

République de l'Economie Sociale et Solidaire

Contribution de la MUTUALITE FRANCAISE Sud – Provence-Alpes-Côte d'Azur Juin 2021

Protéger : comment renforcer notre modèle social ?

La protection sociale, la Mutualité et l'ESS.

La politique sociale a pour objectif de corriger les inégalités de revenus et de lutter contre la pauvreté. Elle prend en charge les risques sociaux, tels que maladie, maternité, vieillesse, invalidité, perte d'autonomie et décès.

La protection sociale poursuit à la fois des objectifs matériels (permettre aux individus de (sur)vivre quand ils sont malades, âgés, ou chargés de famille nombreuses, ...) et des objectifs sociaux (réduire l'inégalité devant les risques de la vie et assurer aux individus un minimum de revenus leur permettant de vivre dignement).

Créée en 1945, la Sécurité sociale complétée notamment par les mutuelles à but non lucratif demeure un modèle très efficace en terme sanitaire et économique. Ainsi l'OCDE¹ évalue au double le coût de la santé aux Etats Unis par rapport à la France pour un niveau sanitaire bien inférieur.

Nous constatons toutefois que ces objectifs sont de moins en moins bien remplis depuis la signature en 1995 de l'AGCS² par l'OMC³. Les acteurs lucratifs poussent à la marchandisation de la santé et ne répondent qu'aux besoins rentables. Les pouvoirs publics, de leurs côtés, sont de plus en plus impuissants à répondre à tous ces objectifs par manque de moyens financiers. La crise sanitaire que nous traversons révèle les difficultés du système actuel à réduire les inégalités et à permettre à chacun de vivre dignement (situation des étudiants, évolution du nombre de pauvres en France, ...).

En France, **les mutuelles** ont inventé un modèle de réponse non lucratif et démocratique aux besoins de protection sociale des citoyens non pourvus par l'Assurance maladie ou complémentaire à celle-ci.

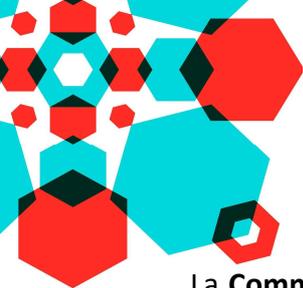
Elles fondent leurs actions sur des valeurs communes au service de leurs adhérents : La non-lucrativité, l'humanisme, la solidarité, l'universalité, le partage des bénéfices à tous les adhérents.

Ainsi, la Mutualité est un acteur reconnu, innovant et incontournable de la protection sociale solidaire et de l'ESS.

¹ Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2019 ; Base de données de l'OMS sur les dépenses de santé mondiales - <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/d889ceef-fr/index.html?itemId=/content/component/d889ceef-fr>

² AGCS : Accord général sur le commerce des services
https://www.wto.org/french/docs_f/legal_f/ursum_f.htm#mAgreement

³ OMC Organisation mondiale du commerce



La **Commission Européenne** à travers les communications des Commissaires Nicolas Schmit et Thierry Breton a **reconnu la légitimité de l'ESS au cœur de l'Europe sociale** en la qualifiant "d'économie sociale et de proximité". **C'est une première** qu'il conviendrait de rappeler à tout responsable politique de haut niveau notamment dans la période électorale présidentielle qui va suivre.

Mouvement social et acteur global de santé, **la Mutualité** apporte des réponses en matière de remboursements, de prévention, de soins, d'accompagnement, et de services. Les mutuelles protègent 35 millions de français et gèrent 2800 établissements de soins. Pour la région Sud, elles accompagnent 2,8 millions de personnes, mettent en œuvre chaque année sur le terrain plus de 1300 actions et gèrent 203 établissements de soins et services à la personne. Ces établissements sont un maillon indispensable à l'accès aux soins pour tous et sans dépassement d'honoraires !

Notre modèle économique est durable, il fonctionne depuis plus de 100 ans et répond toujours aux objectifs et enjeux de demain. Pour le mouvement mutualiste, la performance économique d'une entreprise et d'un système ne saurait se mesurer à un simple retour financier sur investissement. Nous croyons que la performance économique se mesure dans la durée, sur les méthodes employées pour l'atteindre et sur les plus-values apportées aux citoyens et aux territoires. Notre modèle a prouvé dans la durée qu'il est aussi **PERFORMANT** sur le plan économique que **SOLIDAIRE** sur le plan social et sociétal.

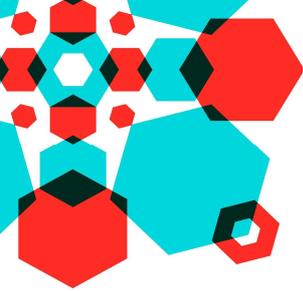
Ces constats, les crises actuelles (crises financières, environnementales et sociales, changements climatiques, virus...), notre riche histoire, nos expériences et expertises ont amené nos militants de la région Sud à réfléchir et à apporter leurs contributions par des propositions sur 5 thématiques indispensables pour faire et renforcer la « république » de demain : Soigner, Prévenir la maladie, Sortir de l'isolement, Lutter contre les violences et les discriminations, garantir la liberté de chacun(e) et l'égalité de tous(tes).

Aujourd'hui, **en Europe, l'ESS** agit non seulement comme puissance de transformation économique et sociale mais aussi comme facteur de paix sociale à travers :

- 232 millions de membres de coopératives, mutuelles, associations ou fondations,
- 25 % des entreprises créées chaque année dans l'UE,
- 14 millions d'emplois rémunérés.

1 européen sur 4 est engagé bénévolement au sein d'une structure de l'ESS.

Les cinq thématiques qui suivent invitent la Mutualité Française Provence-Alpes-Côte d'Azur à formuler des propositions en référence tant aux valeurs de la République que celles de l'ESS dans laquelle se retrouve le mouvement mutualiste.



1- SOIGNER

a) Contexte / Raison d'être du sujet :

Alors que la France revendiquait encore, il y a peu, de disposer de l'un des meilleurs systèmes de soins du monde, avec la crise sanitaire, la réalité se révèle beaucoup moins favorable : désertification médicale à la campagne comme à la ville, complexité du parcours de soins, inégalités d'accès, sont autant d'obstacles à des soins de qualité pour tous.

Le vieillissement de la population, l'évolution des besoins en santé et le non-remplacement des praticiens qui partent en retraite aggravent encore la situation.

b) Constats :

Réorganiser le système de santé est une nécessité. Cela doit conduire à de nouvelles approches en matière de santé et même aboutir à de nouveaux rapports sociaux. En l'espèce, le compte n'y est pas et la crise sanitaire actuelle agit sur les failles de notre système de soins comme un miroir grossissant.

La crise du Covid illustre largement cette situation ; si l'appel à la responsabilité individuelle a été permanent, il a fait fi de l'association réelle de chacun dans la lutte contre l'épidémie.

Qu'il s'agisse de leur propre santé ou du système de soins en général, les usagers restent largement exclus de la décision. Alors que la Mutualité offre la possibilité à chacun d'être plus acteur de sa santé, il nous appartient de promouvoir notre modèle et de le faire encore plus émerger.

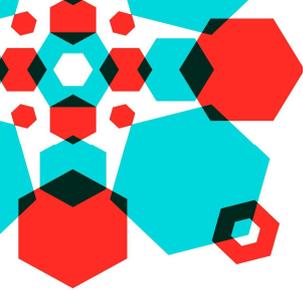
c) Propositions :

Lorsque les patients prennent une part active aux décisions qui les concernent, ils renversent l'ordre établi. Ils contribuent en effet au passage à un modèle de soins centré sur le patient, au progrès de la démocratie sanitaire.

La multitude d'outils qu'elle propose pour associer les parties-prenantes à la décision constitue une ressource précieuse pour transformer durablement l'organisation des soins, au plus proche des besoins de la population.

Les associations et les mutuelles doivent se mobiliser pour créer des structures et innover. La santé n'est pas un marché. Pour nous acteurs mutualistes, nous privilégions la coopération à la concurrence et la solidarité au chacun pour soi.

Quoi de mieux que notre modèle mutualiste, acteur de l'économie sociale, pour relever ce défi !



2- PREVENIR LA MALADIE

a) Contexte / Raison d'être du sujet :

Les indicateurs de santé restent globalement bons mais la situation sanitaire française n'est pas pleinement satisfaisante. L'amélioration de la prévention, dans un système encore très axé sur le curatif, est un enjeu majeur.

Dans un pays où l'espérance de vie est une des plus importantes en Europe, les inégalités sociales et territoriales de santé demeurent en France à des niveaux élevés.

"Il ne faut pas chercher à rajouter des années à sa vie, mais plutôt essayer de rajouter de la vie à ses années". J F Kennedy.

Plusieurs facteurs de risque pour la population pourraient être évités : sédentarité, consommation alimentaire à l'image du rythme de vie, stress, utilisation des écrans, sommeil...

Il nous appartient donc de rendre la population actrice de sa propre santé pour qu'elle puisse rester en bonne santé le plus longtemps possible.

Cela nécessite de passer d'une politique de santé axée sur les dépenses de santé à une politique de prévention ambitieuse qui permettra, à terme, de réduire les frais de santé.

b) Constats :

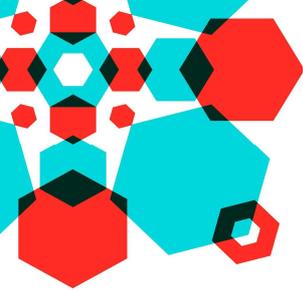
La population française est vieillissante, en corrélation avec une prévalence des maladies chroniques et un taux de dépendance en augmentation, mais fait partie des plus gros consommateurs de médicaments.

Malgré les dispositifs de prévention mis en place, il y a encore beaucoup trop de décès évitables liés aux comportements et aux conditions de vie : chaque année on déplore environ 200 000 décès liés à la consommation d'alcool, de tabac, au surpoids, et à l'environnement, ...

Les inégalités de santé sont également visibles selon l'environnement socio-économique mais aussi dans le milieu du travail en fonction des branches professionnelles.

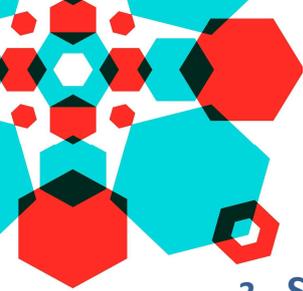
Aujourd'hui encore, la politique de santé est trop segmentée et fait apparaître un manque de lien entre les acteurs de santé. Pour autant, il y a une prise de conscience de l'intérêt de la prévention avec :

- le développement d'associations spécifiques (diabète, ...),
- la mise en place d'actions de prévention par les mutuelles et la prise en charge d'actes de prévention,
- l'intégration de la prévention dans le PLFSS,
- l'intégration de la thématique « santé environnement » dans les écoles.



c) Propositions :

1. Créer une culture de « prévention santé » pour rendre la population acteur de sa santé,
 - La faire vivre tout au long de la vie : à l'école, au travail, à la retraite :
 - Intégrer davantage l'apprentissage de la prévention tout au long du cursus scolaire avec un accent particulier sur l'adolescence et les jeunes adultes (conduites addictives, hygiène de vie...),
 - Développer des actions pour l'amélioration des conditions de vie au travail notamment sur les risques psycho-sociaux (RPS) et les troubles musculosquelettiques (TMS),
 - Accompagner le passage à la retraite pour mieux appréhender les nouvelles habitudes de vie et préserver son capital santé,
 - Renforcer la politique de dépistages,
 - Promouvoir la vaccination et la rendre obligatoire pour certains métiers (notamment pour les personnels soignants),
 - Coordonner les campagnes de sensibilisation pour les rendre plus lisibles,
2. Donner plus de moyens financiers au développement de politiques de prévention,
3. Encourager une baisse des taxes sur les produits alimentaires favorables à une meilleure santé (consommation de produits alimentaires : exemple : nutri-score).



3- SORTIR DE L'ISOLEMENT

a) Contexte / Raison d'être du sujet :

L'isolement social est la situation dans laquelle se trouve la personne qui, du fait de relations durablement insuffisantes dans leur nombre ou leur qualité, est en situation de souffrance ou de danger.

L'isolement social contribue aux renoncements aux droits et aux soins ; plus une personne est seule et isolée, moins elle sera susceptible de recourir aux droits et aux soins.

L'isolement social est devenu un nouveau risque social, **un enjeu de santé publique** et de cohésion sociale. Il est associé à un risque de perte d'autonomie, de comorbidité et de surmortalité significatif.

b) Constats :

Avant la crise sanitaire, 5,5 millions de Français étaient en situation d'isolement social, soit plus de 10 % de la population (Fondation de France), chiffres en augmentation avec la crise liée à la Covid.

L'isolement social existe à tous les âges de la vie mais il augmente et devient plus prégnant pour les plus âgés.

- 1,2 million de personnes de plus de 75 ans est en situation d'isolement relationnel,
- Un quart des étudiants souffrent d'isolement,
- Les personnes souffrant d'un handicap physique invalidant sont 2 fois plus exposées à l'isolement relationnel,
- La monoparentalité est également un facteur d'isolement.

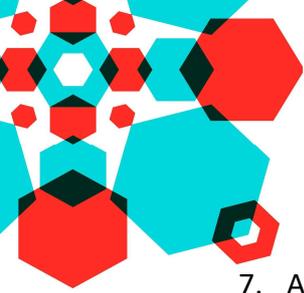
La crise a amplifié les situations d'isolement existantes qui se sont étendues à d'autres couches de la population notamment chez les jeunes, même si les associations caritatives ont joué un rôle important auprès des publics précaires.

De nombreuses initiatives solidaires ont été développées dont les appels de bienveillance réalisés par les mutuelles auprès de leurs adhérents.

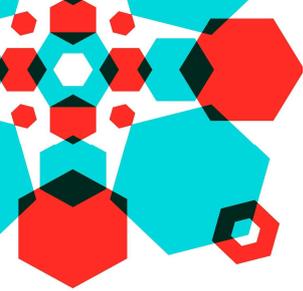
Le confinement a mis aussi en lumière les inégalités existantes face au numérique : coût des équipements, illettrisme, zones blanches...

c) Propositions :

1. Repérer les personnes les plus isolées et les plus vulnérables,
2. Renforcer le maillage territorial, être en capacité de coordonner toutes les actions et les rendre visibles, créer une conférence permanente de la solidarité en réunissant tous les acteurs institutionnels et associatifs,
3. Ouvrir les établissements médico-sociaux sur leur environnement (commune, vie associative, vie sociale),
4. Lutter contre l'isolement numérique, renforcer l'inclusion numérique,
5. Maintenir les campagnes d'appels de bienveillance,
6. Rendre plus attrayants les métiers qui aident à lutter contre l'isolement et reconnaître le statut du bénévole et le statut de l'aidant,



7. Améliorer la mobilité dans les territoires ruraux : transports collectifs et transports à la demande,
8. Faire de la lutte contre l'isolement une mission essentielle du Service National Universel et des services civiques,
9. Développer le parcours de l'habitat : habitat partagé, habitat intergénérationnel...et accompagnement à domicile.



4- LUTTER CONTRE LES VIOLENCES ET LES DISCRIMINATIONS

a) Contexte / Raison d'être du sujet :

La promotion de la lutte contre toutes les discriminations, quelles que soient leurs origines ou leur nature, avec une attention toute particulière pour celles liées au genre, constitue l'un des prochains engagements forts dans lequel s'inscrira la Mutualité française.

C'est pourquoi le mouvement mutualiste a pour ambition de traduire cet engagement dans une charte, laquelle charte transposerait cet engagement en termes de prévention, d'accompagnement pour faciliter l'accès aux droits, pour mieux connaître et comprendre la loi, pour protéger et assurer un accueil bienveillant...

b) Constats :

Chaque personne, quels que soient son sexe, son état de santé ou de handicap, son origine, sa croyance, son orientation sexuelle ou ses opinions, doit pouvoir jouir de la Liberté, de l'Égalité et de la Fraternité-sororité républicaines.

Toutefois, notre société actuelle fait face à des formes variées de discrimination, au racisme, à l'antisémitisme, à l'exclusion des personnes en situation de handicap, à la réalité des stéréotypes de genres etc...accentuées et aggravées par la crise économique, sociale...

La lutte contre les discriminations et les inégalités parce qu'elle représente un élément fort de l'identité mutualiste placerait le mouvement mutualiste comme un acteur actif sur ce sujet.

c) Propositions de réponse aux besoins d'estime, d'appartenance et de sécurité :

1. Sensibiliser les mutuelles et les acteurs de l'ESS sur des sujets qui ne sont pas au cœur de leurs préoccupations,
2. Recenser les bonnes pratiques tant au sein de l'ensemble du mouvement mutualiste que de l'ESS,
3. Constituer un groupe de travail réunissant des représentants des mutuelles et du monde de l'ESS pour réfléchir à l'écriture de la charte, en associant les différentes composantes de l'ESS à cette contribution,
4. Inclure cette thématique dans les politiques RH, les plans de communication des mutuelles, ...
5. Travailler en partenariat avec des associations de lutte contre les discriminations et s'appuyer sur des travaux d'universitaires.



5- GARANTIR LA LIBERTE DE CHACUN.E ET L'EGALITE DE TOUS ET TOUTES.

a) Contexte/ Raison d'être du sujet :

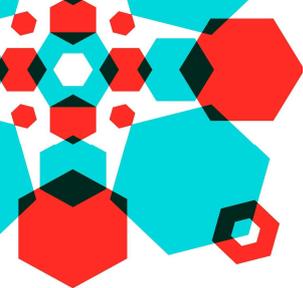
17,5 % des habitants de Provence-Alpes-Côte d'Azur vivent sous le seuil de pauvreté, soit avec moins de 1 063 euros/mois pour une personne vivant seule. Cette réalité sociale engendre *des inégalités de santé et de vie* : logements insalubres, malnutrition, difficultés d'accès aux services de santé ou à la prévention, renoncement aux soins (source ARS PACA).

b) Constats :

30 % des Français ont déjà renoncé à se faire soigner au cours des 12 derniers mois, en particulier les ouvriers (41 %) et les jeunes de moins de 35 ans (36 %). L'essentiel de l'offre médicale se situe sur la bande littorale et dans la vallée du Rhône. Comme partout en France, la **région** Provence-Alpes-Côte d'Azur a vu la prévalence de l'**obésité** augmenter durant les dernières décennies. Actuellement près de 12% d'adultes vivant dans notre **région** sont obèses (IMC > 30), soit plus de 550 000 personnes, ce qui engendre des risques de cancers et de maladies cardiovasculaires accrus.

c) Propositions :

1. Développer le partage de compétences en s'appuyant sur les savoir-faire et le maillage territorial de certaines professions pour pallier les insuffisances de l'offre médicale dans des zones déterminées,
2. Accompagner le développement des téléconsultations qui doivent entrer dans le droit commun de la prise en charge par l'assurance maladie obligatoire et complémentaire,
3. Développer des espaces de santé pluri professionnels qui généralisent la coopération des intervenants de ville et permettent d'assurer la continuité du parcours des patients en positionnant le premier recours comme la porte d'entrée dans le système,
4. Favoriser l'exercice coordonné sur les territoires par les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)
5. Développer le contrat d'accès aux soins (CAS), contrat signé entre l'Assurance maladie et les médecins de secteur 2 afin de limiter les dépassements d'honoraires qui incitent les Français à reporter ou à renoncer à leurs soins,
6. Accompagner les villes, les départements et la Région par une politique de prévention santé plus ciblée.



CONCLUSION

Les mutuelles s'inscrivent depuis toujours dans une solidarité nationale et demeurent attachées à une protection sociale de haut niveau à laquelle elles contribuent avec la Sécurité sociale.

Le sujet du renforcement de notre modèle social passe inéluctablement par "une fertilisation croisée" entre la Sécurité sociale et les mutuelles et par un engagement fort des acteurs publics.

Les propositions mutualistes sur les cinq thématiques aussi variées que liées entre elles s'appuient en référence au contexte sur des constats qui les légitiment.

Soigner, une thématique qui renvoie à notre système de soins mais aussi de santé plus largement. Durant la crise tout autant que précédemment, l'accès à des soins de qualité pour tous reste inégal.

La place des usagers doit être renforcée dans la réforme de notre système de santé pour permettre à chacun d'être acteur de sa santé.

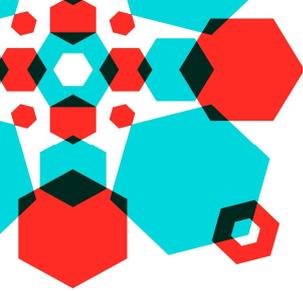
Prévenir la maladie passe par une vraie politique de prévention à inclure dans une politique de santé au sens large, assortie de moyens financiers et touchant toutes les couches de la population dans leurs parcours de vie scolaire, professionnel et familial.

Sortir de l'isolement, un sujet sinon nouveau amplifié par la crise sanitaire et touchant toutes les couches de la société. Face à ce nouveau risque, les propositions qui engagent tous les acteurs et bon nombre de structures visent à maintenir le lien, à renforcer la proximité pour garantir aux citoyens sa place dans la société.

La lutte contre les violences et les discriminations représente une priorité pour le mouvement mutualiste. Ses propositions visent à sensibiliser, à partager avec d'autres acteurs et à rédiger une chartre dont l'ESS pourrait s'emparer.

Face aux inégalités de santé et de vie fortes en région, avec des indicateurs de santé qui interpellent, l'offre de soins et l'offre médicale sont à optimiser à l'échelle des territoires pour garantir avec des mesures concrètes **la liberté** de chacune et de chacun.

Ces propositions s'inscrivent dans une solidarité nationale en référence aux valeurs de la République, celles de l'ESS et de la Mutualité et dans une logique de proximité tout en favorisant les innovations.



À propos de la Mutualité Française

Présidée par Thierry Beaudet, la Mutualité Française fédère la quasi-totalité des mutuelles en France. Elle représente 540 mutuelles dans toute leur diversité : des complémentaires santé qui remboursent les dépenses des patients, mais aussi des établissements hospitaliers, des services dédiés à la petite enfance et des crèches, des centres dentaires, des centres spécialisés en audition et optique, des structures et services tournés vers les personnes en situation de handicap ou les personnes âgées. Les mutuelles interviennent comme premier financeur des dépenses de santé après la Sécurité sociale. Avec leurs 2 800 services de soins et d'accompagnement, elles jouent un rôle majeur pour l'accès aux soins, dans les territoires, à un tarif maîtrisé. Elles sont aussi le 1^{er} acteur privé de prévention santé avec plus de 8 000 actions déployées chaque année dans toutes les régions. Plus d'un Français sur deux est protégé par une mutuelle, soit 35 millions de personnes. Les mutuelles sont des sociétés de personnes à but non lucratif : elles ne versent pas de dividendes et l'intégralité de leurs bénéfices est investie en faveur de leurs adhérents. Régies par le code de la Mutualité, elles ne pratiquent pas la sélection des risques. Présidées par des militants mutualistes élus, les mutuelles représentent également un mouvement social et démocratique, engagé en faveur de l'accès aux soins du plus grand nombre.

A propos de la Mutualité Française Sud Provence-Alpes-Côte d'Azur

Présidée par Jean-Paul Benoit, la Mutualité Française Sud Provence-Alpes-Côte d'Azur est l'instance de représentation, de coordination et de promotion du mouvement mutualiste dans la région. Elle fédère plus de 131 mutuelles santé qui, ensemble, protègent près de 2,8 millions de personnes dans la région. Aux côtés de plus de 203 services de soins et d'accompagnement mutualistes (centres de santé, centres audition, optique, dentaire, établissements pour la petite enfance, les jeunes, les personnes âgées, les personnes handicapées...), elle joue un rôle majeur pour l'accès aux soins, dans les territoires. Elle est également le 1^{er} acteur privé de prévention santé avec près de 1300 actions par an au profit de plus de 32000 personnes (adhérents des mutuelles, des usagers des établissements mutualistes et du grand public). Plus d'infos sur www.sud.mutualite.fr