

# Lyon : Mutualité et syndicats ouvrent les pistes d'une réforme de la santé



De gauche à droite, Philippe Pihet, secrétaire confédéral de FO, Bernard Thibault, secrétaire général de la CGT, Etienne Caniard, président de la Mutualité Française, François Chérèque, secrétaire général de la CFDT, et Luc Bérille, secrétaire général de l'Unsa.

**François Chérèque (CFDT), Bernard Thibault (CGT), Luc Bérille (Unsa) et Philippe Pihet (FO) ont participé le 25 novembre, à Lyon (Rhône), à la deuxième réunion régionale sur l'avenir du système de santé organisée par la Mutualité Française. Pour son président, Etienne Caniard, cette « journée refondatrice » dans les relations entre la Mutualité et les syndicats doit contribuer, « au-delà du constat » à « dégager des solutions pérennes » pour une protection sociale renouvelée.**

**F**ace aux coups portés à un système de protection sociale « affaibli », face à « l'absence des questions de santé dans le débat public », « nous ne resterons pas passifs, nos partenaires syndicaux non plus ! », a promis Etienne Caniard, le 25 novembre, au Centre de congrès de Lyon (Rhône), à l'occasion d'une réunion régionale organisée par la Mutualité Française. Cette manifestation, qui a rassemblé environ 2 000 personnes, est l'une des neuf rencontres régionales prévues par la Mutualité pour nourrir le débat sur l'avenir du système de santé dans la perspective des échéances électorales de 2012, rappelle-t-on. Signe particulier : ont participé à ce débat quatre des principaux responsables syndicaux français, François Chérèque, secrétaire général de la CFDT, Bernard Thibault, secrétaire général de la CGT, Luc Bérille, secrétaire général de l'Unsa et

Philippe Pihet, secrétaire confédéral de FO.

« Au-delà d'un accord sur le constat, il faut que nous puissions débattre ensemble, pour dégager des solutions pérennes. Nous avons probablement des approches différentes, et nous avons sans doute des points communs », a lancé le président de la Mutualité Française à ses invités, en préambule de cette rencontre.

Taxes, arrêts de travail, fraudes, organisation du système de soins, sécurisation des parcours professionnels, contrats collectifs... Aucun sujet n'a été laissé de côté lors de cette après-midi d'échanges avec ces partenaires sociaux.

« On transforme aujourd'hui les mutuelles en collecteurs de taxes parafiscales », s'est indigné François Chérèque, rappelant qu'il a, dès le 1<sup>er</sup> septembre, cosigné une tribune dans *Le Monde* avec Etienne Caniard pour dénoncer le doublement ●●●

A lire aussi :  
Trois questions aux  
leaders syndicaux

François Chérèque :  
« La CSG est le levier  
le plus juste »

page 3

Bernard Thibault :  
« Prendre en compte  
le comportement social  
des entreprises »

page 4

Luc Bérille :  
« Réexaminer l'ensemble  
des règles de  
financement »

page 6

Philippe Pihet :  
« Pour une vraie  
réforme fiscale »

page 7

●●● de la taxe sur les conventions d'assurance (TCA) applicable aux contrats responsables et solidaires ([lire Afim n° 3974 du 1<sup>er</sup> septembre 2011](#)). « On est en train de dévoyer le système », ajoute-t-il. « La taxe en elle-même était déjà limite, renchérit Philippe Pihet, de Force ouvrière (FO), mais son doublement est une hérésie complète ! »

## SUPPRIMER LES NICHES SOCIALES

Certes, ont reconnu les intervenants, la crise actuelle est à l'origine de moindres recettes. « Mais, s'offusque François Chérèque, nous sommes quand même le seul pays au monde qui dépense 4,3 milliards d'euros pour faire faire des heures supplémentaires alors que le chômage augmente ! » Ces exonérations de charges sur les heures supplémentaires représentent, à elles seules, beaucoup plus que toutes les petites taxes, souligne le secrétaire général de la CFDT.

De fait, la question de la suppression de certaines niches sociales et fiscales s'est imposée au cœur du débat. « Ce ne sont pas des niches que je vais vous citer pour retrouver de l'argent, c'est un chenil ! », s'amuse Philippe Pihet, énumérant l'ensemble des exonérations qui représenteraient « un total de 59 milliards sur la seule année 2009 » et dont « le pouvoir politique s'est privé ». « Tout revenu du travail ou de remplacement est soumis à cotisation, ça c'est le Code de la "Sécu", rappelle le secrétaire confédéral de FO. S'ensuivent trente pages d'exonérations ! Il faut supprimer ces trente pages. »

A ce manque à gagner s'ajoute « la sous-déclaration d'accidents du travail et de maladies professionnelles (AT-MP) » qui « représente 1 milliard d'euros par an. Ces sommes pèsent sur la branche maladie alors qu'elles devraient



Environ 2000 personnes se sont retrouvées le 25 novembre au Centre de congrès de Lyon, à l'occasion d'une des neuf rencontres régionales de la Mutualité Française, pour nourrir le débat sur l'avenir du système de santé.

relever des AT-MP », fait valoir Bernard Thibault.

## TVA SOCIALE, TAXE ANTI-DÉLOCALISATION

Autre levier d'action largement évoqué : la contribution sociale généralisée (CSG), « seul support » d'une réforme de la protection sociale aux yeux de François Chérèque, ce qui n'est pas le cas de la taxe sur la valeur ajoutée (TVA). « D'abord, la TVA touche la consommation, qui est le moteur de l'économie et donc permet la croissance. De plus, la part de la TVA dans les revenus d'un salarié au Smic est très importante par rapport à sa part dans les revenus des classes supérieures. Jouer sur la TVA, c'est tout simplement transposer une cotisation sociale de l'entreprise sur les revenus les plus bas, c'est totalement anti-redistributif », explique le leader de la CFDT. Qui ajoute : « La CSG touche aussi les revenus du capital. Il y a des taux différents en fonction de la nature des revenus – retraites, chômage, capital... –. Il faut jouer sur ces stabilisateurs. C'est le sys-

tème le plus juste et le plus équitable. »

Autre avantage de cette solution : alors que la TVA vient alimenter le budget de l'Etat, la CSG est un impôt affecté, en l'occurrence à la Sécurité sociale, et donc plus efficace.

« Certains l'appellent "TVA sociale" c'est plus séduisant, d'autres "la taxe anti-délocalisation", ironise également Bernard Thibault, mais enfin c'est une taxe ! Une taxe que les employeurs préconisent de substituer aux cotisations sociales ! En ce sens, je considère que c'est une offensive très lourde. » Une position partagée par l'Unsa, qui réfute elle aussi toute idée de TVA sociale.

Mais « comment aller vers une meilleure protection sociale, comment élargir l'assurance maladie et maintenir son principe universel, si on n'élargit pas son financement ? », interroge Luc Bérille, qui voit lui aussi dans la CSG un moyen de garantir une plus grande justice. Pour ce responsable syndical, tout le monde doit contribuer, mais en fonction des revenus. « Il faut introduire un peu plus de progressivité dans la CSG, propose-t-il. C'est déjà le cas d'ailleurs pour une partie de la CSG que payent les retraités. »

De l'avis de tous les intervenants, l'enjeu est également de ●●●

## DÉCLARATION COMMUNE

Sept syndicats (la CFE-CGC, la CFTC, la CFDT, la CGT, Force ouvrière, la FSU et l'Unsa) et la Mutualité Française ont signé le 5 octobre une déclaration commune appelant « solennellement le gouvernement et le Parlement à renoncer au doublement de la taxe sur les contrats santé solidaires et responsables et à tout impôt sur la santé » ([lire Afim n° 3999 du 6 octobre 2011](#)).

●●● rééquilibrer les efforts économiques. « On ne réunira pas les ressources suffisantes si on ne fait pas travailler plus de monde », résume Bernard Thibault, pointant « la disproportion importante entre la part de la population en âge de travailler véritablement au travail et la masse de la population pour laquelle il faut répondre aux besoins sociaux. » « Après, lance-t-il, tout est une question de partage des richesses produites... »

### SÉCURISER LES PARCOURS PROFESSIONNELS

Tout est question, également, de sécurisation des parcours professionnels, de plus en plus souvent bousculés. « C'est un sujet majeur, assure Etienne Caniard. Si nous voulons que tout le monde puisse avoir accès à une mutuelle, il nous faut reconnaître la nécessité de refonder un pacte social et repenser les solidarités. » Par exemple, à travers la création d'un fonds de mutualisation entre actifs et retraités, qui serait une réponse à la précarisation des parcours professionnels. « Après la portabilité des droits, ce fonds serait un complément tout à fait pertinent, juge François Chérèque. Le montant du financement de la mutuelle par l'entreprise, pour un salarié l'ayant quittée, pourrait être versé à ce fonds qui continuerait à prendre en charge la couverture santé complémentaire du salarié qui connaît une rupture. Il faudrait organiser ce principe avec la Mutualité. »

### LOGIQUE DE PROPOSITIONS

Autre principe à déterminer, celui des critères de choix des contrats collectifs. Si l'on doit à ces garanties collectives une amélioration évidente de la couverture complémentaire des Français sur les trente dernières années, elles sont également les stigmates d'une concurrence croissante sur le secteur de la complémentaire santé. Concurrence parfois exacerbée par

les partenaires sociaux eux-mêmes, qui négocient ces contrats au nom des salariés.


« Sur ce point, peut-être faudrait-il que les syndicats balaient devant leur porte, reconnaît Luc Bérille. Et qu'ils mettent, lorsqu'ils négocient des contrats collectifs, des critères de responsabilité sociale parmi lesquels cette continuité de la protection. Il faut que nous explicitions un peu mieux la différence en matière d'offre complémentaire entre des organismes mutualistes et des organismes purement assurantiels. Ce qui suppose de ne pas céder à une offre purement commerciale... »

Loin d'un « coup médiatique » organisé pour valoriser « une conver-

gence artificielle », « cette journée marque le début d'un travail en commun avec les syndicats, s'est félicité Etienne Caniard, au terme de cette table-ronde. Ce fut une journée, non pas fondatrice, car la Mutualité et les syndicats ont, bien sûr, eu des contacts dans le passé, mais refondatrice, dans un climat difficile. Nous essayons de passer d'une attitude revendicatrice et dénonciatrice de mesures inacceptables à une attitude propositionnelle ».

