



# ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

## Hausse des mutuelles

Question écrite n° 15631

### Texte de la question

M. Patrice Anato interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la hausse des complémentaires santé. D'après une étude du service de statistiques du ministère de la santé publiée en septembre 2018, la consommation de soins et de bien médicaux (COMME) s'élève à 2 977 euros par habitant, soit un total de 199,3 milliards d'euros. Si la Sécurité sociale a pris en charge, 76,8 % des dépenses de santé (149,5 milliards), les organismes complémentaires et assurances de santé ont contribué à 13 % des dépenses de santé des Français. Après remboursement par l'Assurance maladie et les mutuelles, 7,5 % des dépenses restent à la charge des ménages français, ce qui constitue le plus faible taux des pays de l'OCDE. La Sécurité sociale ainsi que les mutuelles permettent aux Français de se soigner tout en réalisant des économies. Or tous les Français notamment les plus modestes ne peuvent supporter une hausse de leurs mutuelles sans que cela n'impacte durablement leur pouvoir d'achat. L'ambition du président de la République sur le reste à charge zéro permet d'adresser l'une des demandes des Français qui se plaignent des frais d'orthodontie et de lunetterie trop chers. La mise en place en place d'un panier de soins gratuits sur une certaine gamme d'optique, de prothèses dentaires et d'audioprothèses est une réponse aux Français concernant leur pouvoir d'achat et leurs droits aux soins, notamment pour les personnes âgées. Or les mutuelles ont augmenté leurs tarifs pour 2019 arguant une augmentation des frais de santé mais aussi répercutant le reste à charge zéro. La santé étant l'un des postes de dépenses importants des Français et la question du pouvoir d'achat étant plus que jamais la préoccupation du Gouvernement et de la majorité présidentielle, il lui demande de bien vouloir préciser quelle est l'action du Gouvernement pour assurer aux Français la préservation de leur pouvoir d'achat dans le domaine de la santé.

### Texte de la réponse

Il convient de rappeler que les conditions de mise en œuvre de la réforme du « 100% santé » qui permettra une prise en charge à 100 % de certains soins dentaires, optiques et d'audiologie au 1er janvier 2021, ont été établies en concertation avec l'ensemble des acteurs concernés : assureurs complémentaires, mais également chirurgiens-dentistes, opticiens et audioprothésistes. Dans le contexte d'urgence économique et sociale de la fin de l'année 2018, le Président de la République a reçu le 18 décembre 2018 les représentants des assureurs complémentaires : mutuelles, assurances et instituts de prévoyance. Cette réunion a été l'occasion de revenir sur leurs engagements, en particulier celui de ne pas augmenter les primes sur le fondement de cette réforme. A l'issue de cette réunion, les complémentaires santé ont annoncé qu'il n'y aurait pas d'augmentations de leurs tarifs en 2019 liées à la mise en place de la réforme « 100 % Santé » pour les prothèses dentaires, les prothèses auditives et l'optique. De plus, les organismes complémentaires se sont engagés à neutraliser, par un reversement aux personnes concernées, la hausse des tarifs prévue en 2019 pour les contrats de base dits « contrats au ticket modérateur ». Ces contrats sont généralement souscrits par les personnes aux revenus modestes. Au-delà des 7 millions de personnes couvertes par des aides publiques existantes (couverture maladie universelle complémentaire, aide à la complémentaire santé), plus de 5 millions de personnes vont ainsi bénéficier de ce remboursement. L'effort financier supplémentaire consenti par le secteur est évalué à 70 M€. Par ailleurs, le Président de la République a rappelé plusieurs engagements à tenir face à l'urgence économique

et sociale : - la maîtrise voire la diminution des frais de gestion dans les années à venir ; - une plus grande transparence dans leur communication sur leurs frais de gestion ; - la possibilité de résilier sans frais un contrat d'assurance santé à tout moment, après un an de contrat effectif. La ministre des solidarités et de la santé sera particulièrement attentive à ce que ces engagements soient tenus.

## Données clés

**Auteur :** [M. Patrice Anato](#)

**Circonscription :** Seine-Saint-Denis (3<sup>e</sup> circonscription) - La République en Marche

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 15631

**Rubrique :** Assurance complémentaire

**Ministère interrogé :** [Solidarités et santé](#)

**Ministère attributaire :** [Solidarités et santé](#)

## Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [1er janvier 2019](#), page 12350

**Réponse publiée au JO le :** [5 mars 2019](#), page 2183