

MUT' actUALITÉ

Le journal d'information de la **Mutualité Française Aquitaine** - N° 3 - Septembre 2012



Les chiffres de la santé

AQUITAINE

Le marché du médicament et son financement en 2011 page 4

La Mutualité Française Aquitaine

À votre service

Président

Alain Dumas

Directrice

Emmanuelle Fourneyron

Délégation départementale de la Dordogne

Raymond Royère

Délégation départementale de la Gironde

Jean-Marc Gasteix

Délégation départementale des Landes

Nadine Lacayrelle

Délégation départementale de Lot-et-Garonne

François Bonneau

Délégation départementale des Pyrénées Atlantiques

Pierre Cherbero

Contact@aquitaine.mutualite.fr

www.aquitaine.mutualite.fr

Mutualité Française Aquitaine

173 bis rue Judaïque 33000 Bordeaux - Tél : 05.56.96.76.76.
Organisme régi par le livre I du code de la Mutualité. R.N.M.
N°442 250 304. Directeur de la publication : Alain Dumas.
Rédacteur en chef : Emmanuelle Fourneyron. Rédaction et
réalisation : Sophie Lentz. Crédits photos : Fotolia.
Impression : Pleine page - 12 rue Jacques Cartier 33300
Bordeaux. ISNN : demande en cours

Sommaire

Le mot du Président

"Il est contre nos valeurs et principes mutualistes de laisser la santé des jeunes se dégrader" [page 3](#)

Les chiffres de la santé

Le marché du médicament et son financement en 2011 [page 4](#)

Accès aux soins

Vers une nouvelle politique conventionnelle avec les établissements hospitaliers [page 6](#)

Soirée-débat sur les acouphènes

Aborder un problème de santé souvent sous-évalué [page 7](#)

Le mot du Président

"Il est contre nos principes et valeurs mutualistes de laisser la santé des jeunes se dégrader".



" En plus de pâtir de problèmes financiers, les jeunes souffrent d'un manque d'information pour s'orienter efficacement dans le système de soin et d'une perte de confiance quant à son efficacité "

En mai dernier, Gabriel Szeftel, Président de la La Mutuelle Des Étudiants, et Etienne Caniard, Président de la Mutualité Française, ont présenté les résultats de l'étude "Santé et conditions de vie des étudiants" qui dresse un panorama de l'état de santé et de la situation socio-économique des étudiants en France en 2011. Sans être alarmante, la situation s'avère, toutefois, préoccupante.

En effet, si la majorité des étudiants (82%) s'estiment en bonne santé, 1 sur 5 juge, cependant, que son état s'est dégradé depuis un an. Un tiers d'entre eux déclare même avoir renoncé à des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, principalement pour des raisons financières. Ce phénomène de renoncement aux soins n'est pas nouveau. Mais, jusqu'à présent, il concernait surtout les soins coûteux, comme le dentaire ou l'optique. Maintenant, il touche aussi les soins les plus communs. De fait, avec le recul du régime de base de l'Assurance Maladie, les franchises médicales, les participations forfaitaires, les baisses de remboursement des médicaments..., le recours à une complémentaire santé est devenu une condition indispensable à l'accès aux soins. Or, il s'avère que 19% des étudiants n'ont pas de complémentaire santé (6% pour l'ensemble de la population).

Autre fait également inquiétant, l'étude révèle, qu'en plus de pâtir de problèmes financiers, les jeunes souffrent d'un manque d'information pour s'orienter

efficacement dans le système de soin ainsi que d'une perte de confiance quant à son efficacité. Ainsi, la moitié d'entre eux ne croit plus, qu'en France, chaque personne ait réellement la possibilité de se faire soigner, quelles que soient ses ressources financières.

Bien sûr, la Mutualité Française, signataire en novembre dernier de la plateforme "Pour un big bang des politiques jeunesse" ne découvre pas, aujourd'hui, les difficultés et les besoins des jeunes. Pas plus, d'ailleurs, que la Mutualité Française Aquitaine. Ainsi, depuis plusieurs années, dans les collèges, dans les lycées et même lors des fêtes estivales, plusieurs de nos programmes de prévention et d'éducation à la santé ont vocation à aider les jeunes Aquitains à préserver leur capital santé. Depuis plusieurs mois également, nous avons engagé un travail avec plusieurs collectivités locales ainsi qu'avec les mutuelles, les missions locales et les associations pour faciliter l'accès aux soins aux populations vulnérables parmi lesquelles, les jeunes en voie d'insertion.

