

Paris, le 16 décembre 2025

Dépenses de santé en hausse constante et nouvelle taxe : des contraintes fortes pour les mutuelles ... et leurs adhérents

Les dépenses de santé, couvertes par la Sécurité sociale comme par les mutuelles, augmentent continuellement depuis 15 ans : vieillissement de la population, maladies chroniques, innovations... Après une hausse moyenne de 1,8% par an entre 2013 et 2020, l'augmentation s'intensifie depuis 2020 : +4,4% par an, soit + 22% en 5 ans.

En plus de cette augmentation structurelle, cette année encore, les mutuelles devront supporter un nouveau transfert de 400 millions d'euros sur champ hospitalier, de 600 millions d'euros sur les indemnités journalières et une nouvelle taxe, véritable « TVA sur la santé », d'un milliard d'euros qui sera mécaniquement supportée par les assurés en bout de chaîne. Avec une taxe sur les contrats qui grimpe à 16 %, la France est une « anomalie européenne ».

Le Gouvernement et les parlementaires s'apprêtent donc sciemment à faire payer les assurés mais sans l'assumer et en tentant de déplacer la responsabilité sur les complémentaires santé.

La Sécurité sociale se désengage, les pouvoirs publics taxent, les mutuelles compensent.

Or les mutuelles sont gérées en responsabilité et conformément à leurs obligations prudentielles qui leur imposent de réaliser leur activité de manière « saine et prudente », elles ne peuvent pas s'endetter, contrairement à la Sécurité sociale. Elles ajustent donc leurs cotisations au plus près des prévisions du risque à couvrir. L'écart moyen entre la croissance de cotisations et la croissance de prestations des mutuelles n'est d'ailleurs que 0,3% par an entre 2011 et 2024. Et parce que les dépenses resteront dynamiques en 2026, les cotisations augmenteront encore en 2026 en moyenne de 4,3% pour les contrats individuels et de 4,7% pour les contrats collectifs.

Le PLFSS pour 2026 est irresponsable : ONDAM (prévision des dépenses de santé) insincère, déficit considérable, système de santé fragilisé d'année en année.

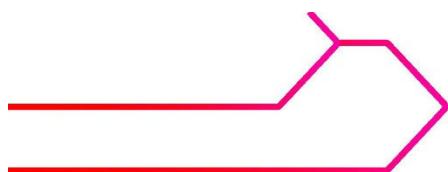
Si nous n'agissons pas, nous tiendrons le même discours l'an prochain et la courbe inflationniste continuera de grimper, portée par le vieillissement de la population et le coût des innovations médicales.

Pourtant ce n'est pas une fatalité.

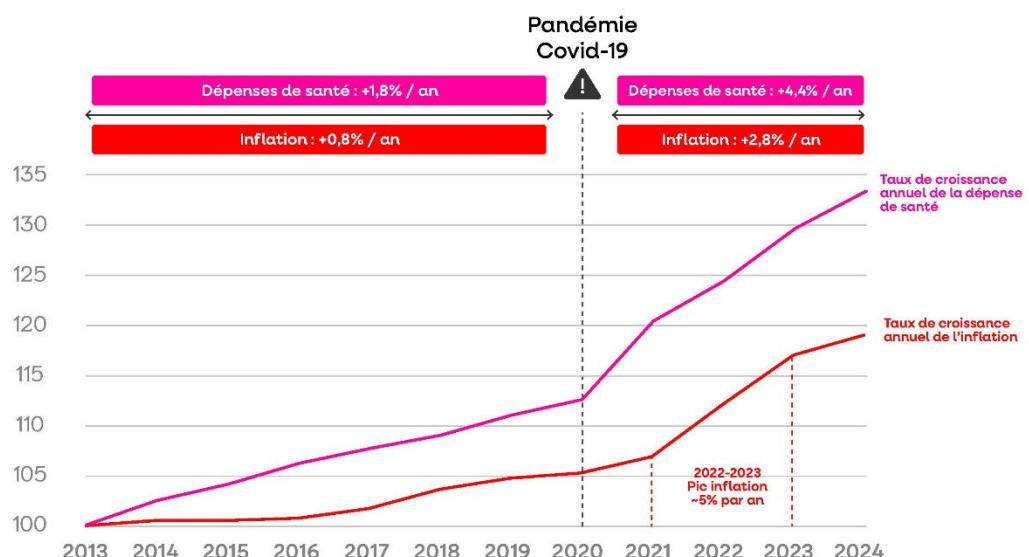
Agir pour l'efficience, réduire les actes redondants, lutter contre la fraude, investir massivement dans la prévention : une urgence absolue. Selon la Cour des comptes, 50 milliards d'euros de

dépenses pourraient être évitées, dont 20 milliards d'euros immédiatement. Selon le haut Conseil au Financement de la Protection Sociale, la fraude sociale s'élève à 14 milliards d'euros.

En cette année symbolique des 80 ans de la Sécurité sociale, nous sommes à la croisée des chemins. Construisons ensemble le système des 10, 20, 30 prochaines années. Cela ne se fera pas sans les citoyens. C'est pourquoi, acteurs de la Société civile, nous lançons un appel fort aux professionnels et aux citoyens, dans le cadre des États généraux, pour choisir le modèle de santé de demain. Agissons maintenant, avant qu'il ne soit trop tard.



L'augmentation des dépenses de santé est une tendance de fond de nos sociétés.



Les dépenses de santé augmentent plus fortement que l'inflation.

Depuis 2019, les dépenses de santé ont augmenté de près de 75 milliards d'euros. Cette dynamique est liée au vieillissement de la population, à l'augmentation des maladies chroniques, à l'arrivée de traitements innovants coûteux et à la revalorisation indispensable des métiers de la santé.

Cela entraîne mécaniquement une hausse des remboursements, et donc des cotisations.

Source : DREES / Insee, base 100 en 2013. Dépenses de santé : Consommation de soins et biens médicaux

En savoir plus sur les Etats généraux de la santé et de la protection sociale : placedelasante.fr



À propos de la Mutualité Française

Acteur majeur de l'économie sociale et solidaire, la Mutualité Française, présidée par Eric Chenut, représente près de 500 mutuelles.

Nées de la volonté de femmes et d'hommes de se protéger solidiairement des aléas de la vie, les mutuelles sont des sociétés de personnes à but non lucratif. Elles sont présidées par des militants mutualistes élus. Elles agissent pour la protection sociale de 32 millions de Français et promeuvent le droit de tous à la pleine santé en intervenant en complémentarité et en partenariat avec la Sécurité Sociale et en contribuant au service public de santé.

Les mutuelles, groupes et unions proposent des solutions dans trois domaines d'activités : complémentaire santé, prévoyance-dépendance et épargne-retraite. Avec plus de 2900 services de soins et d'accompagnement mutualistes, elles jouent un rôle majeur pour l'accès aux soins, dans les territoires, à un tarif maîtrisé. Elles sont aussi le 1^{er} acteur privé de prévention en santé par les actions déployées sur l'ensemble du territoire.

Au quotidien, les membres de la Mutualité Française déclinent autour de trois territoires d'engagement - proximité, participation et innovation - sa raison d'être : "Se protéger mutuellement aujourd'hui pour, ensemble, construire les solidarités de demain".



Contacts presse

Carole Charlier | 07 60 73 55 69 | carole.charlier@mutualite.fr

