

DISCOURS DE CLÔTURE DE **THIERRY BEAUDET**

à la Ministre des Solidarités et de la Santé

Madame la Ministre des Solidarités et de la Santé, Mesdames et Messieurs les parlementaires, Chers délégués, chers amis, Madame la Ministre,

Après l'honneur que nous a fait le Président de la République, en votre présence, d'ouvrir nos travaux, nous sommes heureux de vous accueillir pour la séance de clôture de notre 42e Congrès.

La forme du Congrès est née en 1883, à Lyon.

Ce fut une alternative à l'interdiction d'une fédération nationale, dans une Troisième République méfiante à l'égard de toute organisation de travailleurs. Il fallait que nous nous retrouvions dans un grand rendez-vous démocratique, qui structure le foisonnement de ce qu'on appelait à l'époque « les sociétés de secours mutuel ».

Dès ses origines, le Congrès a donc été l'âme de notre mouvement : cette âme s'est ensuite donnée un corps. Quelques années plus tard est née la Charte de la Mutualité de 1898, puis notre Fédération nationale en 1902.

Tous les trois ans, depuis 1883, le mouvement mutualiste se retrouve pour se ressourcer, se confronter aux nouveaux défis à relever pour améliorer la protection sociale des Français. Et aussi pour faire vivre cette grande idée du secours mutuel et de la solidarité.

Tous les trois ans donc, nous invitons les personnalités les plus éminentes, les penseurs, les acteurs de terrain, les syndicalistes, les professionnels de santé, les usagers, les élus. Je les remercie vivement, au nom du mouvement mutualiste, d'avoir accepté, cette année encore, de participer à nos échanges et de nous interpeller.

Comme je le disais en ouverture de notre Congrès, les évolutions de la santé et de la protection sociale tissent une histoire longue qui a transformé en profondeur notre pays. Le progrès social est immédiatement reconnaissable, partageable, il redonne confiance en la société.

Et c'est à vous, Madame la Ministre, de continuer à écrire cette histoire, dans le dialogue, avec les Français, les professionnels de santé et l'ensemble des acteurs, parmi lesquels les mutualistes.

Vous êtes médecin depuis toujours et ministre depuis un an.

Il a fallu apprendre à se connaître.

Votre premier Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale est arrivé très vite, avant même que nous ayons pu suffisamment échanger.

Nous avons connu des points de désaccord, notamment l'appréciation de l'impact de l'augmentation du Forfait journalier hospitalier sur les cotisations des mutuelles.

Nous avons déploré la fin du régime étudiant de sécurité sociale, la fin de la délégation de gestion du régime social des indépendants, dont la qualité était pourtant reconnue par les bénéficiaires.

Mais nous avons salué l'ambition sur la prévention, matérialisée par l'extension de la couverture vaccinale et l'augmentation du prix du tabac. Comme nous avons salué l'opportunité d'expérimenter et d'évaluer de nouvelles organisations et modes de rémunération, le fameux « article 51 ».

Nous avons considéré que la réforme sur le reste à charge zéro, le 100 % santé, visant à limiter le renoncement aux soins, allait dans le sens de l'engagement mutualiste.

***DISCOURS DE CLÔTURE DE THIERRY BEAUDET**, à la Ministre des Solidarités et de la Santé*

Qui peut prétendre que dans nos sociétés vieillissantes, une paire de lunettes de vue, une prothèse dentaire ou auditive, prescrites à bon escient par un professionnel de santé, sont superflues ?

Durant les discussions, nous avons eu à cœur d'expliquer la complexité du chemin à parcourir pour atteindre un reste à charge zéro, qui ne se fasse ni au détriment de la qualité, ni au détriment des Français. Notre double culture, notre double pratique du remboursement et de l'exercice mutualiste des activités optiques, audio prothèses et dentaires ont nourri l'équilibre de nos contributions.

Nous sommes heureux que le moment du Congrès marque une étape importante de la réforme, par l'annonce des arbitrages des pouvoirs publics.

S'il avait été de notre responsabilité de rédiger le texte final, le point d'arrivée aurait été différent. Mais nous saluons la méthode. Vous avez encouragé le dialogue, la négociation entre toutes les parties prenantes. Il en résulte un compromis dans lequel nous nous retrouvons largement.

Mais beaucoup reste à faire…

La mise en œuvre du zéro reste à charge implique un partage des efforts entre tous les acteurs. Pour ce qui nous concerne, des renégociations des contrats individuels et collectifs, des refontes dans nos gestions. C'est pourquoi nous avons souhaité un calendrier tenant compte de nos contraintes opérationnelles.

De la même manière, l'impact de la réforme sur les Français, sur les filières de soins concernées, sur les mutuelles devra être évalué. L'impact sur les remboursements, donc sur les cotisations de nos adhérents, nous préoccupe.

Des mutualistes renoncent à des soins en raison d'un reste à charge trop élevé. S'ils devaient demain y renoncer en raison de hausses de cotisations, nous aurions collectivement échoué. Les adhérents couverts au ticket modérateur en raison de faibles revenus, exigent toute notre attention. Nous ne pourrons accepter que l'obstacle financier leur interdise le 100 % santé.

Mais les cotisations sont le reflet des prestations versées.

Ce sont toutes les raisons pour lesquelles la Mutualité a proposé un comité de suivi. Avec vous, nous devrons, à l'usage, apprécier l'équilibre général de la réforme et procéder aux ajustements éventuels.

Les cotisations sont aujourd'hui trop lourdement taxées. La fiscalité est un levier. Nous avons bien entendu le Président de la République nous dire que nous pouvons en parler.

***

Madame la Ministre, à l'occasion de ce projet, vous avez ouvert des espaces de dialogue, indispensables à la participation et à la confiance.

Ce sera précieux à l'avenir. La transformation de notre système de santé exige des partenaires constructifs, ouverts et vigilants, et ce d'autant plus que le Président de la République est venu dire mercredi que le système avait besoin d'une réforme plus ambitieuse encore.

Cela touche en premier lieu le secteur hospitalier.

Les hôpitaux français sont plus nombreux, les séjours y sont plus longs, les dépenses plus importantes que la moyenne européenne. Tout ceci alimente des déficits record, notamment en 2017.

Conformément à notre vocation, dans nos établissements, nous sommes allés de l'avant, avec des efforts de restructuration, d'optimisation des coûts. Nous avons pris le virage ambulatoire. Nous prenons le virage numérique. Certaines de nos cliniques sont à la pointe de l'imagerie médicale, perpétuant le goût de l'innovation du mutualisme.

Innovation soutenue par la Fondation de l'Avenir, créée par la Mutualité Française, un des fers de lance du soutien à l'innovation médicale appliquée et aux nouvelles pratiques de soins et d'accompagnement.

Conscients de notre mortalité, nous nous sommes réformés plus et plus vite que d'autres. Nos cliniques et nos hôpitaux sont régulièrement classés parmi les meilleurs, selon leurs spécialités.

Nous partageons votre objectif d'un maximum de 50 % de tarification à l'activité en fin de quinquennat, pour mettre fin aux dérives d'un certain productivisme propre à ce mode de financement.

Néanmoins la baisse des tarifs 2018, particulièrement forte pour nos établissements, les pénalise fortement.

Les voilà tenus de supporter les obligations de service public les plus contraignantes, les charges sociales les plus élevées. Alors même que nous nous y donnons d'ores et déjà l'objectif d'un reste à charge zéro pour nos patients.

Curieux sort réservé à des établissements à but non lucratif !

Nous ne contestons ni l'existence d'une contrainte financière, ni le besoin de restructurer l'offre de soins, mais nous ne voulons pas être considérés comme une simple variable d'ajustement, à qui seraient sous-

***DISCOURS DE CLÔTURE DE THIERRY BEAUDET**, à la Ministre des Solidarités et de la Santé*

traités la justice sociale et l'accès aux soins de qualité, avec les moyens du bord.

Quelle place Madame la Ministre voulez-vous donner à l'hospitalier non-lucratif, ce que l'on a longtemps appelé très justement le privé participant au service public hospitalier ?

Vous appelez à décloisonner l'hôpital, les soins de ville et le secteur médico-social.

Nous sommes prêts à le faire avec vous, forts d'une part de nos établissements mutualistes qui mêlent depuis toujours ces trois domaines, forts d'autre part de notre capacité à hybrider les modes d'exercice.

Cette vision que vous appelez de vos vœux, nous la tenons prêtes. Le patient se retrouve trop souvent, malgré lui, à devoir coordonner lui-même son parcours de soin, au risque de pertes de chance.

Nous expérimentons :

- Sept de nos établissements se sont portés candidats, en partenariat avec la Fehap, pour expérimenter le financement à l'épisode de soins dans la chirurgie totale de hanche.
- À Saint-Nazaire, autour de la Cité sanitaire, nous nouons quotidiennement des complémentarités et coopérations entre établissements, professionnels de santé libéraux, structures médico-sociales.
- À Lyon, en 2019, notre médipôle concrétisera une coopération inter-hospitalière innovante, avec le groupe de cliniques privées, Capio. Sur la base d'un diagnostic stratégique partagé, d'une proximité territoriale et d'une volonté de réunir sur un site unique toutes les spécialités, toutes les expertises, tous les savoir-faire.
- À Laval, face à la baisse du nombre de généralistes, à l'initiative conjointe des élus, des médecins, et de la Mutualité, vient d'ouvrir un centre de santé : des médecins jeunes retraités et des internes en fin d'études reçoivent les patients.
- Dans la Nièvre : un médecin se partage entre un exercice libéral à Nevers et un exercice salarié dans une antenne rurale mutualiste.
- En Nouvelle-Calédonie, au centre hospitalier de Koutio, l'Institut Mutualiste Montsouris met en place des missions en chirurgie cardiaque évitant de couteuses évacuations sanitaires vers l'Australie ou l'Hexagone et pour les patients, l'éloignement familial.

Je pourrais multiplier les exemples. Les tables rondes de notre Congrès ont mis en exergue la richesse d'autres initiatives.

Plus la santé sera élargie à la prévention, à l'accompagnement, à l'intergénérationnel, plus elle sera un projet de société et pas seulement une charge financière.

Cela commence par la prévention, et c'est véritablement le cœur de notre projet comme du vôtre.

Il n'y a pas toujours de responsabilité à mal se comporter en matière de santé. Pour nous, la prévention doit d'abord s'adresser à certaines populations, éloignées d'une démarche de soins, ou résignées à y renoncer. Chômeurs, exclus, personnes isolées, jeunes en insertion, précaires.

Nos centres de santé sont habitués à faire face à la précarité urbaine, à la précarité rurale, à la précarité sociale.

La prévention, c'est en somme tout faire pour passer d'une assurance-maladie à une assurance-santé.

C'est aussi une attention portée à l'allongement du temps de la vie, dont le vieillissement n'est qu'un aspect.

Plus le progrès avance, plus chacun est fondé à espérer vivre longtemps et en bonne santé. La santé environnementale prendra une importance sans précédent, car une vie longue révèle naturellement la nocivité éventuelle des milieux où l'on a vécu. L'accumulation des ans peut être une cruelle fabrique d'inégalités.

Nous sommes, à notre manière, militants d'une écologie de la santé.

Plus nous vivons longtemps, plus les générations coexisteront. Quatre générations contemporaines, voilà qui n'est plus rare.

Il faut donc faire le lien entre les âges, car bien vieillir se construit dès l'enfance, et dans toutes les situations mettant en danger la longévité tant espérée.

C'est pourquoi nous avons choisi comme niveaux d'intervention les besoins des familles, de la crèche à la maison de retraite.

Notre réseau Génération Mutualistes, fort de 750 établissements et services, regroupe aussi bien des établissements pour personnes âgées, pour personnes en situation de handicap, que des crèches. Nous sommes un pôle d'innovation sociale, qui définit les meilleures pratiques et met en place de nouveaux référentiels de qualité.

***DISCOURS DE CLÔTURE DE THIERRY BEAUDET**, à la Ministre des Solidarités et de la Santé*

Avec l'allongement de la vie survient plus fréquemment la perte d'autonomie.

Les difficultés des maisons de retraite dans notre pays, la discrimination par l'âge sont insupportables.

Comme l'a relevé récemment le Comité consultatif national d'éthique, le placement en institution des personnes en situation de dépendance ne peut plus être la solution s'il s'agit de relégation et de ghettoïsation, sous couvert de sécurisation médicale.

Cela nous oblige à être créatifs. À soutenir les aidants familiaux, à favoriser le maintien à domicile quand il a du sens, à promouvoir des habitats adaptés.

À cet effet, mercredi, nous avons conclu un partenariat avec l'Association des Maires de France pour favoriser un échange d'expertises, des actions de formation et de sensibilisation dans les domaines de la dépendance, de la petite enfance et de l'accès aux soins.

Et nous sommes prêts à réfléchir avec vous au financement de la perte d'autonomie, car il est plus que temps de regarder en face cette réalité. Chaque année, on compte 100 000 personnes âgées supplémentaires en situation de dépendance.

C'est un nouveau risque de nos existences qui s'accomplissent. Il fait désormais partie de nos vies.

Madame la Ministre, vous nous trouverez toujours à vos côtés pour faire évoluer le système de santé vers plus d'inclusion, plus de prévention, plus d'efficacité, avec le souci d'anticiper les transformations de notre société.

Co-construisons des solutions dans les prochaines années.

Au nom de tous les acteurs du monde mutualiste, je vous remercie d'être parmi nous lors de ce 42ème Congrès, d'être témoin de la vitalité de notre mouvement, de l'engagement des femmes et des hommes qui le composent et de lui accorder votre confiance.