

# 10 ACTIONS des MUTUELLES

## pour développer la qualité de la prise en charge

# POLITIQUE

DE LA MUTUALITE FRANÇAISE

EN FAVEUR DES SOINS DE PREMIER RECOURS

- > Comment rendre l'accès aux soins plus facile ?
- > Comment réduire le coût des soins restant à la charge des patients ?
- > Comment mieux accompagner les patients (notamment les malades chroniques) et développer les parcours de santé ?

Aux côtés des professionnels de santé, la Mutualité Française met en œuvre Gaspar (Garantir l'Accès aux Soins de Premier Recours), un programme favorisant le développement rapide de modes d'exercice collectifs, qui prennent mieux en compte les besoins de prise en charge globale des patients et la réalité des conditions d'exercice des professionnels de santé.

Cette nouvelle organisation, partant des soins de premier recours, doit favoriser la prévention, l'écoute, le soin, l'accompagnement, la continuité des prises en charge.

Les tarifs opposables doivent y être la règle pour permettre la plus grande accessibilité aux soins.

Les dépassements doivent rester maîtrisés et exceptionnels.

A travers le programme Gaspar pour les soins de premier recours, les mutuelles de la Mutualité Française agissent avec tous leurs partenaires - patients, professionnels de santé, acteurs de la protection sociale... - qui veulent imaginer l'évolution du système de santé.

La mise en œuvre de ce programme s'échelonne de 2013 à 2015.

## FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS ET RÉDUIRE LES RESTES À CHARGE



### Chez le médecin traitant

.....

Pour favoriser l'accès aux soins, les mutuelles de la Mutualité Française veulent renforcer le rôle du médecin traitant afin de lui donner les moyens d'assurer pleinement son rôle pivot dans le parcours de soins. Les mutuelles souhaitent dispenser totalement le patient de l'avance de frais chez le médecin traitant, pour enrayer les situations de report de soins pour raison économique.

.....

### ACTION 1 :

**Mettre en place le tiers payant** sur la part de remboursement Sécurité sociale et mutuelle avec le médecin traitant.

.....



### Dans les centres et maisons de santé

.....

Les centres de santé, maisons de santé et pôles de santé offrent de nouvelles perspectives en termes d'organisation des soins, notamment à travers la coopération et la coordination de la prise en charge des patients. Les centres de santé participent en outre à la maîtrise des restes à charge pour les patients en pratiquant le tiers payant.

Les mutuelles encouragent tout particulièrement ce type de prise en charge pour leurs adhérents.

.....

### ACTION 2 :

**Conventionner avec les centres de santé, les maisons de santé et les pôles de santé** sur la qualité de la prise en charge des adhérents des mutuelles.

.....

**FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS ET RÉDUIRE LES RESTES À CHARGE**



**Dans les centres dentaires mutualistes**

Le désengagement progressif de l'Assurance maladie obligatoire (qui ne rembourse plus que 33% des dépenses dentaires et seulement 18% des soins prothétiques) a entraîné une augmentation du reste à charge des ménages avec pour corollaire une difficulté d'accès aux soins dentaires. Les mutuelles souhaitent allier maîtrise du reste à charge et qualité des soins dentaires.



**Dans les pharmacies**

Les pharmaciens sont des professionnels de santé de proximité qui concourent à l'offre de soins de premier recours, participent à l'éducation thérapeutique et aux actions d'accompagnement des patients. Les mutuelles veulent s'appuyer sur les compétences des pharmaciens pour innover et expérimenter de nouvelles missions confiées aux pharmaciens.

**ACTION 3 :**

**Conventionner avec les centres dentaires mutualistes** pour garantir une prise en charge de qualité, le tiers payant et des tarifs maîtrisés.

**ACTION 4 :**

**Conventionner avec des pharmaciens** sur de nouveaux services et prestations pour améliorer la prise en charge de l'adhérent. Par exemple la détection de la BPCO (broncho-pneumopathie chronique obstructive).

**AIDER L'ADHÉRENT À DEVENIR ACTEUR DE SA SANTÉ**



**Par l'éducation thérapeutique**

Avec plus de 1800 programmes d'éducation thérapeutique du patient validés par les Agences Régionales de Santé en 2011, une dynamique se met en place. Néanmoins, ce développement a principalement lieu à l'hôpital et concerne peu la médecine de ville. Les mutuelles ont un rôle à jouer en encourageant des nouvelles relations entre les adhérents et les professionnels de santé, notamment par l'information sur l'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP).

**ACTION 5 :**

**Promouvoir l'éducation thérapeutique** auprès des adhérents des mutuelles et des professionnels de santé, et s'impliquer dans l'évaluation des actions d'ETP.



**Par des actions de prévention dans les lieux de soins**

Les structures d'exercice regroupé (centres de santé, maisons de santé et pôles de santé) permettent de toucher tout type de population et particulièrement des populations fragilisées qui ont difficilement accès aux messages et aux actions de prévention. Fortes de leur expérience, les mutuelles souhaitent y développer la prévention en partenariat avec les professionnels de santé.

**ACTION 6 :**

**Organiser des actions de prévention auprès des patients dans les centres, maisons et pôles de santé, ainsi que dans les pharmacies mutualistes.**

## FAVORISER UNE PRISE EN CHARGE GLOBALE ET COORDONNÉE DES SOINS



### Encourager la coordination des soins

L'équipe de soins de premier recours a un rôle essentiel à jouer dans cette coordination des acteurs autour du patient. Les mutuelles agissent au travers de leurs services de soins et d'accompagnement mutualistes (SSAM), pour faciliter le parcours de soins des patients, notamment avec les possibilités offertes par la télémédecine.



### Créer des centres de santé économiquement équilibrés et pérennes

Les centres de santé sont une réponse d'avenir pour l'organisation des soins de premier recours notamment grâce à la coordination des soins. Ils proposent des tarifs de secteur 1, pratiquent le tiers-payant et sont attractifs pour les professionnels de santé souhaitant exercer sous forme salariée.



### Etendre l'accès aux maisons de santé

Les maisons et les pôles de santé ont des objectifs sanitaires ambitieux en termes de prise en charge complète et coordonnée. Ils peuvent notamment permettre le maintien d'une offre de santé sur des territoires « fragiles » en termes de démographie médicale. Les mutuelles souhaitent s'impliquer dans cette dynamique plébiscitée par les professionnels de santé, les patients et les pouvoirs publics.

### ACTION 7 :

**Encourager les initiatives mutualistes innovantes** des équipes de soins de premier recours qui favorisent la coordination entre les acteurs du sanitaire et du médico-social, grâce au fond de développement des SSAM.

### ACTION 8 :

**Promouvoir les centres de santé** et un modèle économique pérenne.

### ACTION 9 :

**Accompagner la création de centres de santé mutualistes.**

### ACTION 10 :

**Soutenir la création et le fonctionnement de maisons et pôles de santé.**

# LA MUTUALITÉ FRANÇAISE EN BREF

---

**500 mutuelles santé**

À BUT NON LUCRATIF

---

**38 millions**

DE PERSONNES PROTÉGÉES

---

**1<sup>er</sup> financeur**

DES DÉPENSES DE SANTÉ  
APRÈS LA SÉCURITÉ SOCIALE

---

**76 000 personnes**

EMPLOYÉES EN MUTUALITÉ

DONT

**15 000 professionnels de santé**

TRAVAILLANT DANS LES SERVICES DE SOINS  
ET D'ACCOMPAGNEMENT MUTUALISTES

---

**2 500 services de soins**

ET D'ACCOMPAGNEMENT MUTUALISTES

DONT

**500 centres de santé**

MUTUALISTES

**60 pharmacies**

MUTUALISTES

---

## CONTACT :

---

**Mutualité Française**  
**Direction Santé**

Delphine HERNU

Tél : 01 40 43 61 81

premier.recours@mutualite.fr

Pour en savoir plus

**[www.mutualite.fr](http://www.mutualite.fr)**

---



[www.mutualite.fr](http://www.mutualite.fr)

[facebook.com/mutualite.francaise](https://facebook.com/mutualite.francaise)

[twitter.com/mutualite\\_fr](https://twitter.com/mutualite_fr)

