



**Le développement des programmes d'éducation thérapeutique
du patient 2 ans après la loi Hôpital, patients, santé, territoire :
quel bilan ?**

Le rôle des mutuelles dans le développement de l'éducation thérapeutique du patient.

Annabel Dunbavand
Direction Santé de la Mutualité Française
annabel.dunbavand@mutualite.fr

29 juin 2011
Ministère de la Santé





Les mutuelles dans le paysage des acteurs de la complémentaire santé



Les mutuelles dans le paysage des acteurs de la complémentaire santé

- 86% des complémentaires sont des mutuelles : 1^{er} acteur de la complémentaire santé en France
 - Sociétés de personnes
 - De droit privé à but non lucratif
 - Régies par le code de la mutualité
- Les autres acteurs sont :
 - les compagnies d'assurance (4%) régies par le code de l'assurance
 - les Institutions de prévoyance (10%) organismes paritaires, régis par le code de la sécurité sociale



Les mutuelles dans le paysage des acteurs de la complémentaire santé

- **Principales missions :**

- Proposer une **complémentaires santé** pour couvrir les dépenses non prises en charge par la sécurité sociale
- **Répondre aux besoins** de santé de la population :
 - Réaliser des actions de prévention et de promotion de la santé
 - Gérer des services de soins et d'accompagnement

Propose aussi des couvertures prévoyance, dépendance, retraite, décès



Le cœur de métier des Mutuelles : la santé

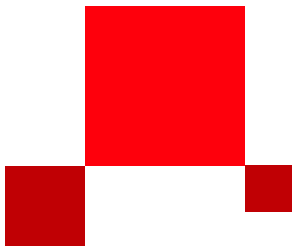
- La santé des adhérents n'est pas un commerce
- Les mutuelles sont spécialisées dans l'activité santé (85%) tandis que la santé représente 4% de l'activité des assureurs et 16% des IP
- La prévention et la promotion de la santé
 - Un réseau de 130 personnes sur le terrain
 - Deuxième financeur après les pouvoirs publics
 - Des prestations prévention dans les garanties
- Les services de soins et d'accompagnement :
 - Cliniques, Centres de santé médicaux, dentaires et infirmiers, Centre d'optique et d'audition, Pharmacies, Services pour la famille et la petite enfance, les personnes âgées, les personnes en situation de handicap et des services à la personne





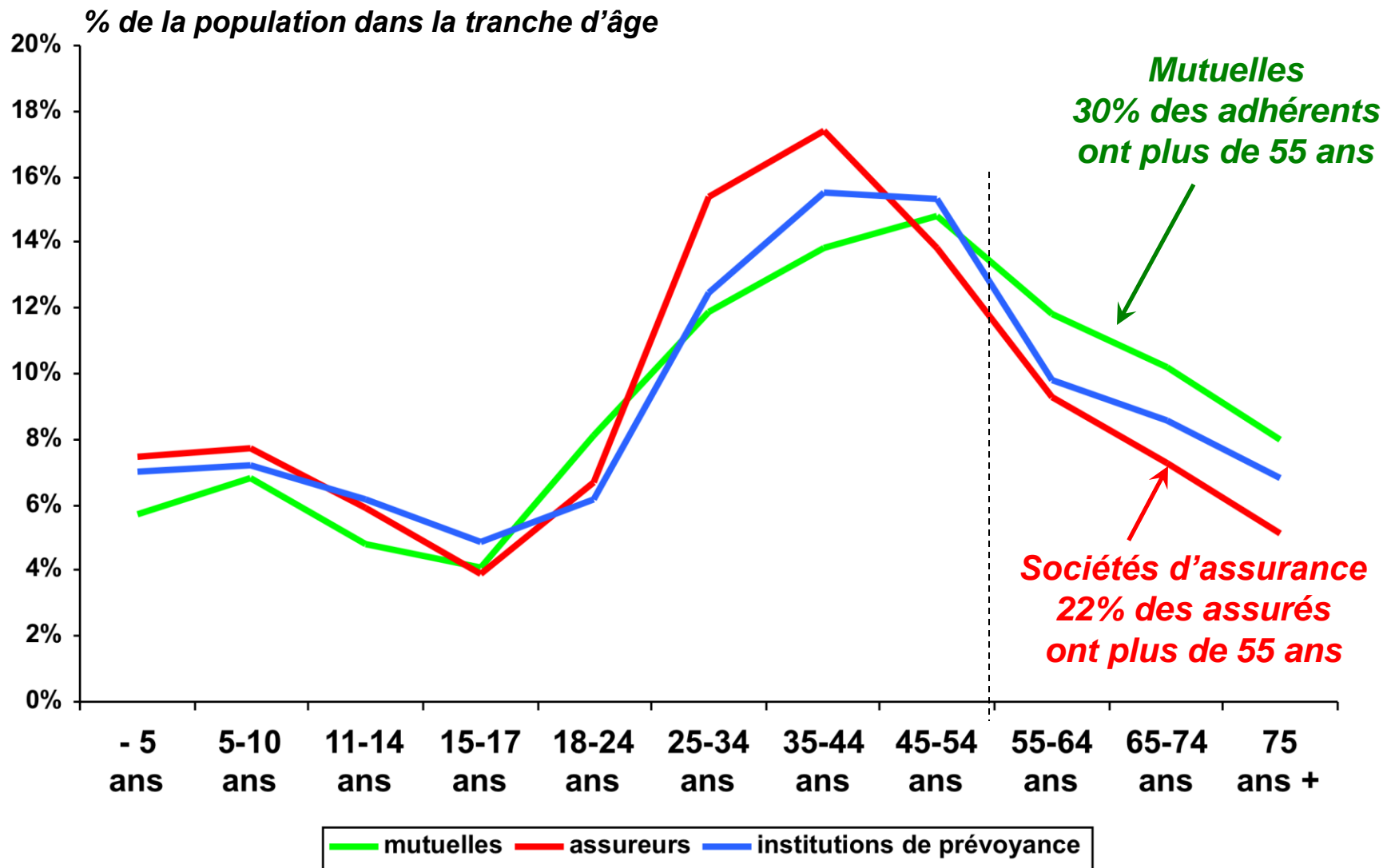
Les mutuelles dans le paysage des acteurs de la complémentaire santé

- La Mutualité Française rassemble
 - 98% des mutuelles santé (600 mutuelles)
 - 2500 Services de soins et d'accompagnement (25 000 salariés)
 - 77 000 employés en mutualité
 - 100 000 élus bénévoles
- Une force de représentation :
 - 38 millions de personnes protégées - 18 millions d'adhérents
 - Participation directe des adhérents ou via les représentants élus aux décisions de la mutuelle
- Poids économique fort (16,2 milliards d'euros)

