Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 8 novembre 2026

Avant et après Covid, quid des inégalités d'accès aux soins en Vaucluse ?



Mutualité Française, Marc Devouge, Secrétaire général de Mutualité Française Sud tire la sonnette d'alarme : l'inégalité de l'accès aux soins se creuse. Il préconise le regroupement de personnels de santé pour mailler efficacement le territoire, améliorer la prise en charge du patient et réclame le transfert de compétence de la prévention de la santé à la Région.

« La crise sanitaire engendrée par la Covid-19 a mis en évidence l'inégalité d'accès aux soins des

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 8 novembre 2026

Vauclusiens », souligne Marc Devouge, Secrétaire général de la Mutualité française Sud et président de la délégation départementale Vaucluse. En cause ? Le nombre de médecins atteints par l'âge de la retraite face à une population vieillissante touchée par des maladies chroniques. La solution ? Le regroupement de professionnel de santé pour une approche globale de celle-ci ; la promotion de la médecine préventive et le choix des personnes âgées à rester chez elles avec un accompagnement dans leur lieu de vie où d'être prises en charge en Ehpad (Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes).

Etude à l'appui

La Mutualité française partage les résultats de l'étude annuelle issue de l'Observatoire de la Santé. «La crise sanitaire exceptionnelle que nous traversons entraîne une prise de conscience accrue des problématiques de santé. Dans ce contexte, l'étude annuelle de l'Observatoire de la Mutualité Française rappelle et souligne que l'accès aux soins reste une problématique majeure,» souligne Marc Devouge.

En manque de médecins

«Au-delà de la Covid, les Vauclusiens éprouvent le besoin de consulter pour toutes les autres formes de pathologies, or, l'étude de l'Observatoire de la Santé 2020 montre que la demande de soins est en constante augmentation en raison de deux principaux facteurs : l'accroissement et le vieillissement de la population et le développement de pathologies chroniques. Une situation qui, dans les années à venir, accentuera les inégalités d'accès aux soins en raison notamment de la disparité de la densité des professionnels de santé sur le territoire.»

Anticiper les besoins

«Le Vaucluse avec 154 médecins généralistes pour 100 000 habitants est proche de la moyenne nationale de 152 pour 100 000 habitants. Si globalement en France, 7,4 millions de personnes, soit 11% de la population, résident dans une commune où l'accès à des médecins généralistes est limité, cette inégalité est moins représentative dans le Vaucluse, car 5% seulement de la population réside en zone sous-dense en médecins généralistes. Néanmoins, l'âge de ces derniers laisse augurer, à terme, une diminution des effectifs compte-tenu de leurs futurs départs à la retraite. En effet, 9% des médecins généralistes du département sont dans la tranche d'âge des plus de 55 ans. Une donnée à prendre en considération, car sur le plan national, l'étude prévoit une diminution des médecins généralistes de 13% d'ici 2025.»

Les spécialistes vauclusiens en sous-représentation

«La présence des médecins spécialistes est déficitaire. Avec 175 spécialistes pour 100 000 habitants, le Vaucluse se positionne 9 points en dessous de la moyenne nationale (190 pour 100 000). La problématique de l'accès aux soins dans le Vaucluse concerne donc plus particulièrement l'accès à ces professionnels spécialisés (par exemple gynécologues, ophtalmologues, ...) qui sont essentiellement concentrés dans les grands pôles et par conséquent répartis de manière hétérogène sur le territoire.»

