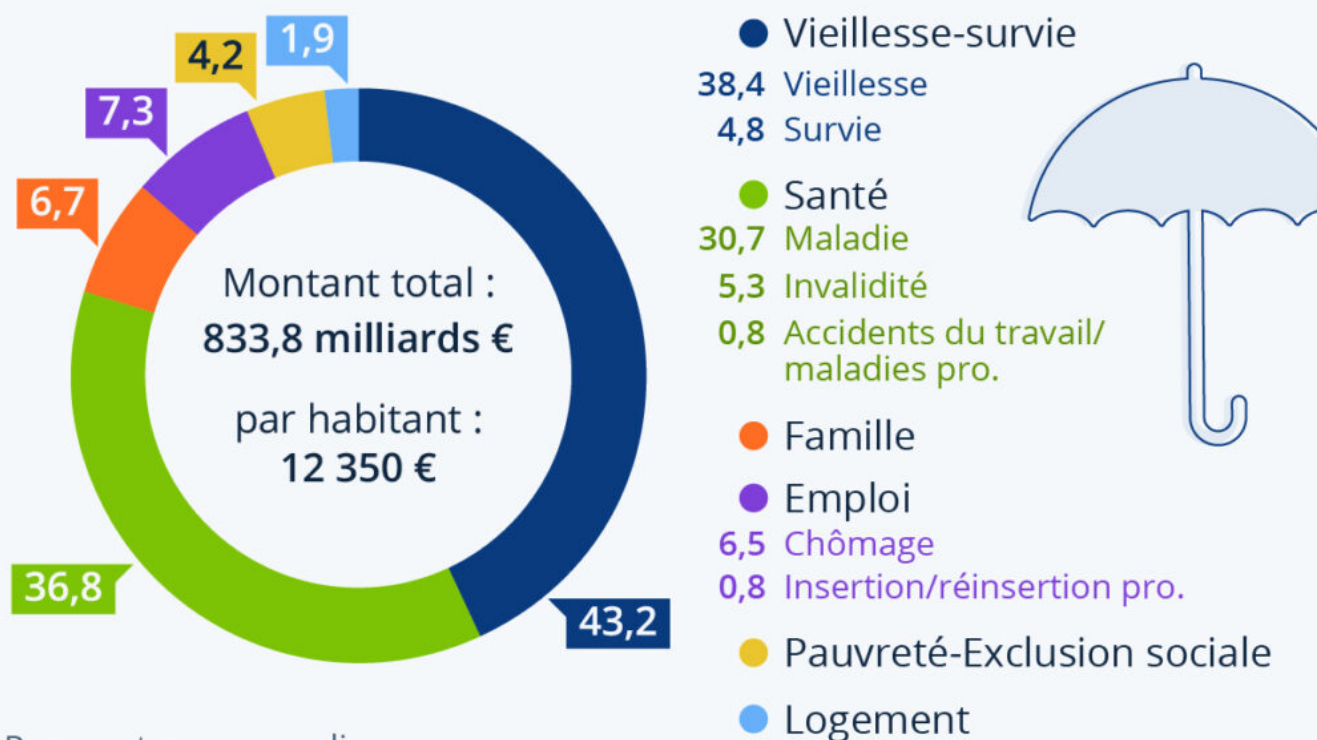


Ecrit par le 22 juillet 2024

Comment se répartissent les prestations sociales en France ?

La distribution des prestations sociales en France

Répartition des prestations de sécurité sociale par risque en France en 2021, en %



Pourcentages arrondis

Source : Drees - Compte de la protection sociale



statista

Écrit par le 22 juillet 2024

La protection sociale correspond à l'ensemble des mécanismes qui permettent aux citoyens de surmonter financièrement les conséquences des risques sociaux, c'est-à-dire les événements pouvant entraîner une baisse des ressources ou une hausse des dépenses (maladie, vieillesse, accidents, handicap, [chômage](#), maternité,...).

Selon les [statistiques](#) de la direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (Drees), la France a consacré 33,3 % de son produit intérieur brut (PIB) à la protection sociale en 2021, soit 834 milliards d'euros, ce qui correspond environ 12 350 euros par habitant. Toujours rapporté au PIB, la France est le [pays européen qui consacre le plus à la protection sociale](#), juste devant l'Autriche (31,8 % en 2021), l'Italie (31,5 %) et l'Allemagne (31,0 %).

Comme le rapporte la Drees, les dépenses de sécurité sociale ont continué de progresser dans l'ensemble des pays européens. En 2021, elles ont augmenté de 3,0 % en moyenne dans l'Union européenne et de 2,4 % en France. Les dépenses de maladie, qui représentent près de 29 % du montant total des prestations sociales, sont le principal facteur de la hausse des dépenses en 2021, en lien notamment avec les campagnes de vaccination et de dépistage du Covid-19, ainsi que de la reprise des soins médicaux.

Étant donné que plus d'un quart de la population française est aujourd'hui âgée de plus de 60 ans (contre 17 % en 1980), les dépenses de santé, de survie et de [retraites](#), qui bénéficient particulièrement à cette [classe d'âge](#), représentent la part du lion des prestations sociales : environ 80 % du total en 2021.

De Tristan Gaudiaut pour [Statista](#)

PLFSS 2023 : Le remboursement des cures thermales sauvé des eaux

Le déremboursement des cures thermales n'aura pas lieu. L'amendement qui prévoyait de conditionner ce remboursement à des preuves scientifiques d'efficacité n'a finalement pas été retenu. En engageant la responsabilité du gouvernement sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale, mercredi 26 octobre, la Première ministre Elisabeth Borne se donnait la possibilité de retenir ou non les amendements adoptés par les députés. Ce qu'elle n'a pas fait pour cet [amendement](#) porté par le député de Charente Thomas Mesnier (Horizon).

Vif émoi

Adopté par la commission des affaires sociales le 11 octobre, il avait suscité un vif émoi chez les maires des villes d'eaux, craignant pour l'équilibre économique de leurs établissements thermaux, alors que ces

Ecrit par le 22 juillet 2024

derniers se remettaient à peine du coup porté par la crise sanitaire. Lors du dernier congrès de l'Association nationale des élus de la montagne, la semaine dernière, le coordinateur interministériel chargé du thermalisme, Jean-Yves Gouttebel (ex-président du département du Puy-de-Dôme), avait alors fustigé un amendement d'une « brutalité assez rare ».

Concrètement ?

Le texte prévoyait de conditionner le remboursement des cures thermales « à l'évaluation de leur service médical rendu par la Haute Autorité de Santé (HAS) », alors qu'aujourd'hui il suffit d'une prescription médicale. « S'assurant de l'efficacité médicale des cures thermales remboursées, la Sécurité sociale ne prendra plus en charge les soins que la Haute Autorité de Santé juge suspects ou infondés », précisait l'exposé de l'amendement. Interrogé par notre confrère La Dépêche du Midi, son auteur Thomas Mesnier considère aujourd'hui qu'il y a eu une « confusion ». « Il n'a jamais été question de dérembourser les cures thermales, ainsi que cela a pu être interprété, mais bien d'évaluer leur efficacité, comme on le fait par exemple pour les médicaments », justifie-t-il, tout en reconnaissant que son texte n'était « pas assez consensuel ».

La sécu débourse 270M€

Les cures thermales représentent une dépense de 270M€ pour l'Assurance maladie, [selon la Cour des comptes](#). Et les remboursements représentent les trois quarts du chiffre d'affaires des établissements thermaux.

MH

DR

Mutuelles, non aux raccourcis du Gouvernement !

Le Gouvernement demande aux complémentaires de geler leurs cotisations pour 2022 ce qui n'est pas tenable répondent les Mutuelles face à l'augmentation des dépenses de santé des Français et du maintien au plus bas du reste à charge. Pire, si le Gouvernement ne change pas de paradigme, le vieillissement de la population et la démographie françaises ne pourront maintenir le socle de solidarité pour la santé et il en sera fini de la plus belle protection sociale du monde.

Le Procès d'intention du Gouvernement à l'égard des mutuelles

«Les procès d'intention du Gouvernement à l'égard des mutuelles c'est un peu le Gimmick qui revient

Ecrit par le 22 juillet 2024

lorsqu'on a besoin de trouver un bouc émissaire parce qu'un certain nombre de décisions n'ont pas été prises, gronde Jean-Paul Benoît, le président de la Mutualité Française Sud. Car si la Sécurité sociale est chroniquement déficitaire -et on devrait plus s'interroger sur cela-, les mutuelles n'ont pas le droit de l'être assure le patron de l'interprofessionnelle. Les mécanismes qui ajoutent à l'augmentation des tarifs des mutuelles ? Elles sont le fait de l'Etat qui taxe -depuis ces 2 dernières années- les cotisations à hauteur de plus de 15% ! L'Etat trouve en les mutuelles de véritables vaches à lait ! Ainsi le Hamburger est trois fois moins taxé que la cotisation de la mutuelle qui est un produit de première nécessité ! Plus de 15% de taxe, c'est deux mois de cotisation !» Tempête Jean-Paul Benoît.

Reste à charge zéro, on parie ?

«L'autre gros problème ? Le reste à charge zéro ! C'est de la publicité mensongère car le cas où le reste à charge est à zéro est très rare, notamment dans le domaine de l'optique, du dentaire et de la prothèse puisque le mécanisme réclame une très forte augmentation de la part des mutuelles. Alors que le Gouvernement avait annoncé que celui-ci serait partagé entre la sécurité sociale, les complémentaires et les professionnels de santé avec l'engagement de modération de l'évolution des tarifs, la totalité de l'effort de ces soins pèse sur les complémentaires. Ainsi la prise en charge pour la sécurité sociale est restée stable, dans certains cas les professionnels de santé ont fait des efforts sur l'enveloppe du reste à charge zéro au moyen de plafonds de facturation mais ont reportés ces tarifs en augmentant les prestations sur l'optique, le dentaire et l'audio-prothèse. Résultat ? Cela se traduit pour les complémentaires par des augmentations pharamineuses de remboursement.»

Ecrit par le 22 juillet 2024



Jean-Paul Benoît, président de la Mutualité Française Sud tempête, le Gouvernement ment et pas qu'un peu !

Des coups de canifs dans le contrat ?

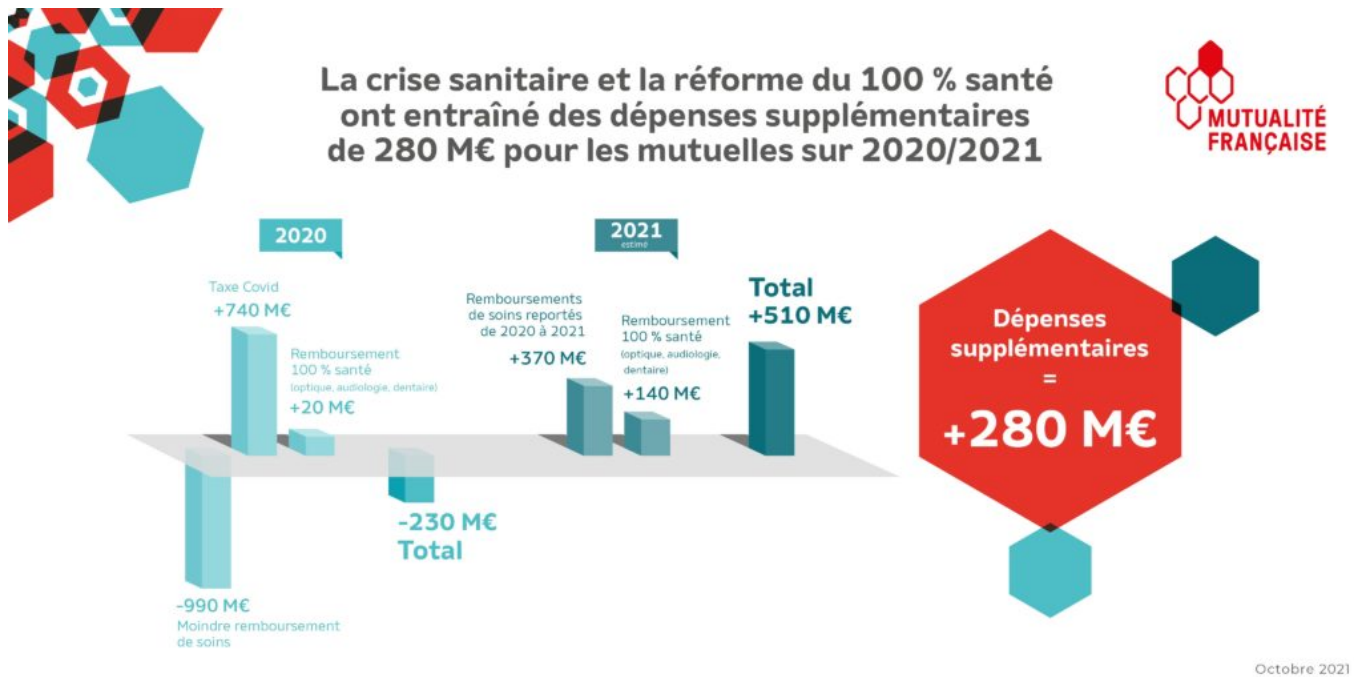
«Le niveau des cotisations des complémentaires commencent à poser des problèmes, sur une partie importante de la population notamment des retraités. Cela est le résultat de plusieurs mécanismes. La sécurité sociale ne joue plus véritablement son rôle de socle de solidarité nationale, particulièrement au niveau des tickets modérateurs (reste à charge après l'intervention de la SS) pour les personnes atteintes d'affection de longue durée, c'est aussi vrai pour les personnes âgées (notamment pour les forfaits hospitaliers). Il faut préserver le système de santé des français avec le reste à charge le plus bas des pays développés mais cela requiert de repenser et d'accroître les ressources santé et une meilleure solidarité entre les personnes de tous les âges, quel que soit leur état de santé.»

