% pour les contrats responsables et à 9% pour les contrats non responsables), le mouvement mutualiste s'est fortement mobilisé en région pour manifester son mécontentement :

- en écrivant à tous les parlementaires de la Région pour leur expliquer le danger que cela représente pour l'accès aux soins de nos 3 millions d'adhérents en région PACA

- en mobilisant les adhérents mutualistes et l'opinion publique (relations presse, courriers internes d'information, achat d'espaces publicitaires).

- en organisant une mobilisation devant la préfecture de région le 21 septembre dernier, en déposant une motion au préfet de région ainsi qu'une déclaration commune signée par les principaux acteurs sanitaires sociaux et syndicalistes de la Région.

- en relayant la pétition nationale, sur son site Internet mais aussi lors de la journée de mobilisation du 11 octobre (plus de 1500 signatures recueillies ce jour là).

LES ORIENTATIONS

Parmi ses propositions, la Mutualité Française défend notamment le droit à une complémentaire santé désormais indispensable pour permettre l'accès de tous à des soins de qualité.

Ces orientations ne sont pas figées. Elles vont s'enrichir des discussions avec les acteurs de la santé et du monde associatif de la Région et ce dès le 17 octobre après-midi.

Elles seront ensuite débattues avec toutes les parties prenantes de notre système de santé régionales : les parlementaires régionaux, l'opinion publique, les organisations syndicales, les professionnels de santé, le monde associatif...

Les orientations de la Mutualité Française sont articulées autour de 3 objectifs, avec un préalable.

Un préalable : réformer en profondeur le financement de l'assurance maladie obligatoire pour couvrir les besoins futurs :

- en augmentant le taux de la CRDS pour rembourser le plus rapidement possible et plus solidairement les déficits versés à la CADES, 134 milliard s'euros aujourd'hui,

- en assurant les financements publics nécessaires à la pérennité du système,

- en réformant la CSG, l'impôt le plus juste socialement, en la rendant progressive par l'introduction de taux différenciés par tranches et par revenu,

- en élargissant l'assiette des cotisations sociales,

- en limitant les dispositifs qui diminuent le rendement du prélèvement social, notamment les exonérations et les exemptions d'assiette.

1/ Pour un système de santé plus juste :

- en définissant les rôles respectifs de l'assurance maladie obligatoire et de l'assurance maladie complémentaire,

- en faisant de l'accès à la complémentaire santé, un droit pour tous,

- en développant des conventionnements avec les professionnels de santé alliant qualité et prix, en priorité dans les secteurs pour lesquels l'accès aux soins pose le plus de difficultés : l'optique, le dentaire et l'hôpital,

- en renforçant les mécanismes de mutualisation et les solidarités intergénérationnelles.

2/ Pour un système de santé plus efficace :

- en définissant une offre de santé de premier recours,
- en rendant la prescription des médicaments plus sûre et efficiente,
- en agissant pour une accessibilité géographique et économique des soins,
- en améliorant la prise en charge des maladies chroniques.

3/ Pour un système de santé pérenne :

- en donnant à la prévention et à la promotion de la santé toute leur place dans les stratégies sanitaires et médico-sociales,
- en développant les actions de prévention tout au long de la vie et pour tous les types de perte d'autonomie, vieillissement et handicap,
- en agissant en faveur de la protection de la santé des personnes dans leur environnement de vie et de travail.

LE PLAN D'ACTION DE LA MUTUALITE FRANCAISE PACA,

L'union régionale de la Mutualité Française va entendre sa voix que la santé une thématique forte lors des débats des présidentielles et des législatives.

Pour cela, elle entend diffuser ses orientations le plus largement possible et les ouvrir au débat :

- auprès des parlementaires de la Région et des futures candidats aux législatives de 2012 (courriers, et rencontres)

- auprès des partenaires associatifs, des collectivités locales, et des acteurs sanitaires et sociaux (débats des 17 octobre à Marseille, du 21 octobre à Gap et du 25 novembre à Avignon)

- auprès des adhérents mutualistes et du grand public

Concernant ce dernier point la Mutualité Française PACA organisera le 19 janvier prochain un débat public de 18 h 00 à 20 h 00, au palais des congrès du Parc Chanot à Marseille.

L'union régionale espère mobiliser au moins 500 personnes et pour cela elle a sollicité l'agence de communication Marseillaise « Encore Nous » pour mettre en place une série d'actions intitulée « **Soyez acteur de votre santé : Manifestez-vous !** ».

- 6 sketches seront joués en alternance par 6 comédiens de la troupe « du soleil pour demain » spécialisés dans le théâtre de rue. L'idée est d'improviser des représentations dans des lieux hautement fréquentés : places de cafés, les marchés, foires, marchés de Noël.

Ces scénettes de 4 minutes au maximum, aborderont la santé telle que la vivent nos concitoyens au quotidien : dépassement d'honoraire, médicament, financement de la sécu, les CMU-C... au total plus de 6 dates seront jouées dans les départements de la PACA et 9 à Marseille du 24 novembre au 18 janvier.

L'agenda de la tournée sera disponible sur le site internet spécialement dédié. Lors de ces représentations « sauvages » des flyers seront distribués au grand public, et des affichettes seront collées sur les emplacements municipaux prévus à cet effet. Ces outils seront mis à dispositions des 249 mutuelles qui pourront les relayer dans leurs réseaux et auprès de leurs adhérents.

- un site Internet dédié www.ActeurDeMaSante.fr présentera de manière didactique les orientations de la Mutualité Française au grand public. Le site permettra aussi de consulter le programme du 19 janvier, et faire connaissance avec les intervenants (biographie et photo), de déposer des questions pour alimenter le débat de cette soirée, de déposer des témoignages de parcours de soins, de renoncement aux soins etc... Enfin les internautes découvriront les vidéos des sketches (diffusés aussi sur dailymotion et youtube) et un reportage sur la mobilisation du

mouvement pour le retrait de la taxe du 21 septembre. Une page facebook complétera les outils multimédia.

- un plan média (radio et presse web) viendra compléter ce dispositif à compter de la mi-décembre.

L'affiche de la campagne

**LA SANTÉ
DANS LE DÉBAT
2012**

Débat public

Le 19 janvier
Palais des congrès • Parc Chanot • Marseille
de 18 à 20h

**POUR UNE MEILLEURE PRISE EN CHARGE DE VOTRE SANTÉ,
NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ PUBLIQUE DOIT CHANGER !**

Exprimez-vous, Informez-vous et Inscrivez-vous sur www.ActeurDeMaSante.fr

SOYEZ ACTEUR DE VOTRE SANTÉ. MANIFESTEZ-VOUS !

**MUTUALITÉ
FRANÇAISE**
PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR