

**44^e Congrès
de la Mutualité
Française** *Inspirons
les solutions
de demain*

18.19.20 juin 2025 . Agen

MANIFESTE

de la Mutualité Française

Agen 2025



+ PRÉAMBULE

En 2025, la France célèbre les 80 ans de la « Sécurité sociale ». Huit décennies durant lesquelles notre société a su construire un modèle de solidarité unique, profondément républicain, protecteur et émancipateur, émancipateur parce que protecteur. Un modèle qui a permis d'allonger l'espérance de vie, d'universaliser l'accès aux soins, de réduire les inégalités devant les aléas de l'existence et de faire de la santé et de la protection sociale non pas un privilège réservé à quelques-uns mais un droit pour tous.

Alors qu'il fait notre fierté et notre cohésion, ce modèle est aujourd'hui fragilisé. Fragilisé par une succession de décisions court-termistes, qui tiennent lieu de vision politique et, sous couvert de rigueur budgétaire, érodent la solidarité. Fragilisé par une société en proie à la défiance, vis-à-vis du « système » et vis-à-vis d'autrui, où le lien entre les générations, les territoires, les classes sociales et les personnes se défait. Fragilisé par des transitions – démographique, écologique, numérique – d'une ampleur inédite qui viennent percuter notre modèle économique autant que notre organisation sociale et auxquelles les institutions ne sont pas préparées.

Face aux menaces qui nous guettent et à l'insuffisance des réponses auxquelles elles donnent lieu, la Mutualité Française entend prendre pleinement ses responsabilités. Au nom de valeurs à défendre, de convictions à exprimer, de propositions à partager. Face à la tentation croissante de considérer la protection sociale comme une utopie d'un autre âge et un fardeau à gérer, nous voulons au contraire la redéfinir pour ce qu'elle est : un projet de société et même, à l'heure des désordres géopolitiques du monde, un projet de civilisation, à affirmer et à revendiquer fièrement.

Parce que notre triptyque de valeurs républicaines hisse la fraternité au même rang que la liberté et l'égalité, la solidarité est inscrite au cœur de notre vision du monde. Une solidarité que nous n'avons pas choisie, comme d'autres, de privatiser mais au contraire de sanctuariser dans le cadre d'un système bâti sur deux piliers, la sécurité sociale et les organismes complémentaires, nous permettant ainsi d'avoir un des restes à charge les plus faibles d'Europe pour les assurés. Les mutuelles ont la solidarité comme boussole : au travers de prestations en espèces, en nature et en services, par leur gouvernance démocratique et leur caractère non-lucratif, elles contribuent dans leur essence même à l'intérêt général et inscrivent leur vision dans une proximité territoriale et, simultanément, dans le temps long.

Fort de cette histoire et de cette culture, le mouvement mutualiste ne saurait donc se satisfaire de l'état actuel du débat démocratique autour de notre modèle de protection sociale : réforme des retraites hier, débats budgétaires sur débats budgétaires, nous nous navrons de voir combien les acteurs du système sont insuffisamment associés aux décisions prises et combien celles-ci se situent très loin des enjeux du moment. Avec le « bilan » que l'on connaît : des difficultés croissantes dans l'accès aux soins pour l'ensemble des territoires et de nos concitoyens, un temps médical disponible qui diminue, des métiers du soin et du lien déjà en carence de recrutement alors que les besoins augmentent de façon exponentielle, des crèches qui manquent, des EHPAD et hôpitaux publics qui craquent, des contraintes réglementaires et fiscales qui obèrent la durabilité financière des entreprises mutualistes.

Nous devons donc sortir au plus vite de cette spirale mortifère du « dé-financement » de la Sécurité sociale en engageant une démarche collective, exigeante et ouverte, pour redéfinir les contours du modèle de société que nous voulons et du modèle économique auquel nous l'adossons. Il n'y a pas de baguette magique mais, en matière d'épargne-retraite, de dépendance, de prévoyance et de santé, il y a un horizon de long terme à définir, des trajectoires de moyen terme à dessiner et des choix immédiats à opérer. Ce que nous parviendrons à faire de façon efficace et juste si nous mettons tous les acteurs, absolument tous les acteurs, en situation de co-construction et de responsabilisation pour sortir des logiques actuelles de financiarisation. Nous sommes à ce moment, à cette croisée des chemins, et nous, acteurs mutualistes, sommes prêts à en être les premiers contributeurs. Gageons que la crise de notre modèle social fait profondément et puissamment écho à la crise démocratique dans laquelle nous sommes dangereusement enfermés. Gageons donc que contribuer à résorber celle-là, c'est assurément répondre, simultanément, à celle-ci. Affirmons-le même avec conviction : alors que, partout, des forces politiques et sociales remettent en cause les bases et les principes de la démocratie, notre ambition est de la consolider en refondant notre modèle social.



**C'est lorsque la République protège qu'elle émancipe.
C'est pourquoi elle doit aujourd'hui se réinventer pour le faire
à tous les âges de la vie, dans tous les territoires, en tenant
compte d'enjeux collectifs et de besoins individuels nouveaux.**

Une façon, à l'heure où beaucoup se plaignent d'une dynamique d'archipélisation et d'individualisme, de refaire société. De s'extraire du tumulte du monde physique et du vacarme du monde numérique, de faire le tri entre ce qui relève de l'essentiel et le reste, de réaffirmer une vision du monde, de l'humanité et de l'avenir. Une façon, en somme, de retrouver le sens des choses et le goût des autres.



1. L'ÉGALITÉ PAR LA CITOYENNETÉ SOCIALE : FACILITER L'ACCÈS AUX DROITS


Alors que l'idéal d'égalité est au cœur de la promesse républicaine, en matière de protection sociale, il reste bien souvent théorique : au contraire, les inégalités d'accès foisonnent, l'écart d'espérance de vie entre les plus pauvres et les plus riches atteint 13 ans, les personnes en situation de handicap, les jeunes précaires, les personnes isolées ou les aidants sont les plus exposés au non-recours. Si tout le monde peut revendiquer les mêmes droits, tout le monde ne saurait donc en bénéficier de la même façon, selon sa situation sociale, personnelle ou géographique. Soit un système non seulement injuste mais rendu en partie inefficace lorsqu'il laisse passer entre ses mailles ceux qui en auraient justement le plus besoin.

» Notre proposition est simple : faire de la protection sociale un élément constitutif d'une véritable citoyenneté.

Chacun dans les différents temps de sa vie, depuis l'école jusqu'à la retraite en passant par le monde du travail, confronté à des besoins spécifiques, doit donc être mis en situation d'usager informé et responsable. Notre système de protection sociale accompagne et garantit à chacun la possibilité de s'épanouir. Ce qui suppose pour chacun de se voir expliquer comment fonctionne la protection sociale, de comprendre ses mécanismes et son organisation, de connaître ses devoirs de cotisant et ses droits d'assuré, d'avoir une vision claire du rôle de chaque acteur et de ce qu'il peut en attendre, du niveau de couverture dont il peut bénéficier. L'Etat-providence se renforce en permettant aux citoyennes et aux citoyens de prendre part de manière éclairée aux décisions.

Ceci permettrait notamment de réaffirmer le principe universaliste selon lequel chacun contribue selon ses moyens et reçoit selon ses besoins. Mais s'il faut aider chaque usager à accéder au système de santé et à se repérer dans son parcours de soins, la logique du « aller vers » doit également engager chaque partie prenante (pouvoirs publics, Organismes Complémentaires d'Assurance Maladie - OCAM, professionnels de santé, employeurs et organisations syndicales...) à jouer son rôle de façon cohérente et proactive dans ses interactions avec les assurés.

En outre, si l'accès à l'information et à la compréhension du système est un préalable, l'accès à ce dernier ne saurait être garanti que si l'offre de soins est efficacement organisée et rigoureusement répartie. Dès lors que plus de 10% de nos concitoyens vivent aujourd'hui dans un « désert médical », soit une aggravation notoire de la desserte de soins au cours des dernières années, le compte n'y est donc pas. À la clé, des urgences saturées et des patients mal soignés ou dissuadés de solliciter des soins. Fondée sur une approche globale, une coordination renforcée et repensée des acteurs est là aussi absolument nécessaire pour conjuguer à la fois la réponse aux besoins des patients et les attentes des médecins.



Enfin, par-delà les barrières géographiques, des barrières financières demeurent, notamment lorsque les remboursements de la sécurité sociale laissent subsister un reste à charge mal maîtrisé et élevé comme ce peut être le cas pour certaines maladies chroniques ou séjours hospitaliers. Ceux qui contribuent et qui se trouvent confrontés à des besoins spécifiques doivent pouvoir bénéficier d'une couverture globale leur garantissant de pouvoir profiter des soins adaptés à leur situation sans devoir y renoncer pour des raisons pécuniaires.



Reconnaître la citoyenneté sociale comme un levier de démocratie et comme un fondement du contrat social, c'est vouloir restaurer une pleine confiance entre les usagers et le système de santé .

Pour appuyer cette ambition, il convient de renforcer encore la dynamique enclenchée en matière d'espaces de démocratie en santé, à travers notamment une représentation des usagers dans les instances décisionnelles. Si protection sociale et citoyenneté sociale sont partie liée, alors, loin de toute dimension technocratique, le système doit être compréhensible dans ses principes, simplifié dans son fonctionnement, transparent dans son financement, ses vertus reconnues et ses limites acceptées, ses évolutions débattues.

Ou comment un Etat providence moderne doit autant contribuer à la bonne santé démocratique d'une société qu'à la pleine santé physique, mentale et sociale de ses membres...

2. LA DURABILITÉ PAR L'EFFICIENCE : FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS

En miroir du principe de solidarité existant entre les ayants droit de l'Etat providence, un principe de complémentarité et de coopération prévaut entre les acteurs – public, privé lucratif, privé non lucratif - du système, chacun avec sa singularité, ses valeurs et son approche. S'appuyant sur les principes de l'Economie Sociale et Solidaire, le mutualisme occupe ainsi une position clé, celui d'un secteur économique mettant sa capacité d'innovation et son expertise au service du bien commun que constituent la protection sociale en général et la santé en particulier. Cette diversité d'acteurs offre au système de soins une multitude de ressources et de compétences, qui ne sont pas sans lien avec sa résilience. Néanmoins, bien que l'architecture, hybride et complexe par construction de notre système ait montré sa pertinence, la question de son efficacité se pose. Car après avoir accompagné le citoyen dans son accès aux droits, il faut accompagner, concrètement, l'usager dans son accès aux soins avec une quête constante non pas de rentabilité mais d'efficacité. Si la transparence, évoquée précédemment, est un gage de confiance, il en est résolument de même pour l'efficacité.

➤ 1

Le premier levier d'efficacité tient à l'optimisation des dépenses.

En ne succombant pas au procès habituellement instruit vis-à-vis d'un système qualifié de très généreux voire de dispendieux. Que ce dernier offre des conditions de protection aussi favorables que possible doit être un motif de réjouissance et non d'affliction, avec un souci d'amélioration continue et non d'amputation. Mais il est essentiel, pour consolider la confiance des ayants droit et la soutenabilité d'un système confronté à des besoins exponentiels, que chaque euro dépensé le soit de façon pertinente. Le ministère de la Santé, lui-même, estime le coût de l'inefficacité à quelques 50 milliards d'euros chaque année : il nous faut donc, sans tarder ni hésiter, faire la chasse aux soins inadaptés ou redondants. Tout comme il nous faut un dialogue plus serré avec l'industrie pharmaceutique et le corps médical pour que les prescriptions médicamenteuses se fassent à bon escient : 90% des consultations se soldent par une ordonnance avec des molécules à ingérer, soit 20 points de plus que chez nos voisins. Cette sur-prescription n'est pas seulement ruineuse, elle peut en prime être dangereuse pour la santé et pour l'environnement. Résultat, plutôt que d'augmenter le reste à charge sur les boîtes de médicaments, régulons-en intelligemment l'usage. Cette responsabilisation des acteurs doit, naturellement, s'accompagner d'une responsabilisation – qui n'est pas une culpabilisation - des patients.

➤ 2

Le deuxième levier tient à l'optimisation des recettes.

Ce qui suppose une claire et nette distinction entre ce qui relève de l'impôt, du système de cotisations et de ce que l'on considère juste de laisser à la charge du patient, afin de fixer le bon niveau de prélèvements. Ceci ne peut se faire qu'au prix d'un véritable pilotage du système, fondé sur une planification et une pluri-annualisation des besoins. La durabilité est aussi affaire de prévisibilité. Cet objectif nous épargnerait en prime certaines absurdités, comme la taxe de solidarité additionnelle appliquée aux cotisations de complémentaires santé, proposée au nom d'arguments fallacieux, et dangereuse pour le pouvoir d'achat des Français. La lutte contre la fraude nous semble à l'inverse infiniment plus juste et rentable, économiquement et moralement.

➤ 3

Le troisième levier tient au partage des compétences.

De la petite enfance au grand âge, de l'hôpital à la maternité, notre protection sociale tient d'abord à celles et ceux qui en sont les bras quotidiens, dans le monde du soin et du prendre soin. C'est en travaillant à l'attractivité de tous ces métiers, en s'attaquant à leur pénibilité, en œuvrant à la reconnaissance matérielle mais aussi symbolique que nous octroyons à ceux qui les exercent, que nous saurons faire face aux besoins de demain, largement augmentés en premier lieu par l'avènement du grand âge.



***L'efficience n'est pas l'austérité, elle en est même le contraire
puisqu'elle vise l'optimisation des ressources
et non la soustraction des moyens.***

Elle traduit la volonté et favorise la capacité de faire mieux, ensemble, pour toutes et tous, en rendant des comptes sur les moyens alloués et sur les résultats obtenus. Optimiser notre modèle, c'est donc le rendre plus juste et plus efficace : en un mot, le pérenniser.



3. LA RÉVOLUTION DE LA PRÉVENTION

Chercher à rendre le curatif aussi efficace que possible ne doit pas nous détourner du nécessaire virage préventif que nous cherchons à amorcer. Tout au contraire, c'est une profonde révolution qu'il nous faut engager sans délai tant elle conditionne nos résultats à terme : rappelons que, selon les estimations, notre système de santé ne détermine notre état de santé qu'à hauteur de... 15 à 20%. Pour l'essentiel, et d'écrasante façon, c'est bien hors du strict champ de la santé que se joue celle-ci.

Globale et transversale, une politique de prévention doit donc impérativement imprégner et même guider l'ensemble de nos politiques publiques pour améliorer l'état de santé du plus grand nombre. Et c'est évidemment dès le plus jeune âge, avec les fameux 1 000 premiers jours, mais ensuite tout au long de la vie personnelle et professionnelle, que nous devons, collectivement et individuellement, être incités à adopter les comportements les plus susceptibles d'éviter l'apparition ou l'aggravation de troubles, par exemple en matière d'alimentation, de sommeil, de mobilité, de sport, de conditions de travail, de relations sociales, etc.

Alors qu'aujourd'hui, seuls 2 % de nos dépenses de santé sont consacrées à la prévention, la santé environnementale ou la santé mentale, pour ne prendre que ces seuls exemples, illustrent la révolution copernicienne qu'il nous faut opérer pour mettre au centre de notre réflexion et de notre action des sujets autrefois marginaux voire totalement inexistants.



Les impensés d'hier doivent ainsi devenir nos priorités pour demain et s'inscrire dans une appréhension élargie du bien-être, qu'il soit physique, psychique, social ou environnemental.

Ce faisant, le ministère de la Santé devrait voir son rôle et son positionnement repensés, entre impulsion et accompagnement renforcé auprès d'un certain nombre d'acteurs publics et privés. Une dynamique interministérielle, s'agissant d'injecter une logique de prévention dans tous les pans de l'intervention publique, doit d'une façon ou d'une autre prévaloir. Certes, la prévention représente d'abord un coût, qui paraît parfois dissuasif ; analyse à courte vue, tant il s'agit en réalité d'un investissement largement compensé dans la durée par les pathologies évitées.

Concrètement, la reconnaissance de la prévention comme une prestation à part entière constituerait une première avancée notoire pour commencer à rattraper notre coupable retard en la matière. Cette logique préventive doit aussi être facilitée par l'exploitation de données personnalisées de plus en plus précises et le recours à l'intelligence artificielle, permettant de mieux connaître et de mieux suivre chaque patient. L'intérêt général est de pouvoir aider chacun en favorisant des parcours prédictifs permettant d'orienter vers le bon dépistage ou le bon soin au moment opportun. Qu'il s'agisse de promouvoir la pleine santé ou de lutter contre les inégalités sociales et territoriales, le numérique, à condition d'en assurer une maîtrise humaine et éthique, pourra être un allié décisif.

Ces défis inédits sont exaltants par la perspective de progrès qu'ils nous ouvrent à nouveau, dès lors que nous repensons le cadre de nos politiques : reconnaître la prévention comme une mission universelle de la protection sociale, ouvrant droit à des remboursements, à des financements pour les opérateurs, à des temps dédiés, à des accompagnements personnalisés, déployer des programmes de prévention à tous les âges, de la parentalité précoce jusqu'à la fin de vie, favoriser les passerelles entre prévention et soins, inventer une fiscalité incitative, le champ des possibles est infini comme le sont les modalités d'amélioration de notre bien-être. A l'âge adulte et de sa vie professionnelle, la prévention passe notamment par le maintien en emploi ; à un âge plus avancé, c'est évidemment la prévention de la perte d'autonomie qui prédomine. A chaque séquence de vie, ses problématiques et ses réponses en termes de prévention. N'est-il pas souhaitable de prolonger et de dépasser notre modèle de protection sociale, tel que nous l'avons inventé au 20ème siècle, en lui substituant un modèle de prévention sociale agissant bien en amont de l'apparition de telle ou telle maladie ? Car il est évident que l'on ne souffre ni ne meurt d'une pathologie que l'on a réussi à ne pas contracter...

4. LA RÉVOLUTION INTERGÉNÉRATIONNELLE DES 1 000 PREMIERS JOURS DES NOUVEAUX-NÉS À LA FIN DE VIE DES AÎNÉS

La raison d'être de la Mutualité Française repose sur une force, celle de tracer un continuum d'actions et d'engagements intergénérationnels tout au long de la vie : des 1 000 premiers jours des nouveaux-nés à la fin de vie de nos aînés, de la crèche aux EHPAD, de la naissance à la prévoyance, de la conquête de l'autonomie pour la jeunesse à la lutte contre la perte d'autonomie à l'heure de la vieillesse, de l'école au travail, les assurés que nous sommes sont tous les enfants de l'Etat-providence.



Le droit à l'autonomie n'a pas d'âge, pas plus que le devoir de solidarité qui nous lie tous.

À la jeunesse, nous voulons dire que nous sommes auprès d'elle pour l'accompagner, pour l'aider à grandir, à s'épanouir, à s'accomplir, à se projeter dans le monde de demain et en lui donnant les moyens de son autonomie : par l'éducation à la santé, l'éducation affective et sexuelle, la connaissance du système et des usages qu'elle peut en faire, par la prévention, par une meilleure prise en compte de sa santé mentale – dans un contexte de très forte dégradation de cette dernière consécutivement au Covid et aux confinements auxquels il a donné lieu –, de ses troubles alimentaires, des situations de harcèlement ou de discriminations qu'elle peut subir, par l'éco-anxiété à laquelle elle peut être sujette. Penser couverture en santé ou même en prévoyance sans réfléchir à des dispositions pouvant répondre spécifiquement aux problématiques de la jeunesse constituerait un manquement coupable. Le bien-être physique et psychique des jeunes doit être un objectif d'autant plus prioritaire qu'il aura des bénéfices à long terme, à l'âge adulte et l'heure de la parentalité.

Aux aînés, nous voulons dire qu'il est temps de changer les termes du débat : la question du grand âge est aujourd'hui prise en étau – et d'une certaine façon en otage – entre celle du financement du système de retraite et de la dépendance d'une part, hautement anxiogène, et celle, non moins anxiogène, de la fin de vie. Ce faisant, nous passons un peu vite sur le gain enregistré – 25 années de vie gagnée en un siècle – et sur l'horizon à dessiner : celui du bien-vieillir, autrement dit celui du bien-être appliqué au grand âge. D'ici 2050, c'est-à-dire demain matin, la France comptera plus de 5 millions de personnes de plus de 85 ans. Que nos grands équilibres économiques, culturels et sociaux en soient profondément bousculés, personne ne peut l'ignorer. Qu'il nous faille travailler à inventer un nouveau pacte générationnel, pour trouver une nouvelle harmonie dans la société, personne ne peut le nier. Qui sait qu'il y a aujourd'hui davantage d'EHPAD en France (7.400 environ) que de bureaux de poste (7.200 environ) ? Et nos besoins en la matière sont loin d'être couverts.

Alors que l'isolement social progresse et que de nouveaux troubles – cognitifs notamment – s'étendent à mesure que la société vieillit, ce sont non seulement nos politiques publiques mais aussi nos interactions sociales qu'il faut réinventer. Certains pionniers le font d'ailleurs, dans la conception et la gestion de résidences hybrides – mêlant crèche, foyer étudiant et maison de retraite par exemple – pour esquisser les contours d'une société qui repère, traite et circonscrit les vulnérabilités en même temps qu'elle reconnaît certaines fonctions sociales nouvelles, comme celle des aidants. La société du vieillissement ne peut reposer sur l'épuisement silencieux des femmes (puisque ce sont surtout elles), des familles, ou des soignants précarisés. Elle exige une organisation sociale repensée, respectueuse, humaine et solidaire.

Il ne s'agit de surprotéger ici ni les jeunes ni les aînés : il s'agit simplement de reconnaître des besoins spécifiques, des fragilités nouvelles, et surtout le potentiel immense que recèle chaque génération. Ainsi que le besoin d'émancipation qui se décline, différemment, à tous les âges de la vie et que, ce faisant, nous avons en partage.

+ ET APRÈS ?

Ce manifeste n'a pas de conclusion puisqu'il se veut une ouverture. Une invitation à repenser en profondeur le futur de la protection sociale. Avec une conviction, solidement ancrée : notre modèle peut tenir et même prospérer à condition d'être refondé dans son organisation et son financement. Il peut et doit redevenir un élément de fierté nationale, un horizon collectif, un moteur de justice et de cohésion.

La Mutualité Française est prête à agir, à proposer, à co-construire. Ce que nous appelons de nos vœux ne tient pas seulement à un plan d'action, mais à un grand débat démocratique, politique au sens le plus noble du terme. Nous proposons donc des Etats généraux de la santé et de la protection sociale largement ouverts, tant par celles et ceux invités à y participer que par les idées, aussi neuves que possible, qui seraient susceptibles d'en ressortir. Si le terme d'« Etats généraux » a été malheureusement tant galvaudé, il s'agit bien de cela : d'un moment où la Nation, dans toutes ses composantes, définit sa raison d'être, son ciment unificateur et sa mission historique. Or le modèle social est bien le socle du modèle français, qui fait consensus à l'intérieur de la société et qui représente un modèle pour beaucoup de pays étrangers.

Dans la perspective des échéances électorales, locales de 2026, nationales de 2027, nous souhaitons interpeller les candidates et candidats en même temps que les éclairer pour répondre collectivement à ces questions fondamentales qu'une société adulte et responsable se doit de traiter : Que veut dire protéger et émanciper ? Comment garantir le bien-être et le « bien-vieillir » dans une société ? En somme, quels sont, à l'échelle collective, les contours d'une société « civilisée » et, à l'échelle individuelle, ceux d'une vie « réussie » ?



**Repenser
en profondeur
le futur de
la protection
sociale.**

PROPOSITIONS

→ 1

Mieux organiser le premier recours en mettant en place des équipes de soins traitantes

Notre système de soins n'est plus adapté aux déserts médicaux, au manque de temps médical, au développement des maladies chroniques. Pour optimiser les ressources médicales et paramédicales sans dégrader la prise en soins, la Mutualité Française propose de passer de la notion de « médecin traitant » à celle d'« équipe de soins traitante ». Constituée par le patient lui-même, elle repose sur une organisation autour du médecin aidé d'un assistant médical qui coordonne la prise en charge du patient par une équipe de professionnels (infirmier, masseur-kinésithérapeute, pharmacien, sage-femme, etc.), en assurant notamment le partage des informations utiles dans le cadre de Mon espace santé.

→ 2

Se donner les moyens de lutter contre la fraude en stabilisant un cadre légal indiscutable

Dans un système socialisé et mutualisé, aucune fraude n'est acceptable. La lutte contre la fraude relève d'un impératif commun et doit mobiliser tous les acteurs concernés. Or le cadre juridique actuel ne permet pas la pleine mobilisation des complémentaires santé et des caisses d'assurance maladie.

La Mutualité Française propose de donner aux complémentaires santé et aux organismes d'assurance maladie une base légale indiscutable à leur mission de lutte contre la fraude en matière de prestations sociales et de dépenses de santé. Au-delà de l'implication des organismes complémentaires d'assurance maladie, tous les leviers doivent être mobilisés pour lutter contre la fraude sociale : pour les patients, l'obligation de créer leur dossier médical partagé (Mon Espace santé) lors d'une première consultation, délivrance de médicaments ou examen ; pour les professionnels de santé, l'obligation de le renseigner. Autre levier à mettre en place, l'interdiction du tiers payant pour les professionnels fraudeurs.

→ 3

Faciliter l'accès et la valorisation des données de santé pour une approche ciblée et personnalisée de la prévention dans toutes les situations de vie

Les freins à l'accès aux données de santé par les organismes complémentaires d'assurance maladie nuisent au déploiement de campagnes de prévention ciblées (personnalisation des messages, des programmes, etc.). Les mutuelles doivent pouvoir valoriser ces données et un cadre d'action partagée entre l'Etat, l'Assurance maladie obligatoire et les mutuelles devrait être établi afin de développer une logique de parcours de prévention.

→ 4

Reconnaître la prévention comme une prestation à part entière

Un consensus large pour amorcer un véritable tournant préventif de notre système est désormais partagé. Les mutuelles sont un levier puissant pour soutenir l'aller-vers et la prévention personnalisée, la proximité qu'elles entretiennent avec leurs adhérents leur permettant d'être des relais naturels d'actions de prévention.

Ainsi, la Mutualité Française appelle à ce que la prévention soit considérée comme une prestation de santé à part entière et comme un élément d'exécution du contrat de complémentaire santé, ce qui amplifiera d'autant la capacité des mutuelles à valoriser les données.



→ 5

Généraliser la couverture complémentaire en prévoyance et en dépendance

Bien vieillir en France, c'est aussi avoir les moyens financiers d'être accompagné, de soulager les aidants, d'aménager son domicile ou d'accéder aux hébergements de son choix. Or aujourd'hui, les restes à charge peuvent induire des renoncements à ces accompagnements et prises en charge, notamment pour les situations de dépendance les plus lourdes, reportant la charge sur les aidants.

Si la solidarité nationale et la 5ème branche de sécurité sociale doivent rester les piliers du financement de la politique d'accompagnement de la perte d'autonomie, la Mutualité Française appelle à la mise en œuvre, en complément, d'un dispositif généralisé et par répartition de couverture dépendance, adossé aux contrats de complémentaires santé solidaires et responsables. Une rente mensuelle serait versée en cas de dépendance lourde (GIR 1 et 2).

La Mutualité Française promeut la généralisation de la prévoyance à tous les actifs quels que soient leur statut et leur champ d'activité professionnelle.

→ 6

Lutter contre la financiarisation de la cohésion sociale et de la santé et promouvoir le secteur non-marchand

Face à un débat public parfois polarisé entre le « tout Etat » et la libéralisation des secteurs de la santé et de la cohésion sociale pouvant favoriser le développement de logiques financières, la Mutualité Française promeut la consolidation et le développement d'une 3ème voie. Celle-ci s'appuie sur la valorisation de critères de qualité et d'accompagnement, ainsi que sur l'exclusion du secteur marchand de certaines activités.

L'ambition est de privilégier les approches contribuant à l'intérêt général et d'assurer la soutenabilité et la durabilité du système de protection sociale.

