



Édito



Plaidoyer pour une protection sociale renouvelée

En ce tout début d'été 2026 je souhaite tout d'abord revenir sur les questionnements toujours vivaces concernant la protection sociale au sens large. Ainsi comme nous l'évoquions lors de nos rencontres mutuelles du 26 novembre dernier en présence du directeur adjoint de la CPAM 28 (Laurent Angibaud) et de la vice-présidente déléguée de MGEN (Mylène Bonnel) l'architecture duale si spécifique (Assurance Maladie et Organismes Complémentaires dont les mutuelles) demeure un outil cohésion nationale, un pilier de notre « modèle » de protection sociale. Si les dépenses de santé ont doublé en l'espace de deux décennies (passant de 9 % à 12 % du produit intérieur brut), elles s'élèvent à 11 euros par jour et par adulte en France (contre 12 en Allemagne et 20 aux Etats-Unis !). Chaque jour environ un million de consultations à l'aide de la carte Vitale, le plus souvent sans avance de frais, sont solvabilisées par le système de protection sociale.

A peine un mois après, et sans recourir au fameux 49.3, les députés ont adopté, en troisième lecture, le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2026 par 247 voix pour, 232 contre et 90 abstentions. Point emblématique de cette loi de financement : la suspension de la réforme des retraites a permis de trouver un compromis malgré les incertitudes politiques. A l'inverse, plusieurs mesures très polémiques proposées par le gouvernement ont été rejetées par les députés et ne figurent pas dans la version adoptée, au premier rang desquelles figure le gel des prestations sociales. On retiendra un signal positif : le rehaussement de l'objectif national de dépenses d'assurance-maladie (Ondam) a été acté à hauteur de 3 % pour l'année 2026, portant ainsi l'enveloppe globale dévolue aux soins de ville et d'hospitalisation à 274,3 milliards d'euros (contre 265,4 milliards en 2025). Cette revalorisation significative devrait permettre une meilleure prise en compte du poids du vieillissement de la population sur les soins de santé.

En préambule d'un article de la page 3 je me permets de mettre en exergue une autre double mesure déterminante pour notre département : la lutte contre les déserts médicaux. La première est la création d'un réseau « France Santé », permettant à chaque Français d'avoir accès à des soins à trente minutes de chez lui. Concrètement, il s'agit de subventionner des maisons de santé (nouvelles ou existantes) à hauteur de 50 000 euros. L'autre mesure vise à inciter les jeunes médecins à s'installer dans des déserts médicaux, en ressuscitant le statut de praticien territorial de médecine ambulatoire (PTMA), qui existait entre 2016 et 2020. Les médecins spécialisés en médecine générale qui ne sont pas encore installés en cabinet libéral ou le sont depuis moins d'un an et souhaitent en bénéficier pourront ainsi disposer d'un coup de pouce allant jusqu'à 10 % sur leur rémunération. Nous sommes toutefois enkystés dans une approche comptable (d'aucuns diront court-termiste) bien loin d'une vision politique pluriannuelle partagée par toutes les parties prenantes qu'appelle de ses vœux notamment le président de la Mutualité Française Eric Chenuit.

Mais c'est par l'évocation d'une véritable "révolution copernicienne" que je tiens à conclure cet éditorial. Depuis le premier mai dernier en effet, plus qu'à un événement c'est à un avènement que nous assistons au sein de MGEN. Il s'agit de la mise en œuvre concrète par notre groupe du plus grand contrat collectif d'Europe dans le cadre de la réforme de la protection sociale complémentaire. C'est indéniablement une prouesse et à juste titre on peut parler d'un "Everest opérationnel". Un chiffre illustre ce basculement colossal qui vient de s'opérer au sein du vaste ministère de l'Éducation Nationale : désormais ce sont quelque 1,8 millions de personnes (agents actifs et ayants-droits) qui ont rejoint le contrat collectif en santé. A la veille de ses 80 ans c'est en quelque sorte une deuxième vie de MGEN qui commence. Celle d'un assureur santé collective lui-même en bonne santé mais c'est aussi le démarrage d'une nouvelle phase avec la prévoyance dont nous vous parlerons en page 4 de ce bulletin.