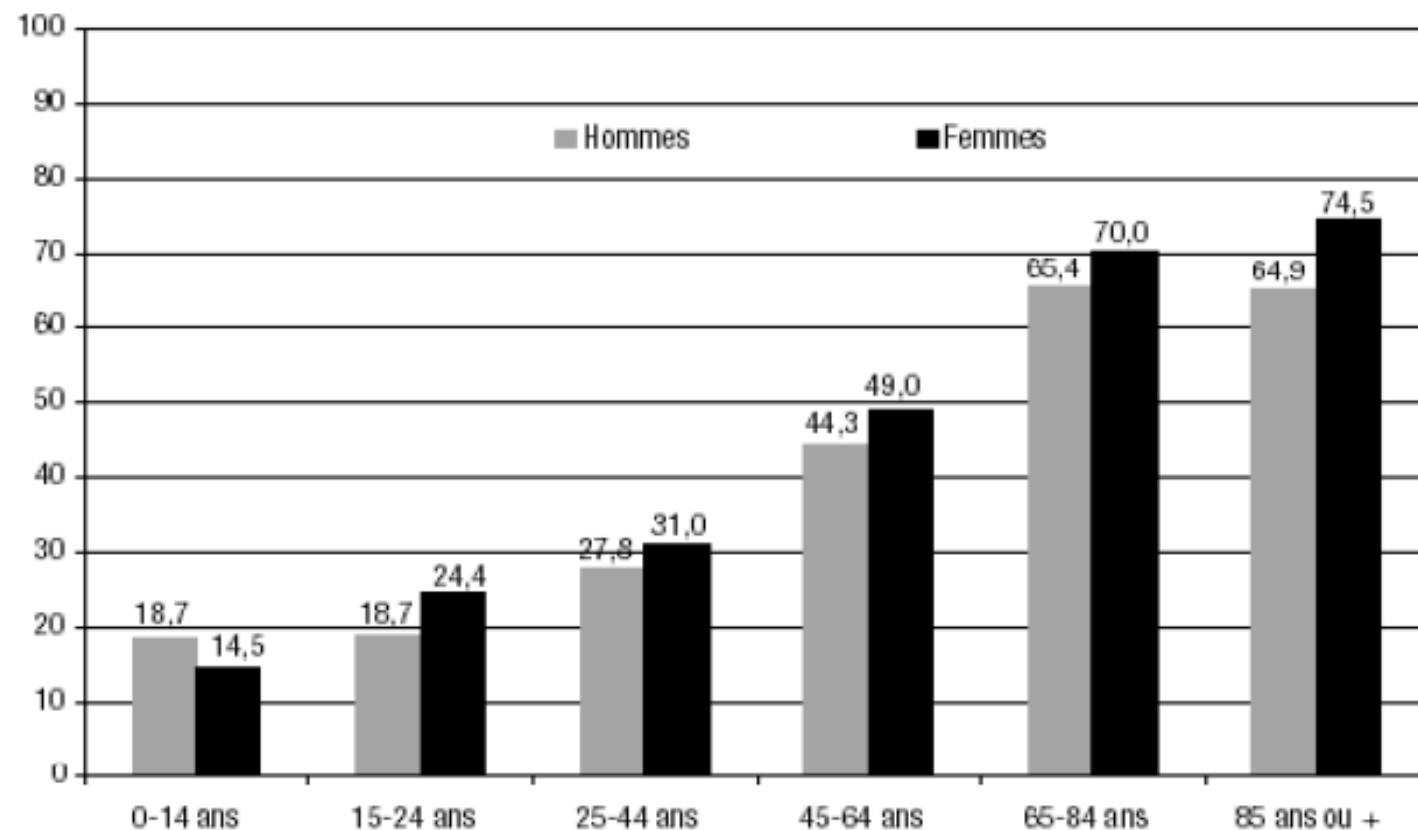


Les maladies chroniques sont une
priorité pour les mutuelles

La population couverte par les mutuelles est plus âgée que celle couverte par les autres organismes complémentaires



Graphique 7 • Déclaration de «maladie chronique» selon l'âge



Champ : France métropolitaine, population des ménages ordinaires.

Source : Enquête nationale santé 2002-2003, INSEE.



Intérêt pour les complémentaires d'agir dans le champ des maladies chroniques

- Plus de malades chroniques dans les mutuelles :
 - 24,0% des mutualistes déclarent souffrir d'une maladie chronique (vs 22,8% de l'ensemble de la population)
 - 15,3% des mutualistes ont eu au moins une prestation exonérée pour ALD sur l'année 2006 (vs 13,5% des bénéficiaires de la CNAMTS)
- A âge équivalent, les mutualistes n'ont pas plus de maladies chroniques et ne sont pas plus en ALD que les autres.

Les dépenses pour les adhérents qui déclarent une pathologie chroniques sont 1,3 fois supérieures à celles des autres adhérents.



Face aux maladies chroniques, deux axes prioritaires

- **Réduire le niveau d'exposition aux facteurs de risques** communs des maladies chroniques
- **Aider les personnes atteintes à prendre en charge leurs affections chroniques**, éviter les complications
 - plaide pour la généralisation de l'ETP qui ne doit pas être réservée à une minorité de malades chroniques
 - dans un cadre éthique et déontologique



Un positionnement fort de la Mutualité sur l'ETP et son financement



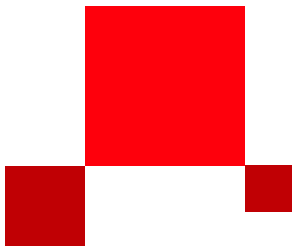
Un positionnement fort de la Mutualité sur l'ETP

- Préserver le patient de tous contacts direct et indirect, de nature promotionnel par les entreprises pharmaceutiques
- Offrir un égal accès à tous et garantir la qualité
- Partager le principe selon lequel l'ETP ne doit pas être opposable au patient que ce soit dans le niveau de prise en charge ou dans les obligations à entrer dans un programme



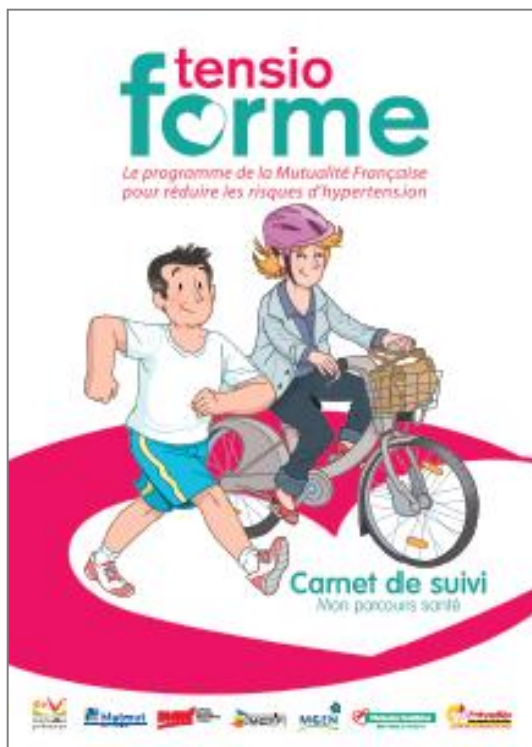
Un positionnement fort sur le financement

- Création d'un Fonds national dédié
 - Qui regroupe les financeurs publics et privé tels que les industriels du médicaments ou de l'agroalimentaire à condition qu'ils restent des payeurs aveugles
 - Géré par la puissance publique
 - Réparti dans les régions par les ARS
 - Finance la conception, la coordination, l'évaluation et la formation des acteurs
- La Mutualité souhaite pouvoir solliciter le fond quand elle dispose de son côté d'un financement mutualiste pour des programmes qu'elle souhaite mettre en place conformément au cahier des charges national et selon une répartition de 80 (Fonds national) / 20 (mutuelles).



Des engagements concrets des mutuelles en faveur du développement de l'ETP

Le programme TensioForme



Programme d'accompagnement et d'éducation thérapeutique sur l'hypertension artérielle

7 mutuelles expérimentatrices (7,6 millions d'adhérents)

Co-financement avec l'assurance maladie et l'ARS.

Engagement pour le financement à hauteur de 30% du coût de fonctionnement du programme : soit 110 € par participant pour le module activité physique et les appareils d'automesure, 250€ correspond au forfait AMO.



Expérimentations

Nouveaux Modes de Rémunération

- Participation au financement du module 2 (forfait par patient et par programme)
- Financement de 20% des forfaits par patient et par programme pour l'ensemble de la patientèle (ALD ou non, mutualiste ou non)
- Mise en œuvre dans 2 régions :
 - Rhône Alpes (Isère) : 2 centres de santé mutualistes sont opérateurs, 2 mutuelles volontaires (Mutuelle Santé Plus et Adréa Alpes Dauphiné),
 - Franche Comté : 7 maisons de santé, 1 centre de santé, 6 mutuelles (Adréa franche Comté, UGIM, MGEN, Mutuelle Medico chirurgicale, Société mutualiste de l'Est- Mutuelle de Franche Comté et MFDI)



Contribuer à la diffusion de l'ETP dans les pratiques professionnelles

- Former les PS dans les centres de santé mutualistes et dans les maisons de santé



Conclusion

- L'ETP : enjeux clé au-delà des mutuelles
- Les mutuelles veulent jouer leur rôle actif
 - axe prioritaire d'intervention pour l'ensemble des acteurs mutualistes
 - sans se substituer aux responsabilités financières de l'Etat et de l'assurance-maladie obligatoire
 - en partenariat avec les autres acteurs
- L'ETP outil de la qualité des soins et outil de réduction des inégalités
- Autres perspectives : Rôle dans l'information des patients sur les bénéfices à entrer dans l'ETP