Des solutions

«Pour pallier ce phénomène, la Mutualité Française soutient plusieurs projets dont le développement des centres de santé. «Centres ou maisons de santé, sont autant de réponses tendant à l'amélioration de l'accès aux soins en Vaucluse. Ainsi, l'exercice regroupé de la médecine ou des communautés

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 8 novembre 2026

professionnelles territoriales de santé (CPTS) restent encore trop méconnues du public (seuls 36% des répondants de l'enquête Mutualité Française-Harris Interactive connaissent les CPTS). Les médecins ne souhaitent plus exercer de manière isolée. Nous observons que dans les CPTS Vauclusiennes, l'exercice regroupé de la médecine est particulièrement bien accueilli par le public. Les centres de santé mutualistes pratiquent le tiers payant, ont des tarifs maîtrisés et sont équipés de plateformes techniques. Ces critères permettent une prise en charge qualitative des patients. Le développement de ce type de centre est une mesure fortement soutenue par la Mutualité Française qui plus est dans le département du Vaucluse, le plus pauvre de France, avec un taux de pauvreté de 20% (contre 14,7 % au niveau national), et un effectif CMU (Couverture maladie universelle) de 9,6% contre 7,3% en national,» précise Marc Devouge, président de la délégation départementale Vaucluse.

La e-santé

Concernant la téléconsultation en période de confinement, le Vaucluse est en dessous de la moyenne. En effet, le nombre de téléconsultations dans le département a atteint les 6 810 consultations entre septembre 2018 et mars 2020. Alors que certains départements voisins comme les Bouches-du-Rhône se sont situés trois fois au-dessus de la moyenne nationale (11 948 par département), le Vaucluse est quasiment deux fois en dessous de la moyenne (-175%). Pour la Mutualité française «Le département n'exploite pas encore assez le potentiel de développement de la e-santé. Pour autant, l'étude souligne les limites de la télémédecine en indiquant que cette démarche ne peut pas convenir pour tous les motifs de consultation. De surcroît, il faut prendre en considération l'accessibilité au numérique et la prise en main des dispositifs digitaux qui semblent plus complexes pour les seniors.»

Préconisations

Face aux inégalités sociales et territoriales que la crise sanitaire a rappelées et amplifiées, la Mutualité Française propose cinq actions : «Généraliser les espaces de santé pluri professionnels pour le premier recours aux soins. Cette mesure a pour objectif de mettre fin à l'exercice isolé de professionnels de santé à l'horizon de cinq ans. Donner aux personnes âgées en perte d'autonomie le choix de leur lieu de vie. La Mutualité propose de réinventer le modèle de l'Ehpad pour renforcer ses compétences médicales et les ouvrir sur le territoire, afin d'en faire un centre de ressources gériatriques et permettre le choix du maintien à domicile, même en cas de dépendance lourde. Et, enfin, optimiser la chaîne d'approvisionnement sanitaire.