Je vous souhaite une excellente lecture.

Jean François SAVES,
président du comité départemental d'Eure-et-Loir.

Sommaire

2

Panorama de
votre section



3

Focus sur la
démographie
médicale

4

Santé des
femmes



Panorama(s) de votre section départementale

Une traduction concrète de notre stratégie RSE

Notre agence rénovée de Lucé est dotée de panneaux solaires. Désormais à l'accueil vous pouvez constater de visu et en temps réel différents indicateurs (voir photographie ci-contre pour visualiser une journée d'avril 2026).

Citons par exemple la production journalière, l'autonomie ou bien le CO² évité ainsi qu'un équivalent plus parlant encore en nombre d'arbres plantés.

Nous sommes ainsi en cohérence avec la démarche RSE dont nous écrivons actuellement la nouvelle feuille de route.

Pour rappel il s'agit de la responsabilité sociétale des entreprises qui prend en compte les préoccupations sociales, environnementales et économiques dans leurs activités et dans leurs interactions avec les parties prenantes.



Pour aller plus loin je vous renvoie au site de la société Agir Solaire qui a assuré l'équipement de notre agence. Elle propose des solutions solaires en autoconsommation pour les professionnels, incluant la pose de panneaux sur toitures, la mise en place de carports solaires et la maintenance.

Action de sensibilisation à l'IFSI de Chartres

MGEN, acteur majeur de l'assurance santé, souhaitait sensibiliser les professionnels de santé à la bien-être dans le soin

Ainsi à deux reprises nous avons animé un atelier de prévention de la maltraitance à destination des aides soignant(e)s et des infirmières / infirmiers de l'IFSI de Chartres. L'animation fut assurée par une conseillère MGEN, d'un collaborateur et d'un militant du comité départemental. Il s'agissait d'un jeu de l'oie qui permettait d'engager le dialogue entre les étudiant(e)s et de confronter leurs expériences et leurs représentations. Notons que ce jeu attractif, qui allie design ludique et message clair pour favoriser la compréhension et l'engagement est aussi décliné sur la **thématique de la nutrition**.

Voici le lien pour en savoir davantage [https://www.agence-intrepide.fr/portfolio-collections/portfolio/mgen-le-jeu-de-l'oie-de-la-bien-être](https://www.agence-intrepide.fr/portfolio-collections/portfolio/mgen-le-jeu-de-l%E2%80%99oie-de-la-bien%E2%80%99etre)



C'est l'occasion de s'interroger sur la pertinence des soins, l'équilibre entre bénéfice individuel et intérêt collectif et l'usage responsable des ressources en santé. Cette question est au cœur des Etats généraux de la bioéthique que pilote le CCNE.

Un lien utile pour aller plus loin : <https://www.ccne-ethique.fr/fr/etats-generaux-de-la-bioethique-2026/comprendre-les-etats-generaux>

Focus sur la démographie médicale de l'Eure-et-Loir.

Les déserts médicaux sont-ils (encore) une fatalité ?

Disséquons un des sujets les plus centraux pour notre mutuelle mais plus encore pour nos territoires : l'accès aux soins.

A l'aune de l'actualité parlementaire de juin 2026 exposons les enjeux. Selon un député socialiste (G. Garot) il faut envisager de **réguler l'installation des médecins**. C'est un sujet immense, et la politique n'arrive pas à le régler. L'accès aux soins est une des premières préoccupations des Français. Il n'y a pas assez de médecins, et ils sont mal répartis. Faut-il changer de système ? Le sujet est brûlant.

Cette proposition (rejetée par le Sénat) propose une petite révolution : cela impliquerait de freiner l'installation des praticiens dans les zones les mieux dotées, pour les inciter à travailler ailleurs. Un exemple ? Vous êtes médecin, vous voulez ouvrir votre cabinet dans les Alpes-Maritimes. Pour le faire, vous devrez attendre qu'une place se libère, qu'un confrère ou une consœur, déjà sur place, prenne sa retraite. Mais pour d'autres élus, pour l'exécutif (notamment la ministre Stéphanie Rist) et pour les syndicats professionnels c'est un refus catégorique de toute mesure coercitive.

Il est éclairant de revenir à une tentative d'avril 2025 et d'en faire le bilan. Le Premier ministre d'alors avait pris cet engagement : "Chaque médecin généraliste ou spécialiste qui exerce dans un territoire bien pourvu devra consacrer un ou deux jours par mois à des consultations dans les zones qui sont les plus en difficulté". *C'était il y a un an à peine et très vite d'obligatoire la mesure est devenue...*

facultative. 151 "zones rouges" ont été définies. Le nombre de médecins (souvent retraités) qui ont répondu présents n'a atteint que le nombre de 300. Je vous renvoie à cette chronique de France culture dont la conclusion est cinglante : « Le ministère de la Santé reconnaît un bilan "mitigé". On peut même dire un échec. Ça n'a pas marché. Ça ne pouvait pas marcher. Retour à la case départ. » En voici le lien :

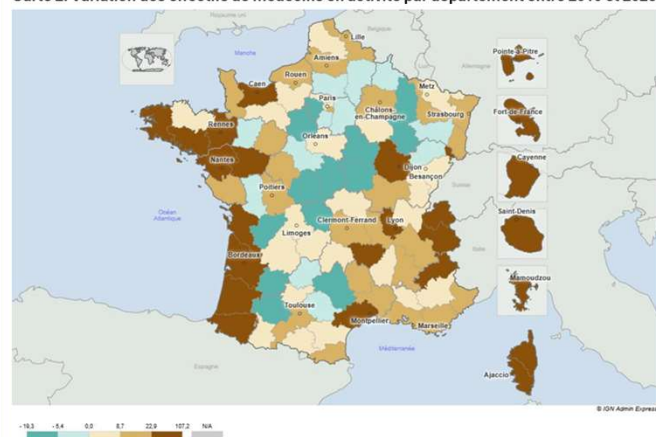
<https://www.radiofrance.fr/franceculture/podcasts/le-billet-politique/deserts-medicaux-une-fatalite-1567028>

Examinons la situation de notre département

Ainsi l'Eure-et-Loir comme l'immense majorité des départements continue de manquer de médecins. **Une élue considère à juste titre qu'on ne peut pas répartir la pénurie ! Elle défend aussi la politique des « petits pas » ET le dogme de la liberté d'installation des médecins.** Comment s'étonner que les inégalités territoriales se creusent ? *Pour mieux cerner les données une lecture (exigeante) : l'atlas de la démographie médicale en France sous la direction du Pr Stéphane OUSTRIC, Président du CNOM (Conseil National de l'Ordre des Médecins). Il est accessible en ligne.*

Voici quelques données factuelles pour le cas de l'Eure-et-Loir. On dénombre 859 médecins en activité (au 1^{er} janvier 2026) et leur âge médian est de 54,9 ans (contre 51,7 en 2010 soit plus 3,2 ans en 15 ans !). La part des moins de 40 ans est de 15,3 % et celle des plus de 60 ans s'élève à 42 %. Le recours aux praticiens étrangers est en forte hausse...

Carte 2. Variation des effectifs de médecins en activité par département entre 2010 et 2026



Une carte de la variation des effectifs par départements entre 2010 et 2026 en rend compte (la couleur du 28 est celle des départements qui se « désertifient » le plus. Durant cette courte période tandis que la population générale baissait de 0,9 % celle des médecins chutait de 9 % !

Je terminerai par une notion nouvelle qui sied à merveille (hélas) à notre département : celle de « **déserts médicaux invisibles** ». Il s'agit des dépassements d'honoraires, qui peuvent entraîner des renoncements aux soins pour des raisons financières. La part du secteur 2 a bondi de 37 à 56 % en France. Mais une autre tendance prend de l'ampleur dans notre département : l'essor du secteur 3 (et donc la totalité de la consultation reste à la charge du patient).

La santé des femmes au travail : comprendre les enjeux pour agir en prévention

Un enjeu majeur au cœur des réflexions du Carrefour Santé Social Centre-Val de Loire

Retour sur l'après-midi du 29 janvier 2026, organisé à l'Hôtel Dupanloup d'Orléans, qui a réuni plus de 90 participants.