Lyon,

↳ Sabine Dreyfus

Cliquez ici et retrouvez les rubriques de l'Afim sur 

## « La CSG est le levier le plus juste »

### Trois questions à François Chérèque, secrétaire général de la CFDT

**Notre système de santé et de protection sociale montre manifestement des signes de faiblesse : que préconisez-vous pour le réformer ?**

**François Chérèque** – Le problème de ce gouvernement est qu'il ne travaille que sur les dépenses d'assurance maladie et fait des choix d'économies qui pèsent sur les malades. Ce ne sont que des pis-aller qui sanctionnent les moins bien portants.

Tant que l'on ne travaillera pas sur la structuration du système de soins, il ne sera pas possible de maîtriser les dépenses. Il faut revoir l'organisation du système et, en particulier, le lien entre médecine de ville et hôpital. ●●●



François Chérèque, secrétaire général de la CFDT : « Quand le gouvernement veut prendre des mesures sans négociations avec les fonctionnaires, il les prend. Pourquoi ne ferait-il pas de même avec les médecins, qui ont, je le rappelle, une mission de service public ? Il faut organiser la permanence des soins. »

●●● Actuellement, la désorganisation de la médecine libérale conduit à un transfert de charges sur l'hôpital, à la fois financier et organisationnel. Les inégalités territoriales sont criantes dans notre pays, et je ne parle pas que du secteur rural ! En banlieue parisienne, il n'y a plus de garde de nuit ou de week-end en ambulatoire ! Résultat, les gens se ruent aux urgences lorsque leur bébé a une bronchiolite. Non seulement cela oblige à sortir le bébé malade, mais en plus, cette prise en charge aux urgences coûte trois fois plus cher qu'une visite à domicile de nuit. Tout ceci est facteur d'explosion des dépenses.

Quand le gouvernement veut prendre des mesures sans négociations avec les fonctionnaires, il les prend. Pourquoi ne ferait-il pas de même avec les médecins, qui ont, je le rappelle, une mission de service public ? Il faut organiser la permanence des soins. On me dit qu'il y a de plus en plus de femmes médecins et que les gardes de nuit ne sont pas faciles. Mais l'infirmière, la nuit, à l'hôpital, elle y va !

**En matière de financement, diverses pistes sont actuellement explorées : élargissement de l'assiette de la CSG, TVA sociale, bouclier sanitaire... Qu'en pensez-vous ?**

**François Chérèque** – La TVA sociale, qui consiste à transférer une cotisation du travail sur la consommation est très injuste socialement. Elle pénalise les plus bas revenus et freine la consommation, qui est le poumon de la croissance économique. Nous préconisons de nous appuyer sur la CSG, qui est un levier plus juste car il touche tous les revenus, y compris les revenus du capital et de l'épargne. Il faut élargir cette contribution, sachant que l'on peut toujours décider d'épargner certaines catégories, par exemple les retraités ou les chômeurs. C'est l'élément qui me paraît le plus juste en matière de recettes.

Autre avantage, un point de cotisation salariale correspond à 0,7 point de CSG. Autrement dit, augmenter d'un point la CSG rapporte plus qu'augmenter d'un point les cotisations sociales et limite la dégradation du pouvoir d'achat du salarié. Quant à la progressivité de cette contribution, pourquoi pas, mais c'est à manier avec précaution, car le risque est réel de faire « fuir » les classes moyennes supérieures.

**Nicolas Sarkozy a annoncé le 15 novembre la mise en place d'un Haut Conseil pour le financement de la protection**

**sociale : qu'attendez-vous d'une telle instance ?**

**François Chérèque** – Je ne sais pas encore si la CFDT souhaitera y participer. A vrai dire, je n'en attends rien... Je trouve un peu fort qu'à l'heure où le gouvernement décide de revoir à la baisse les dépenses d'assurance maladie sans nous consulter, nous soyons invités à réfléchir avec lui et à lui donner des idées de campagne électorale ! En revanche, nous sommes prêts à rencontrer les partis politiques sur ce thème...

Propos recueillis par  
↳ **Sabine Dreyfus**

## « Prendre en compte le comportement social des entreprises »

**Trois questions à Bernard Thibault, secrétaire général de la CGT**

**Notre système de santé et de protection sociale montre manifestement des signes de faiblesse : que préconisez-vous pour le réformer ?**

**Bernard Thibault** – Tout d'abord, je récusé l'idée selon laquelle notre pays vivrait au-dessus de ses moyens et devrait faire des économies en matière de dépenses de santé. Nous sommes dans un pays développé, l'espérance de vie est croissante, les techniques évoluent... donc les dépenses, quoi qu'il arrive, augmenteront.

