

# Accès aux soins : nos mutuelles interpellent les futurs députés

**SANTÉ.** Les difficultés d'accès aux soins ne cessent d'empirer en Guadeloupe. Les mutuelles interpellent donc les candidats aux législatives et leur proposent des solutions.

La Mutualité française Guadeloupe, vous connaissez ? Elle regroupe ici 27 mutuelles, qui totalisent 250 000 adhérents. C'est dire si elle représente un groupe de pression conséquent... Consciente de ce potentiel, la Mutualité française Guadeloupe, dans le cadre d'une action d'ampleur conduite au niveau national, a décidé de l'utiliser en interpellant

les candidats aux Législatives. Démarche qui s'inscrit dans la suite d'une précédente interpellation des candidats à la Présidentielle, réalisée par la Mutualité française au niveau national. Pourquoi cette interpellation ? « Parce qu'aujourd'hui, au niveau national, 15 % de la population doit renoncer à certains soins, notamment dentaires ou optiques, explique Nestor Bajot, président

de la Mutualité française Guadeloupe. Cette proportion est plus importante ici, et elle augmente évidemment chez les gens qui ne sont pas couverts par une mutuelle et dans les catégories de population les plus fragiles. Nous avons donc réfléchi à des mesures afin que chaque citoyen puisse bénéficier de soins de proximité, à un coût accessible. » Ces mesures – qui visent à « garantir un système pérenne, efficace et juste » – ont été adressées par courrier aux candidats aux législatives, afin qu'ils se prononcent à leur égard. « Nous avons déjà reçu quelques appels en réponse. »

## FAIRE PARTICIPER LES REVENUS SPÉCULATIFS

Ces mesures sont les mêmes que celles préconisées au niveau national, avec (lire ci-contre) un volet spécifiquement guadeloupéen. Elles sont organisées autour de

3 axes (1) : renforcer le rôle du médecin traitant, réduire la part des dépenses de santé restant à charge – en maîtrisant les dépassements d'honoraires et en améliorant la prise en charge des soins dentaires et optiques – et instaurer un droit réel à une complémentaire santé solidaire, de qualité et à un prix accessible pour tous.

Tout cela va coûter cher, bien évidemment. « C'est pourquoi nous préconisons que l'effort de financement soit étendu aux revenus spéculatifs qui ne participent pas à la solidarité nationale. Par ailleurs, 2,5 milliards d'euros de dépassement d'honoraires sont, chaque année, mis à la charge des patients et des mutuelles. Enfin, les mutuelles sont prêtes à faire un effort en retour. Et de toute façon, conclut Nestor Bajot, la santé a un coût, mais elle n'a pas de prix. »

M.A.

(1) Infos : [www.guadeloupe.mutualite.fr](http://www.guadeloupe.mutualite.fr)

## Combattre les déserts médicaux

L'archipel doit faire face à des problèmes spécifiques (fermeture de certains services, vieillissement de sa population). Les mutuelles de Guadeloupe ont donc réfléchi à des solutions locales. « Il faut absolument mettre un terme au départ des activités lucratives de l'hôpital public vers le privé, explique Gérard Proto (MGAS). Par ailleurs, il importe de combattre les déserts médicaux – Nord Grande-Terre, Marie-Galante, Côte sous-le-Vent – en installant dans ces zones défavorisées des maisons de santé pluridisciplinaires et en incitant les nouveaux professionnels à s'y installer. Il est également impératif de développer des dispositifs alternatifs favorisant le maintien à domicile des personnes en situation de dépendance. » D'un point de vue financier enfin, les mutuelles guadeloupéennes sont favorables à « une exonération des mutuelles des Dom de la taxe spéciale sur les conventions d'assurance (un surcoût de 7 %), de l'impôt sur les sociétés et de la contribution économique territoriale. »

## IL A DIT

« Encadrer les dépassements d'honoraires »

”

**Nestor Bajot**, président de la Mutualité française de Guadeloupe.

« Les restes à charge – liés notamment aux dépassements d'honoraires qu'exigent certains praticiens, généralement des spécialistes – sont la première cause de renonce-

ment aux soins. Ils peuvent atteindre jusqu'à 4 fois le montant remboursé par la sécurité sociale. Il est absolument nécessaire d'encadrer cette pratique. »