« La santé des femmes au travail n'est pas une "question de femmes" ; c'est une question de société. C'est un levier puissant pour une égalité réelle, pour un environnement de travail plus performant, plus respectueux et plus juste. »

Clotilde Truffaut (discours d'ouverture)

Porté par MGEN, le Carrefour Santé Social Centre-Val de Loire est un espace d'échange et de réflexion qui réunit la FSU, l'UNSA, la CFDT et le Rectorat.

Après s'être emparé du sujet des violences sexistes et sexuelles au travail, et avoir créé la Boussole VSST +, il investit celui de la santé des femmes au travail.

L'après-midi du 29 janvier dernier est l'aboutissement d'une année de co-construction.

Objectif, acculturation et partage !

Acculturation, avec une conférence sur les déterminants de santé appliqués à la santé au travail, sur le positionnement Anact/Aract qui inscrit la santé des femmes dans les enjeux d'égalité professionnelle (chausser les lunettes du genre et la grille d'analyse « Toutes choses inégales par ailleurs »...), et sur l'approche différenciée de l'évaluation des risques professionnels femmes-hommes (DUERP).

Partage, avec le moment regards croisés pendant lequel chaque partie prenante du Carrefour Santé Social a expliqué pourquoi et comment sa structure s'empare du sujet de la santé des femmes au travail.

Et pour finir, l'émergence de pistes à explorer !



Regards croisés

Virginie Talois SNASUB FSU et Aurore Bardies SNES-FSU Orléans-Tours
Frédérique Galliat, secrétaire nationale Santé au travail, QVCT, Handicap UNSA
Delphine Roger, Secrétaire fédérale CFDT Education Formation Recherche Publiques
Anne Dupuy, Directrice des Ressources Humaines Rectorat d'Orléans-Tours
Mélusine Harlé, Directrice de la Prévention MGEN

Ouverture

Olivier Ponte Garcia, Administrateur MGEN
Jean-Philippe Agresti, Recteur
Clotilde Truffaut, Délégué nationale MGEN

Conférence

Audrey Richez, chargée de missions égalité professionnelle et dialogue social
Aract Centre-Val de Loire



Planning familial, MGEN renoue avec son engagement historique

Les importantes coupes budgétaires actuelles entraînent une baisse des subventions versées aux associations. De plus, on assiste à une montée des mouvements conservateurs, à des attaques contre le Planning Familial et à la tenue de propos réactionnaires qui sont à l'opposé de nos valeurs.

Le planning Familial c'est 70 ans d'existence, 82 antennes qui interviennent auprès de 500 000 personnes par an. Créé en 1956 cette organisation œuvre pour le droit à la contraception, l'avortement, à l'éducation à la sexualité et à l'égalité entre femmes et hommes.

Elle propose des consultations, des actions de prévention et un accompagnement confidentiel et gratuit.

MGEN et le Planning familial, c'est une très longue histoire. Alors que dans 1 pays sur 4 dans le monde, les droits des femmes ont reculé en 2024, nous devons collectivement rester vigilants.

L'histoire commune continue de s'écrire au travers d'une convention de partenariat visant à porter, dans les territoires, des actions en faveur des droits et de la santé des femmes ainsi que de l'éducation sexuelle.



Signature de la convention entre MGEN (par son Président Matthias SAVIGNAC) et le Planning familial (par sa présidente nationale Sarah DUROCHER) lors des Assemblées Générales MGEN en juillet dernier.

MGEN, Première mutuelle des agents du service public

Nous rencontrer

4, rue de Saint Georges sur
Eure – 28 110 LUCÉ

Horaires de l'accueil à sur la page

MGEN 28 : <https://proximite.mgen.fr/>

Nous suivre

@mgencentrevaldeloire

Nous contacter

Web : depuis votre espace personnel sur le site
www.mgen.fr

LE BULLETIN DES ADHERENTS

MGEN D'EURE-ET-LOIR | JUIN 2026

Directeur de publication :

Jean-François SAVES

Crédit photos : Getty Images

Crédit illustrations : Camilo Huinca