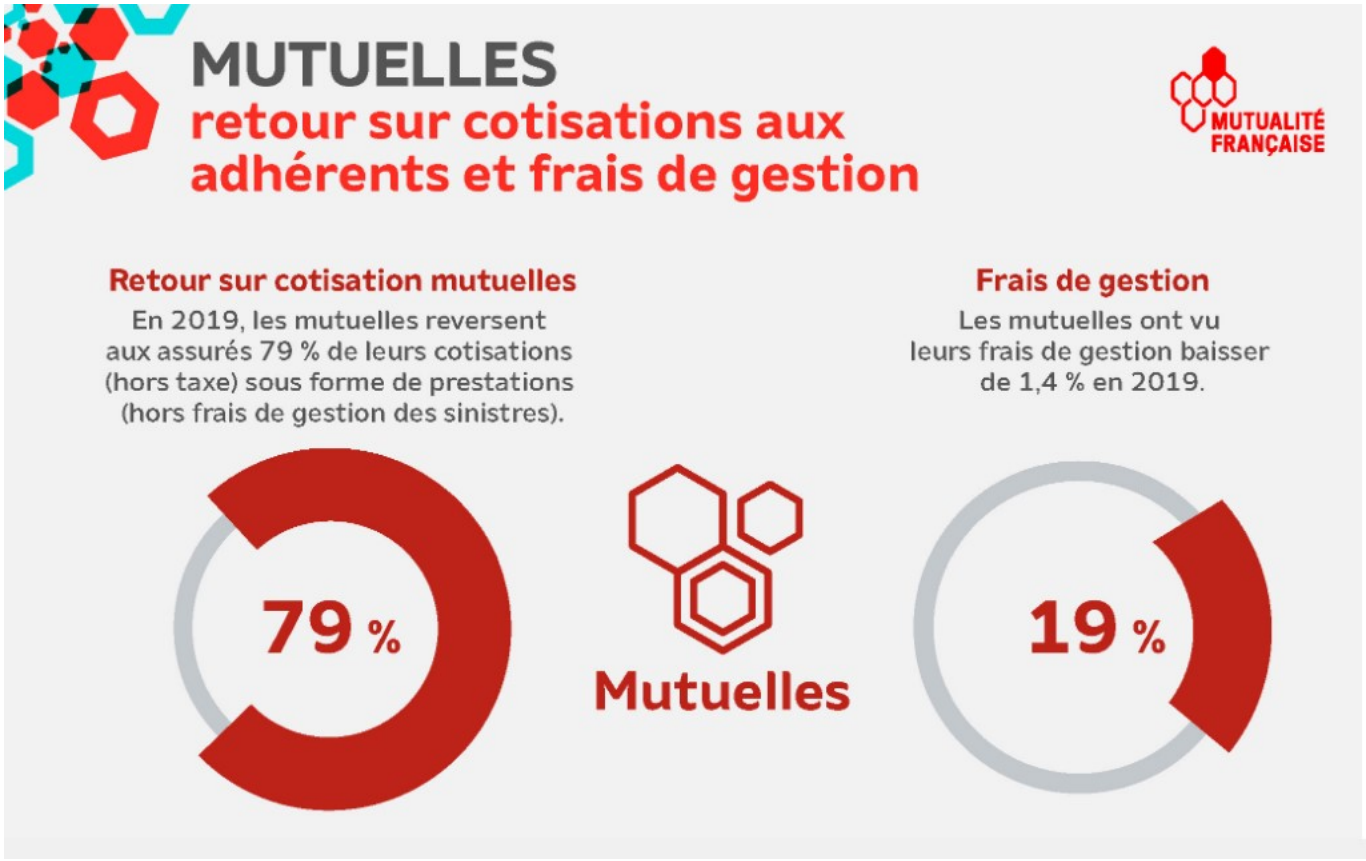
Transférer aux régions la compétence de la prévention

La Mutualité Française propose de restaurer la souveraineté et de revoir les politiques de recherche, de stocks et de distribution. «Transférer aux régions la compétence de la prévention pour que les Français puissent vivre en bonne santé le plus longtemps possible grâce à une politique de prévention de la santé gérée au niveau régional. Recentrer les Agences Régionales de Santé (ARS) autour de deux missions régaliennes : la sécurité sanitaire et la régulation de l'offre. «Les ARS doivent piloter l'offre de santé avec neutralité et mieux prendre en compte la complémentarité des différents acteurs, publics comme privés.»

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 8 novembre 2026

Dans le collimateur d'UFC Que choisir, la Mutualité française réplique !



La Mutualité Française conteste les déclarations d'UFC Que choisir portant sur l'évolution des cotisations des mutuelles et réplique en dévoilant l'enquête menée auprès des mutuelles adhérentes pour estimer l'évolution des cotisations de l'année en cours.

Mise au point

«Avec 2,6% d'évolution moyenne, les cotisations des mutuelles suivent l'augmentation des dépenses de santé depuis 10 ans tandis que, pour la 2e année consécutive, leurs frais de gestion sont en baisse. Les structures ont également reversé à leurs adhérents 79% de leurs cotisations sous forme de remboursements. C'est en substance les enseignements délivrés par l'enquête menée », synthétise Albert Lautman, directeur général de la Mutualité Française.

Méthode et résultats

«Afin de mesurer l'évolution annuelle des cotisations nous avons mené auprès des mutuelles adhérentes

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 8 novembre 2026

une enquête permettant d'estimer la progression des tarifs prévue pour l'année à venir.»