En savoir plus

Ecrit par le 22 juillet 2024

Les Mutuelles ne font pas d'économie

Les mutuelles n'ont pas fait d'économie lors de la crise du Covid puisque les dépenses calculées par la Drees (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques) pour l'année 2020 ont chiffré les dépenses à 2,2 milliards d'euros dont 1,5 milliards d'euros de taxe Covid et 400 M€ liés à la réforme de la complémentaire santé solidaire.



Hausse inédite de santé

En septembre, ma Mutualité française a alerté les pouvoirs publics sur les comptes déficitaires des complémentaires santé de près de 900 millions d'€ sur le seul 1er semestre de 2021, en raison d'une hausse inédite des dépenses de santé. Ainsi si les cotisations augmentaient en 2022 ce serait pour faire face à l'augmentation des dépenses de santé des Français, avec l'objectif de maintenir au plus bas le reste à charge.

Des augmentations de tarif en regard des données démographiques

Vieillesse de la population, soins de plus en plus coûteux en raison d'innovations technologiques, développement des maladies chroniques : les cotisations des mutuelles ont toujours évolué au même rythme que les prestations qu'elles servent, soit 3 % par an en moyenne entre 2006 et 2018 (source DREES). Pour maintenir le niveau des cotisations au plus bas, les mutuelles ont fait baisser leur frais de gestion d'1,4 % par an depuis 2 ans. Ce sont des organismes à but non lucratif dont les marges, qui financent des innovations telles que le tiers payant, sont inférieures à 2%.

Ecrit par le 22 juillet 2024



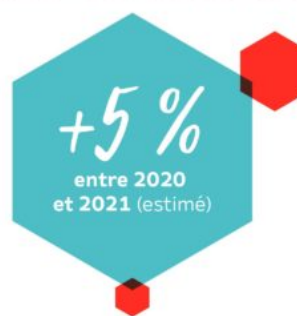
Une hausse de 1 % des cotisations en 2021 contre une hausse de 5 % des remboursements de soins pour les mutuelles




Cotisations (hors taxe)




Remboursements de soins



Octobre 2021

Fragilité psychologique

Les mutuelles exercent leur mission, à la fois en prenant en charge des patients Covid dans leurs établissements, en y déployant la vaccination et en prenant en charge de manière inédite les actes de psychologie. «Malgré l'augmentation régulière des dépenses de santé, grâce à l'intervention des mutuelles, le reste à charge des Français est le plus faible des pays de l'OCDE (Organisation de coopération et de développement économique). Et la Mutualité Française propose des solutions pour réduire les inégalités en matière de reste à charge notamment dans le domaine de la dépendance, grande oubliée du PLFSS 2022 (Projet de loi de financement de la sécurité sociale 2022)» rappelle Eric Chenut, président de la Mutualité Française.

Ecrit par le 22 juillet 2024



La Mutualité Française

La Mutualité Française Sud est l'instance régionale de la Mutualité Française. Elle est présidée par Jean-Paul Benoît. L'organisation professionnelle fédère la quasi-totalité des mutuelles santé -152- et défend leurs intérêts collectifs. Les mutuelles ne versent pas de dividendes et ne pratiquent pas la sélection des risques. Elles interviennent comme premier financeur des dépenses de santé après la Sécurité sociale. Ces organismes interviennent dans le remboursement de dépenses des patients, couvrent les risques de prévoyance et de retraite créent et gèrent des établissements hospitaliers, des services dédiés à la petite enfance et des crèches, des centres dentaires, des centres spécialisés en audition et optique, des structures et services tournés vers les personnes en situation de handicap ou les personnes âgées.