Il est contre nos principes et valeurs mutualistes de laisser la santé des jeunes se dégrader. Aussi, l'accès aux soins des jeunes sera l'un des thèmes forts de notre prochain congrès qui se tiendra à Nice, en octobre prochain.

Alain Dumas,
Président de la Mutualité Française Aquitaine

*www.bigbangjeunesse.net

Les chiffres de la santé

Le marché du médicament et son financement en 2011

Vente de médicaments, utilisation des génériques, marché de l'auto-médication en 2011... Comme chaque année, le mémento du médicament de la Mutualité Française vient de paraître. Principaux chiffres et commentaires.



En 2010, il s'est vendu pour 525 € en moyenne de médicaments par habitant. Cela place la France au 4^{ème} rang mondial, derrière les USA, le Canada et l'Irlande.

Premiers effets de la politique de régulation des dépenses de médicaments

En matière de ventes de médicaments, c'est le premier fait marquant : en France, avec un chiffre d'affaire en officine de presque 31 milliards d'euros et 3 milliards de boîtes vendues, le marché pharmaceutique a stagné en 2011. Et, fait inédit, la vente des médicaments prescrits et remboursables régresse

même légèrement, tant en volume (-0,8% par rapport à 2010) qu'en valeur (-0,1%). Baisses autoritaires des prix de certains médicaments, développement du paiement à la performance pour les médecins, chute dans le domaine public de plusieurs molécules devenues "générables", déremboursement des médicaments à Service Médical Rendu (SMR) insuffisant., la politique de régulation des dépenses de médicaments commence à donner des résultats.

Le premier poste de dépenses des mutuelles

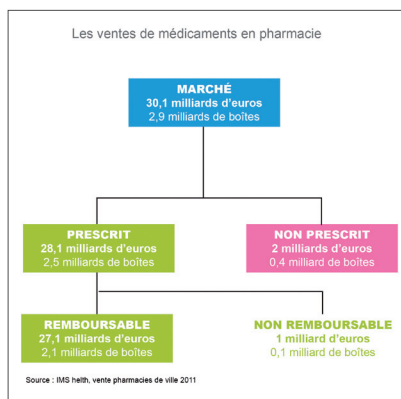
Avec 80% du total des boîtes de médicaments vendues, le marché pharmaceutique de ville reste principalement centré sur les médicaments prescrits et

remboursables. Il occasionne presque 27 milliards d'euros de dépenses dont 21 milliards ont été payés par l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO), le reste étant laissé à la charge des complémentaires santé et à celle des ménages. A elles seules, les mutuelles ont pris en charge un peu plus de 3 milliards d'euros. Le remboursement des médicaments reste ainsi leur premier poste de dépenses. Si, au coût des médicaments, on ajoute celui des dispositifs médicaux en ambulatoire (l'optique, les prothèses, les petits matériels et pansements, les véhicules pour personnes handicapées...), c'est près de 42% du total des dépenses des mutuelles qui sont consacrés au remboursement des produits de santé.

Coup de frein sur les génériques

Autre fait majeur, l'an dernier, la vente des génériques a décliné de 3% environ en volume tandis que celle des médicaments "originaux" enregistrait une progression de presque 8%. La chute est donc significative. En cause, l'influence des laboratoires pharmaceutiques qui incitent les médecins à prescrire des produits nouveaux, des produits plus chers ou des médicaments dits de marque ayant ou non perdu leur brevet mais, aussi, l'utilisation de plus en plus fréquente de la mention "non substituable" par les prescripteurs, à laquelle il faut ajouter une réticence croissante des patients.

Ce phénomène de contournement des génériques s'observe dans la plupart des classes thérapeutiques. Il inquiète



3,1 milliards d'euros : c'est le coût consacré par les mutuelles au

particulièrement la Mutualité Française car il détourne une partie des ressources vers des traitements plus coûteux et sans bénéfice thérapeutique par rapport aux génériques alors qu'elles devraient être plutôt affectées au financement des innovations thérapeutiques. Malgré ce recul, près de 650 millions de boîtes de génériques ont été vendues en officine : près d'1 boîte sur 4. Les économies générées ont été estimées à presque 2 milliards d'euros (+3,8% par rapport à 2010). Toutefois, si la substitution avait été totale, 936 millions d'euros d'économies supplémentaires auraient ainsi pu être réalisés.

Déremboursement des médicaments au Service Médical Rendu insuffisant

La quasi-totalité des médicaments à SMR insuffisant, remboursés à 15 %, ont été déremboursés à partir de décembre 2011 ou de mars 2012.

La Mutualité Française se réjouit de cette mesure dont elle demandait l'application depuis la création de la notion du Service Médical Rendu en 1999. Elle souhaite, également, la suppression du taux de remboursement à 15 % qui concerne, désormais, principalement des médicaments à SMR faible et ce, afin d'améliorer la qualité des soins en remboursant les soins les plus utiles et performants.

Les positions de la Mutualité Française

• Génériques

La Mutualité plaide pour une relance de la politique des génériques impliquant l'ensemble des acteurs de la santé. Elle formule plusieurs propositions parmi lesquelles : la création d'un répertoire européen des brevets afin de donner une meilleure lisibilité aux industriels sur les dates d'expiration des brevets ; la mise en place d'une campagne d'information pour rassurer les patients sur la qualité, l'efficacité et la sécurité des médicaments génériques.

• Réforme du remboursement

Elle demande une simplification et une diminution du nombre des taux de remboursement et du nombre des niveaux de service rendu afin que le financement soit orienté vers les médicaments les plus utiles et les plus performants. A ce titre, la Mutualité Française se réjouit du déremboursement des médicaments à SMR insuffisant et souhaite la suppression du taux de remboursement à 15%.

• Automédication

Membre d'un groupe de travail européen sur l'accès aux médicaments d'automédication, elle rappelle la nécessité pour le patient de disposer d'une information fiable, indépendante et de qualité pour faire des choix éclairés. Elle promeut plusieurs mesures dont la mise en évidence de la Dénomination Commune Internationale sur l'emballage externe.

Principaux chiffres

- **3 milliards** de boîtes de médicaments ont été vendues en officine en 2011 : **plus de 80%** étaient prescrites et remboursables.
- 4 classes thérapeutiques concentrent **60%** du chiffre d'affaire des officines : les médicaments pour les troubles de l'appareil cardiovasculaires (20%), du système nerveux (17%), de l'appareil digestif et métabolisme (13%) ainsi que les anti-infectieux par voie générale (10%).
- En moyenne, en 2011, chaque personne protégée a perçu **432€** de remboursement de médicaments : **338 €** ont été pris en charge par l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO), les **95€** restants ayant été, en quasi totalité, à la charge des complémentaires santé.
- Presque **62%** des dépenses de médicaments de l'AMO concernent des traitements pris en

charge à 100% : affectations de longue durée, pathologies lourdes ou maladies rares dont les traitements sont coûteux.

- Les médicaments à vignette blanche concentrent **66%** des dépenses de remboursement de médicaments des mutuelles.
- **650 millions** de boîtes de génériques ont été vendues en officine : **1 boîte sur 4**. Les génériques représentent 15,2% du chiffre d'affaire TTC du marché pharmaceutique de ville.
- En moyenne, les génériques sont **60% moins chers** que les princeps.
- Le taux de substitution des médicaments princeps par un générique est d'environ **79%**. Il a permis de générer presque **2 milliards d'euros d'économie**.

Retrouvez le mémento sur : www.aquitaine.mutualite.fr



Entre nous en bref

Rencontres avec le nouveau gouvernement

Une délégation d'élus mutualistes a été reçue le 4 juin dernier par **Marisol Touraine**, ministre des Affaires sociales et de la Santé et, le 26 juin, par **Jean Marc Ayrault**, Premier ministre. Ces rendez-vous ont permis de faire un large tour d'horizon des priorités du mouvement mutualiste en matière d'accès aux soins et de réaffirmer son attachement à l'émergence de solutions pour enrayer la banalisation des dépassements d'honoraires.

Par ailleurs, le 5 juin dernier, **Benoît Hamon**, ministre délégué à l'économie sociale et solidaire, a également reçu des représentants de la Mutualité Française. Le ministre s'est engagé à s'investir dans les débats en cours sur le statut de la mutuelle européenne. Il a également fait part de sa volonté de défendre les spécificités du modèle mutualiste.

40^{ème} Congrès de la Mutualité Française

Le président de la République, **François Hollande**, ouvrira le 40^{ème} Congrès de la Mutualité Française qui se tiendra du 18 au 20 octobre prochain à Nice. Organisé tous les trois ans pour définir les orientations stratégiques de la Mutualité et exprimer ses positions sur les évolutions du système de santé, le congrès aura pour thème : "L'accès aux soins, quel rôle pour la Mutualité ? Quel rôle pour les mutuelles ?"

Accès aux soins

Vers une nouvelle politique conventionnelle avec les établissements hospitaliers

Pour garantir l'accès à des soins de qualité avec un reste à charge maîtrisé, la Mutualité Française Aquitaine s'engage dans une démarche de conventionnement avec les établissements hospitaliers. Explications.



Offrir la garantie d'un accès à des soins de qualité à tarif maîtrisé

La Mutualité Française milite pour une offre de santé de qualité et accessible pour tous, dans un système de santé réorganisé, efficace et solidaire. Pour optimiser la qualité du service rendu aux adhérents mutualistes, elle a décidé de développer des relations contractuelles avec les offreurs de soins portant à la fois sur la qualité ainsi que sur les tarifs de leurs actes et prestations. Pour ce qui concerne les établissements hospitaliers, qu'ils soient publics ou privés, l'objectif est le suivant : sélectionner ceux qui pratiquent la médecine, la chirurgie ou l'obstétrique (MCO) et qui satisfont les critères de qualité et de prix puis, négocier, ensuite, le tarif de leurs chambres particulières.

Des avantages pour les patients...

Pour les patients qui, bien sûr, restent libres du choix de leur établissement, le

conventionnement permet d'abord d'y voir plus clair sur les frais d'hébergement, les dépassements d'honoraires et la qualité des services offerts. Il leur évite aussi de faire l'avance de frais et, surtout, grâce aux tarifs négociés, il contribue à une maîtrise des sommes restant éventuellement à leur charge.

...et les établissements

Pour les établissements, outre l'intérêt, en termes d'image, d'avoir satisfait les critères de sélection et adhéré au conventionnement, ce dernier leur permet d'avoir un interlocuteur et une convention unique avec l'ensemble des mutuelles adhérentes au dispositif, ce qui allègera leur gestion. Il leur apporte aussi une sécurisation financière, le tiers payant assurant le paiement de la chambre particulière. Enfin, les établissements conventionnés devraient bénéficier d'une hausse de fréquentation, les mutuelles s'engageant à faire leur promotion auprès de leurs adhérents.

Au nom de ses mutuelles, la Mutualité Française Aquitaine rencontrera donc 65 établissements. Le coup d'envoi est lancé : les premiers contacts ont débuté mi-juillet. "Notre ambition, explique Alain Dumas, son président, est de parvenir à encadrer les prix de 60% des séjours d'ici mars 2013 et 70% d'ici mai de la même année".

Le conventionnement hospitalier conjugue **tarif** et **qualité**

Soirée-débat sur les acouphènes

Aborder un problème de santé souvent sous-estimé

Lors de la "Rencontre Santé" organisée, le 30 mai dernier, par la Mutualité Française Aquitaine avec le soutien de la ville de Mérignac, de France Acouphènes et du RAMA, plusieurs professionnels de santé ont échangé sur les acouphènes et les différentes solutions pour tenter de vivre mieux.



L'acouphène est un sifflement, un bourdonnement permanent dans les oreilles. "C'est un son qu'on ne peut pas attribuer à une source sonore extérieure" explique le Professeur René Dauman, oto-rhino-laryngologue à la clinique des acouphènes du Centre Hospitalier Universitaire de Bordeaux. "Pour exprimer ce qu'ils ressentent, les acouphéniques essaient de reproduire ce qu'ils entendent : le bruit d'une cocotte-minute, d'un réfrigérateur, d'un train...", poursuit-il. Le problème, c'est que l'on ne peut pas éteindre la cocotte-minute, ni quitter la pièce". Puis, René Dauman revient sur toutes les autres souffrances des victimes d'acouphènes, venues en grand nombre participer au débat. Il y a, d'abord, la difficulté pour leur entourage et pour les professionnels de santé de les comprendre, leur besoin impératif de mesurer et d'objectiver l'intensité de la gêne. Puis, il y a, surtout, cette angoisse qui taraude

tous les acouphéniques : est-ce que le bruit peut devenir plus fort ? Est-ce que je le supporterai ?

À la question sur les possibilités de guérison, René Dauman répond qu'il y a beaucoup de techniques infructueuses et qu'il faut rester prudent. Il évoque un premier stade souvent atteint par la plupart des patients qui finissent par être moins dérangés et moins souffrir. "La disparition complète des acouphènes n'est pas impossible mais elle est plus rare" déclare-t-il. Et d'ajouter : "ce qui peut vraiment améliorer la situation du patient, c'est la diminution de sa souffrance".

Fort heureusement, ce n'est pas chose impossible. Irène Aliouat, présidente de l'Association Ecoute 33 à Bordeaux, témoigne : "Même s'il y a toujours des moments difficiles, le jour où, à force de volonté, j'ai accepté ma situation, ma vie a changé".

Jean François Morel, acouphénique et bénévole de l'association France Acouphènes, donne également plusieurs conseils pour se sentir mieux : avoir l'esprit occupé pour ne pas focaliser sur ces "voisins" bruyants, ne surtout pas aller les chercher durant les moments d'acalmie, éviter le silence car on les entend davantage et essayer de relativiser son mal. Des thérapies peu-

vent également apporter un soulagement. "L'important, c'est de ne pas les tester en même temps pour savoir ce qui vous fait du bien. Egalement de persévérer durant au moins 10 séances" prévient-il.

Après une étude de 2 ans sur 600 malades, Patrick Roumat, sophrologue, a pu constater le stress de la plupart des acouphéniques. Il s'efforce, par diverses techniques, de les amener à davantage penser à eux, à se relaxer et à mettre de la distance avec les bruits parasites. "Il ne s'agit pas d'occulter la réalité mais, au contraire, de leur permettre d'y faire face" explique-t-il.

Eliane Danel, orthophoniste et également acouphénique, travaille, quant à elle, sur l'écoute corticale. La démarche est encore expérimentale : elle teste avec son équipe et le concours actif de chacun de ses patients, la "fabrication" de programmes sonores personnalisés qui pourraient les soulager.

Parmi les pistes possibles, il y a aussi l'appareillage. "Généralement, les appareils auditifs amplificateurs apportent un mieux être car

l'acouphène est souvent le signe précoce d'un dérèglement de l'audition" explique René Dauman. Certains appareils génèrent également des "bruits blancs" qui incitent le cerveau à se

détacher du sifflement.

Mais, avant tout, les intervenants sont unanimes : l'important est de ne pas rester seul, de parler et de partager ses moments de mal-être.

Ce qui peut vraiment améliorer la situation du patient, c'est la diminution de sa souffrance, explique le Professeur René Dauman.

Les acouphènes : un problème qui concerne **1,6 million de Français**

57 000

VISITEURS UNIQUES EN UN JOUR

www.prioritesante
mutualiste.fr



www.prioritesante
mutualiste.fr

**LE SITE SANTÉ
DE LA MUTUALITÉ FRANÇAISE**

La Mutualité Française a créé le site "Priorité Santé Mutualiste" pour offrir aux internautes une information fiable en matière de santé . Pour le lancement officiel du site , elle a organisé une "Journée spéciale experts santé" à Paris avec trente experts qui se sont relayés de 8h00 à 21h00 pour animer, en direct, 13 "chats" sur des thèmes aussi divers que la vaccination, les soins dentaires, la contraception, les droits des patients ou encore les médicaments génériques. Durant la journée, plus de 57 000 visiteurs uniques se sont connectés.