Ce qui ne signifie pas qu'il ne faille pas améliorer leur pertinence. Ni qu'il faille cautionner des ●●●



Pour Bernard Thibault, secrétaire général de la CGT, « le vrai débat, c'est celui de la place de la Sécurité sociale et du rôle du mouvement mutualiste. Une partie des réponses repose sur notre capacité à extraire la santé du domaine des marchandises. »

●●● dépenses aveugles. Le vrai débat est de savoir si ces dépenses se feront dans un cadre collectif et solidaire ou, au contraire, si l'on considère que la santé est une marchandise, disponible sur un marché comme les autres, sur lequel des acteurs font de l'argent.

Il faut savoir qu'à l'heure actuelle, on ferme des services hospitaliers pour rembourser des emprunts toxiques sur les marchés internationaux. Il faut expliquer à la population qu'on ferme ces services non pas parce qu'il manque des professionnels mais sur des critères d'emprunt ! Le vrai débat, c'est celui de la place de la Sécurité sociale et du rôle du mouvement mutualiste. Une partie des réponses repose sur notre capacité à extraire la santé du domaine des marchandises. Il faut pour cela remettre de la démocratie dans le système, dans la Sécurité sociale, reprendre le dialogue entre le mouvement mutualiste et le mouvement syndical, deux mondes qui ont les mêmes racines et les mêmes aspirations. Si nous sommes toujours d'accord pour financer la prise en charge des soins dans un cadre collectif, et si nous voulons un système collectif de haut niveau, alors nous devons réorganiser la collecte.

**En matière de financement, diverses pistes sont actuellement explorées : élargissement de l'assiette de la CSG, TVA sociale, bouclier sanitaire... Qu'en pensez-vous ?**

**Bernard Thibault** – L'objectif est de répondre au besoin sanitaire de la population, et d'éviter qu'il soit pris en charge individuellement. Pour cela, il faut rééquilibrer les efforts, par exemple en élargissant la nature des revenus soumis à la CSG, qui est aujourd'hui, à 80 %, assise sur les salaires. Je pense notamment aux revenus financiers.

Il y a aujourd'hui des entreprises qui font des profits considérables avec très peu de salariés. Et il y a l'inverse. C'est pourquoi, il faudrait un

système de cotisations qui ne soit pas totalement adossé à la masse salariale, mais qui prenne en compte le comportement social des entreprises. Concrètement, plus on serait dans de l'emploi stable, moins on cotiserait. Inversement, plus on jouerait sur la précarité des emplois, plus on cotiserait.

La Mutualité Française propose également de taxer les profits non réinvestis dans l'entreprise. C'est une idée à laquelle nous souscrivons.


Concernant la TVA sociale, qui consiste à transformer des cotisations sociales en taxe, je conteste aux employeurs le droit de disposer du devenir des cotisations sociales. Les cotisations sont une partie déduite du salaire des employés : elles appartiennent aux salariés. Ce transfert de cotisations sur la consommation serait une mesure totalement injuste. Je réfute l'argument selon lequel elle favoriserait l'emploi, car nous savons bien que les mesures antisociales ont toujours été présentées comme bénéfiques pour l'emploi...

**Nicolas Sarkozy a annoncé le 15 novembre la mise en place d'un Haut Conseil pour le financement de la protection sociale : qu'attendez-vous d'une telle instance ?**


**Bernard Thibault** – Nous ne sommes pas dupes de cette formule sortie tout droit du chapeau du président de la République ! Cela pourrait être une idée tout à fait intéressante si l'on faisait abstraction du contexte dans lequel elle émerge. Si l'on regarde l'ensemble des dispositions antisociales qui sortent actuellement du Parlement, que ce soit la taxe sur les contrats responsables, le jour de carence pour les fonctionnaires en arrêt de travail, les remboursements de médicaments, on se dit que c'est un peu facile de rééquilibrer de mauvaises mesures par un Haut Conseil...

**Propos recueillis par**  
**Sabine Dreyfus**


**Éditions Pascal**




RAYMOND CLOUNET  
*Cocktail d'enfer*  
Carnet 103



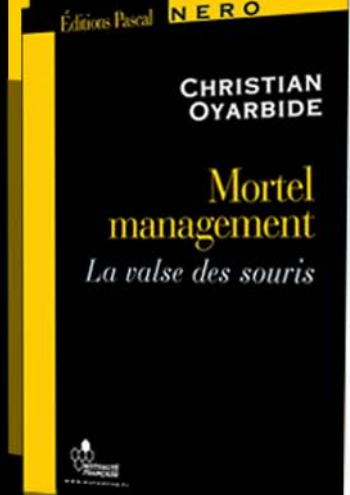
CLAUDE BROUSSOULOUX  
*Diagnostic fatal*




DANIEL-PHILIPPE DE SUDRES  
*Quatre fois mort*  
Le terrible secret du jeune Wilfried de Boijen



JEAN-CLAUDE MATYSIAK  
*Virtual Killer*



CHRISTIAN OYARBIDE  
*Mortel management*  
La valse des souris



**Commande sur [Mutweb](http://Mutweb)**

En fonction du nombre d'exemplaires commandés, des tarifs dégressifs sont proposés.  
 Contacter : [bruno.taillefert@mutualite.fr](mailto:bruno.taillefert@mutualite.fr)

# « Réexaminer l'ensemble des règles de financement »

## Trois questions à Luc Bérille, secrétaire général de l'Unsa

**Notre système de santé et de protection sociale montre manifestement des signes de faiblesse : que préconisez-vous pour le réformer ?**

**Luc Bérille** – Il faut, sans doute, réaffirmer notre pacte social en réaffirmant des règles de solidarité. L'effort doit naturellement être porté sur les populations les plus défavorisées.

Pour le système de santé, il faut permettre à chacun d'accéder à des soins de qualité, quelle que soit sa situation financière ou géographique. Le constat qui est fait aujourd'hui est que certaines catégories s'éloignent de l'accès à la santé du fait de son coût. Les restes à charge deviennent insupportables pour tous ceux qui n'ont pas les moyens de se payer une mutuelle de qualité. Et cela ne peut qu'être aggravé par les taxations qui frappent de plus en plus fortement les complémentaires santé. C'est pourquoi l'Unsa a clairement pris position contre la nouvelle taxation des mutuelles prévue dans la loi de finances rectificative pour 2011 et dans le projet de loi de finances pour 2012.

Certains aspects de notre protection sociale relèvent très directement de la solidarité nationale et donc de l'impôt. D'autres relèvent du système d'assurance tout en ayant des aspects de solidarité. Il faut donc faire la part du type de financement qu'il convient d'af-

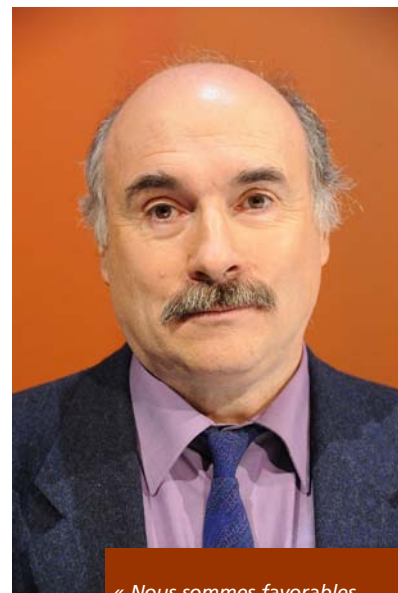
fecter à chaque aspect de notre protection sociale.

Mais il faut aussi revoir les bases du financement en les élargissant à d'autres aspects que le travail. Sans doute faut-il aussi y introduire plus de progressivité.

**En matière de financement, diverses pistes sont actuellement explorées : élargissement de l'assiette de la CSG, TVA sociale, bouclier sanitaire... Qu'en pensez-vous ?**

**Luc Bérille** – Nous sommes favorables à l'élargissement de l'assiette de la CSG et à l'introduction de la progressivité dans son calcul. Et nous ne sommes pas opposés, dans le cadre d'une refonte globale du financement de la protection sociale, à réfléchir à son augmentation.

L'idée de TVA sociale recouvre souvent différentes notions mais il nous paraît dangereux de faire porter l'essentiel de l'effort sur la consommation. Les salariés les plus modestes consacrent la quasi-totalité de leurs revenus à la consommation et risquent de se voir donc proportionnellement plus touchés que les autres. Quant au bouclier sanitaire, il remet en cause l'essence de notre pacte de Sécurité sociale, qui repose sur la notion du « chacun participe selon ses moyens et reçoit selon ses besoins ». Son handicap essentiel est qu'il risque d'éloigner les populations les plus aisées des systèmes de solidarité en les orientant vers un système plus assurantiel. La conséquence risque de conduire à un système à deux vitesses que l'Unsa ne souhaite pas.



« Nous sommes favorables à l'élargissement de l'assiette de la CSG et à l'introduction de la progressivité dans son calcul », explique Luc Bérille, secrétaire général de l'Unsa.

**Nicolas Sarkozy a annoncé le 15 novembre la mise en place d'un Haut Conseil pour le financement de la protection sociale : qu'attendez-vous d'une telle instance ?**

**Luc Bérille** – Il nous semble indispensable de réexaminer l'ensemble des règles de financement de notre protection sociale. Cela justifie un grand débat national dans un climat de réflexion sereine. Et en prenant son temps. Je ne suis pas sûr que la période électorale qui s'ouvre soit propice à cette initiative. L'Unsa est prête à s'associer à la réflexion mais refusera de se faire instrumentaliser à des fins électoralistes.

Propos recueillis par  
 ↳ Sabine Dreyfus

# Pour « une vraie réforme fiscale »

## Trois questions à Philippe Pihet, secrétaire confédéral de Force ouvrière (FO)

**Notre système de santé et de protection sociale montre manifestement des signes de faiblesse : que préconisez-vous pour le réformer ?**

**Philippe Pihet** – Le système de santé en lui-même n'est pas en cause fondamentalement. Ce qui l'est beaucoup plus, en revanche, c'est sa répartition sur le territoire. En d'autres termes, il est urgent que chacun prenne ses responsabilités : aux pouvoirs publics l'aménagement du territoire médical et médico-social, aux assureurs, au sens assurance maladie obligatoire/assurance maladie complémentaire, de garantir l'accès aux soins à travers le financement. A cet égard, on assiste à un réel désengagement de la part de l'assurance maladie obligatoire. En conséquence, le reste à charge pour les assurés sociaux a augmenté mécaniquement et ce, de façon exponentielle. Ce désengagement du régime de base implique fatalement une hausse des cotisations pour les adhérents des mutuelles. Les assurés sociaux subissent ainsi une « double peine », supportant dans un premier temps un moindre remboursement, puis une hausse des prix des complémentaires. Globalement, nous préconisons une vraie réforme fiscale, qui permette un retour de balancier vers une rémunération plus forte du travail au détriment du capital. Cette réforme devrait également passer par la révision des niches fiscales et en particulier : la niche « Copé », qui exonère d'impôt une

société lors de la revente de ses titres de participation dans une filiale, la niche dite « filles-mères », qui permet aux sociétés mères soumises à l'impôt de défiscaliser, sous certaines conditions, les dividendes en provenance de filiales et, enfin, le régime d'intégration fiscale des sociétés, qui autorise l'imposition globale d'un groupe.

**En matière de financement, diverses pistes sont actuellement explorées : élargissement de l'assiette de la CSG, TVA sociale, bouclier sanitaire... Qu'en pensez-vous ?**

**Philippe Pihet** – La protection sociale au sens large du terme a fait, et continue de faire, ses preuves en période de crise, en particulier grâce aux systèmes de solidarité et de répartition. Mais il faut être vigilant et, à ce titre, FO refuse les mesures radicales qui démantèlent les mécanismes de la solidarité nationale. Par exemple, celles qui font peser le financement de la CMU complémentaire sur les seuls organismes complémentaires. Sur la TVA, sociale ou pas, pour Force ouvrière, c'est non !

En revanche, il existe de réelles sources de financements de la Sécurité sociale au travers la suppression de certaines niches sociales sur des rémunérations non soumises à cotisation telles que les stock-options, la participation, l'intéressement, l'épargne retraite...

**Nicolas Sarkozy a annoncé le 15 novembre la mise en place d'un Haut Conseil pour le financement de la protection sociale : qu'attendez-vous d'une telle instance ?**

**Philippe Pihet** – Si ce Haut Conseil, annoncé juste après les pistes



« FO refuse les mesures radicales qui démantèlent les mécanismes de la solidarité nationale. Par exemple, celles qui font peser le financement de la CMU complémentaire sur les seuls organismes complémentaires », précise Philippe Pihet, secrétaire confédéral de FO

livrées par le Medef, a pour but de « partager un diagnostic » sur la nécessité de convergence avec l'Allemagne au nom de la compétitivité, très peu pour nous ! En revanche, si FO peut apporter son analyse sur la réforme indispensable de la fiscalité dans le sens d'un rééquilibrage entre la rémunération du capital et celle du travail, pourquoi pas. On peut toujours l'espérer... même si le danger d'instrumentalisation politique en période de campagne électorale ne peut être écarté. Dès lors, FO n'a pas encore décidé si elle s'y rendra ou non.

Propos recueillis par  
Sabine Dreyfus

Cliquez ici et retrouvez les rubriques de l'Afim sur **mutweb**

## Sida : dépistage généralisé ou ciblé ?

**A** l'occasion de la Journée mondiale contre le sida, plusieurs quotidiens nationaux abordent la question du dépistage de la maladie. « *Faut-il dépister tout le monde ?* », interrogent **Les Echos** (page 11), tandis que **Le Monde** publie un reportage sur « *la lutte contre le dépistage tardif du VIH* », à l'hôpital de Gonesse (Val-d'Oise).

Le plan gouvernemental sida 2010-2014 préconise simultanément deux approches différentes, selon **Les Echos**. La mise en place d'un dépistage généralisé pour que toute personne de 15 à 70 ans soit testée au moins une fois dans sa vie. Dans le même temps, le gouvernement souhaite renforcer le dépistage ciblé en direction des populations à risque éloignées du système de soins.

Une étude, publiée en octobre dans la revue *Archives of Internal Medicine*, réalisée auprès des services d'urgence des hôpitaux franciliens, confirme que le dépistage de la population générale n'est pas pertinent d'un point de vue de santé publique. Sur près de 13 000 patients testés aux urgences, 18 seulement se sont révélés positifs, et ils étaient tous à risque.

Selon une autre étude, celle de l'Institut national de veille sanitaire (InVs), la majorité des nouveaux cas de sida continue cependant à être identifiée à l'hôpital, contre un tiers seulement par les médecins généralistes. En 2010, un tiers des patients ayant découvert leur séropositivité ont été dépistés très tardivement. « *Depuis plus d'un an, j'ai l'impression d'une recrudescence de cas que l'on découvre à un stade tardif par le biais d'une hospitalisation* », témoigne, dans **Le Monde** (page 22), le Dr Didier Troisvallets,

du service de médecine interne et maladies infectieuses de l'hôpital de Gonesse, dont la plupart des malades sont d'origine subsaharienne. Pour Antoinette Keta, éducatrice, si le dépistage du VIH est souvent tardif, « *ce n'est pas par manque d'information, mais parce que les gens pensent que comme ils sont mariés, et ni gays ni drogués, ils ne sont pas concernés* ».

« *Lutter contre le sida, c'est tout le contraire de la politique actuelle, qui consiste à faire la chasse aux pauvres et aux étrangers* », dénonçait hier, dans **Libération**, Bruno Spire, président de l'association Aides. « *Cette politique-là [...] précarise les plus vulnérables et les éloigne du dépistage et de la prise en charge médicale* », ajoutait-il, appelant à la remobilisation et à l'augmentation des budgets dans la lutte contre le sida.

### LA PLAIE DES DÉPASSEMENTS D'HONORAIRES

« *Alors que les spécialistes sont de plus en plus nombreux à imposer des tarifs supérieurs à ceux de la Sécu, le gouvernement propose une réforme qui mécontente à la fois les patients, les mutuelles et les médecins* », peut-on lire dans **L'Expansion** de décembre (n° 769, pages 68 à 70). Dans un encadré intitulé « *Gouvernement-mutuelles : le bras de fer* », Etienne Caniard dénonce la méthode employée par le gouvernement pour limiter les dépassements d'honoraires. « *Les médecins les plus raisonnables vont être incités à accroître leurs tarifs, tandis que les dépassements élevés perdureront* », regrette-t-il.

SIDA : UN « CHAT SUR PRIORITESANTEMUTUALISTE.FR

Priorité santé mutualiste organise aujourd'hui de 16 heures à 17 heures sur son site Internet ([prioritesanтемutualiste.fr](http://prioritesanтемutualiste.fr)) un « chat » sur le sida avec le Dr Gilles Pialoux, chef de service des maladies infectieuses et tropicales à l'hôpital Tenon (Paris).  
[Cliquez ici pour poser vos questions à l'avance.](#)

Le président de la Mutualité Française s'exprime également dans une tribune libre publiée dans le mensuel **Alternatives économiques** du mois de décembre (n° 308, page 92), sous le titre : « *Non à la taxe sur les mutuelles !* » Rapprocher le 1,1 milliard d'euros issu de la nouvelle taxe sur les conventions d'assurance (TCA), sur les contrats responsables et solidaires du coût des dépassements d'honoraires (2,5 milliards d'euros) serait particulièrement intéressant, note Etienne Caniard, à l'heure où le gouvernement vient d'imposer leur prise en charge dans le cadre du budget de la Sécu. « *Légitimer les dépassements d'honoraires, plutôt que définir enfin un mode de rémunération des professionnels de santé cohérent et permettant de retrouver une opposabilité des tarifs pour les assurés, taxer les mutuelles sans réflexion sur leur place et leur rôle dans la protection sociale : ces deux mesures de court terme risquent finalement de coûter très cher aux Français et à la collectivité* », estime Etienne Caniard.

↳ [John Sutton](#)

Cliquez ici et retrouvez les revues de presse de l'Afim sur

[mutweb](#)

### SOCIAL

– « **Santé : 11,8 milliards d'euros d'économies possibles.** » Rien qu'en faisant le ménage dans les dépenses de santé, l'ardoise de la « Sécu » pourrait être effacée. Les labos, notamment, mènent une coûteuse guerre anti médicaments génériques. « *A chaque fois qu'une spécialité tombe dans le domaine public, on constate que les prescriptions se déplacent vers des médicaments encore brevetés, donc plus chers* »,

déplore Laure Lechertier, responsable du département Politique des produits de santé à la Mutualité Française. **Capital** de décembre (n° 243, pages 76 à 78).

– « **Très chers médicaments.** » Pourquoi tant de nouveaux médicaments coûtent-ils si cher alors qu'ils sont souvent peu utiles du point de vue thérapeutique. Ce scandale révèle les limites d'un système qui, comme le souligne Laure Lechertier, responsable du médi- ●●●

●●● cament à la Mutualité Française, vise à « faire converger intérêts économiques, industriels et sanitaires. Or, très clairement, cette convergence d'intérêts rencontre de nombreuses limites ». **Alternatives économiques** n° 308, pages 44 à 46.

– « **Fonction publique : l'impossible bilan de la réforme.** » Un nouveau rapport dresse un tableau sévère de la révision générale des politiques publiques (RGPP) et souligne la difficulté à chiffrer les mesures. **Le Monde** page 14 et **Les Echos** page 8.

## SANTÉ

– « **L'éthylotest bientôt obligatoire dans les voitures.** » Nicolas Sarkozy a annoncé hier que la présence d'un éthylotest dans chaque véhicule sera rendue obligatoire « au printemps prochain ». Le président s'est également prononcé pour la création d'une « **Journée nationale pour les victimes de la route** ». **Le Figaro** page 14.

– « **Sclérose en plaques, diabète : un nouvel espoir thérapeutique.** »

l'interleukine 2 traiterait les maladies auto-immunes, selon des experts français. **Le Figaro** page 15.

– « **Panique au ministère de la Santé.** » Après l'enquête du **Nouvel Observateur** du 17 novembre sur la stérilisation des tétines et biberons dans certaines maternités avec un gaz toxique, l'oxyde d'éthylène, les mesures sanitaires tardent à venir. **Le Nouvel Observateur** n° 2456, page 112.

## ÉCONOMIE

– « **Les services à la personne restent un marché très porteur.** » Malgré la crise et les évolutions fiscales qui se profilent, les services à la personne, qui tiennent salon à partir d'aujourd'hui à Paris, continuent à recruter du personnel. **Les Echos** page 25.

– « **Pharmacie : Bayer à la relance avec deux nouveaux médicaments.** » Le laboratoire allemand pourrait gagner jusqu'à 2,5 milliards d'euros grâce un anticoagulant et un traitement ophtalmologique. **La Tribune** page 14 et **Les Echos** page 21.

## Agenda des régionales



Voici la liste des réunions régionales qui sont à ce jour définitivement arrêtées.

- **MERCREDI 7 DÉCEMBRE À TOULOUSE**  
Mutualité Française Midi-Pyrénées
- **MARDI 13 DÉCEMBRE À LILLE**  
Mutualité Française Nord-Pas-de-Calais
- **JEUDI 19 JANVIER À MARSEILLE**  
Mutualité Française Paca
- **MERCREDI 1<sup>ER</sup> FÉVRIER À BORDEAUX**  
Mutualité Française Aquitaine
- **MERCREDI 8 FÉVRIER À PARIS**  
Mutualité Française Ile-de-France

## Agenda

### 2 DÉCEMBRE

La Mutuelle nationale territoriale (MNT) organise la première conférence nationale consacrée à : « La protection sociale des agents : l'aide de l'employeur au financement de la protection sociale des agents territoriaux ». Cette rencontre est organisée notamment avec l'Association des maires de France (AMF) et l'association des administrateurs territoriaux de France.

Lieu : Paris

Inscription : [coryne.dumoulin@mnt.fr](mailto:coryne.dumoulin@mnt.fr)

### 5 DÉCEMBRE

Le centre expert en technologies et services pour le maintien en autonomie à domicile des personnes âgées, Madopa, propose un séminaire sur le thème : « Quels besoins d'évaluation des solutions d'accompagnement des personnes âgées à domicile ? ». La Mutualité Française fait partie de Madopa, rappelle-t-on.

Lieu : Paris, au siège de la Mutualité Française

Information : [www.madopa.fr](http://www.madopa.fr)

### 6 DÉCEMBRE

Débat sur « le risqué et le raisonnable : faut-il protéger les vieux de leur vieillesse ? », organisé par le Centre d'éthique clinique de l'hôpital Cochin. Ce débat ouvert à tous les publics fait partie du cycle de rencontres sur le thème : « Quelle médecine pour quelle vieillesse ? ».

Lieu : Lille (Nord)

[Cliquez ici](#) pour vous inscrire.

### 6 DÉCEMBRE

Le 7<sup>e</sup> Congrès de la Fondation de l'avenir aura lieu le 6 décembre à l'Institut mutualiste Montsouris (IMM), à Paris, sur le thème : « La chirurgie sans ouvrir, une réalité d'aujourd'hui ». Il est organisé avec le soutien de la FNMF et de la Matmut et, pour la première fois, en partenariat avec l'Académie nationale de chirurgie.

Les débats s'orienteront autour du progrès et du développement de la chirurgie interventionnelle. La Bourse de recherche clinique mutualiste sera remise à l'issue de ces débats. Un espace dédié à la promotion de l'activité physique et sportive sera installé dans le hall de l'IMM.

Pour vous pré-inscrire, merci d'envoyer vos coordonnées à : [info-com@fondationdelavenir.org](mailto:info-com@fondationdelavenir.org)

### 7 DÉCEMBRE

Journée d'échanges sur la protection sociale des fonctionnaires et de leurs familles, organisée par la Mutualité Fonction publique (MFP).

« Ces débats sont destinés à sensibiliser les employeurs publics et les partenaires sociaux sur le rôle et l'action des mutuelles de fonctionnaires dans les domaines de la santé, la prévoyance et l'action sociale », précise la MFP.

Lieu : Paris, au siège de la MGEN

Nora Ansell-Salles : [nansellsalles@hotmail.fr](mailto:nansellsalles@hotmail.fr)

**AFIM.** 255, rue de Vaugirard. 75719 Paris cedex 15. Télécopie: 01 56 08 40 04. [www.mutualite.fr](http://www.mutualite.fr). FNMF, organisme régi par le Code de la Mutualité. **Directeur de la publication :** Anne Moraud – **Coordination éditoriale :** Pascal Lelièvre – **Rédacteur en chef :** Jean-Michel Molins (3478) – **Rédactrice en chef adjointe :** Sabine Dreyfus (3361) – **Secrétaire de rédaction :** Marie-Laure Gros – **Maquettiste :** Jérôme Saillard – **Rédacteurs :** Paula Ferreira (3308), Christophe de La Mure (6286), Milène Leroy (3534), Frédéric Lavignette, John Sutton – **Photographe :** Nathanaël Mergui (sauf crédits photos) – **Tél. :** composez le 01 40 43 suivi du numéro de poste – **Mél. :** prénom.nom@mutualite.fr **Relations presse :** Christelle Cros (6326) – **Emission/ réception :** Karine Vappereau. **Tél. :** 01 40 43 34 73. **Mél. :** [karine.vappereau@mutualite.fr](mailto:karine.vappereau@mutualite.fr)