Enquête
La structure explique que, cette année, 32 mutuelles ont participé à l'enquête, couvrant 13,9 millions de personnes en complémentaire santé (8,4 millions en contrat individuel et 5,5 millions en contrat collectif). «Il ressort de cette étude une évolution moyenne des cotisations pour 2021 à + 2,6 % *(1)*. Cette évolution s'inscrit dans l'augmentation moyenne annuelle des dépenses de santé des mutuelles observée sur les 10 dernières années. Cette enquête constate également que, parmi les mutuelles participantes, 1 sur 5 n'augmente pas ses cotisations en 2021.»
(1) Elle est plus faible en individuel (+ 2,1 %) qu'en collectif facultatif (+ 3,6 %) et en collectif obligatoire (+3,3 %).

Evolution des cotisations
«Le principal facteur explicatif de l'évolution des cotisations est l'augmentation des dépenses de santé estimée par les mutuelles pour 2021. En effet, pour 2021, la Mutualité Française prévoit des dépenses de santé qui s'inscriront dans celles constatées les précédentes années, amplifiées par un rattrapage des soins. Cette évolution tient compte également de l'année 2020, où les moindres dépenses de santé du fait de la Covid-19 ont été compensées par la taxe mise en place par le gouvernement.»

Augmentation des dépenses de santé
«En 2019, la consommation de soins et de biens médicaux s'élève à 208 milliards d'euros. Elle progresse de + 2,1%, contre + 1,6% en 2018, du fait de l'évolution des soins hospitaliers. Les mutuelles, qui prennent en charge 6,5% des dépenses de santé, ont ainsi vu leurs prestations s'établir en 2019 à 14 milliards, contre 5 pour les institutions de prévoyance et 9 pour les sociétés d'assurances privées.»

Cotisations des adhérents et frais de gestion
«En 10 ans, les complémentaires Santé ont augmenté leurs remboursements aux adhérents de 29%. En 2019, les mutuelles ont reversé à leurs adhérents 79% de leurs cotisations (hors taxe) sous forme de prestations (hors frais de gestion des sinistres), plaçant leur retour sur cotisations devant celui des sociétés d'assurances (75%).»

Faire la part des choses
«Pour l'ensemble des organismes, la part des cotisations couvrant les charges de gestion s'établit à 20%, alors que cette part descend à 19% pour les mutuelles. De plus, pour la 2e année consécutive, les mutuelles ont vu leurs frais de gestion baisser de 1,4% en 2019.»

Reprise des dépenses Santé en 2021
«Les mutuelles prévoient pour 2021 une reprise des dépenses de santé s'inscrivant dans les évolutions constatées les précédentes années auxquelles viendront s'ajouter les reports de soins 2020 indique Albert Lautman, directeur général de la Mutualité Française. Les mutuelles mettent tout en œuvre pour limiter les évolutions des cotisations des Français, dans la limite des règles prudentielles et comptables exigées par l'Union européenne. Ces efforts continus s'illustrent notamment par la baisse des frais de gestion et le retour sur cotisations aux adhérents. Nous déplorons que de nombreux acteurs communiquent tout au

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 8 novembre 2026

long de l'année sur des chiffres reposant sur des méthodes qui ne sont pas représentatives des cotisations opérées par l'ensemble des mutuelles. »

Les mutuelles majoritaires sur le marché de l'assurance santé

Les mutuelles demeurent majoritaires sur le marché de l'assurance santé, représentant 50% des cotisations collectées en 2019. La santé représente 85% du chiffre d'affaires des mutuelles (49% pour les institutions de prévoyance et 6% pour les sociétés d'assurances privées).

En 2019, sur les 698 organismes exerçant une activité d'assurance (712 en 2018), 439 exercent une activité de complémentaire santé en France dont : 310 mutuelles (80% des mutuelles), 103 sociétés d'assurance (40% des sociétés d'assurance) et 26 institutions de prévoyance (80% des institutions de prévoyance).

Rapport annuel de la DREES (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques).