

# Communiqué de presse

## **Le gouvernement annonce 500 millions d'euros supplémentaires à la charge des ménages sur le budget santé.**

Marseille, le 23 juin 2023

**Après huit mois d'attente, le ministère de la Santé et de la Prévention a rendu jeudi dernier sa décision concernant le transfert de charges vers les complémentaires santé. Les conséquences directes sont une diminution de la prise en charge de la Sécurité Sociale et une augmentation du coût de la santé pour les ménages.**

Il sera ciblé sur les dépenses dentaires : dès le mois d'octobre, le reste à charge sur tous les actes des chirurgiens-dentistes passera de 30% à 40%.

Cette hausse de dépenses affectera le budget des assurés soit directement, s'ils n'ont pas de mutuelles soit via leurs cotisations mutualistes et, aura un effet délétère sur l'accès aux soins.

Une décision purement comptable qui réduit l'accès aux soins et compromet la prévention et la santé publique.

Les fédérations de complémentaires santé et l'Unocam considèrent que cette annonce unilatérale est en contradiction avec la loi de financement de la Sécurité Sociale votée par le Parlement. Le comité de dialogue avec les organismes complémentaires (CDOC<sup>1</sup>), qui devait justement être un lieu d'échanges et de discussion afin d'apprécier ensemble les enjeux et les conséquences des décisions à prendre n'a pas été consulté. Elles regrettent l'approche de court terme et comptable de cette annonce, qui n'est pas à la hauteur des enjeux et des besoins de notre système de santé. ([Consulter le communiqué de presse des fédérations de complémentaires santé et l'Unocam](#)).

Ce transfert de charges s'ajoute aux dépenses nouvelles du règlement arbitral concernant les médecins (100 millions d'€), de la négociation conventionnelle dentaire en cours et à celles à venir sur les autres professions de santé ainsi qu'à l'évolution du Reste à Charge O. Il aura inévitablement un impact important sur l'équilibre économique des organismes complémentaires et pèsera sur le niveau des cotisations des complémentaires santé.

Les fédérations de complémentaires santé et l'Unocam rappellent la nécessité de définir avec toutes les parties prenantes une vision globale et commune de l'accès aux soins. Et elles appellent de nouveau au partage du pilotage de la gestion du risque entre assurance maladie obligatoire et complémentaire pour renforcer la pertinence et la maîtrise des dépenses.

---

1. Le CDOC est une instance de dialogue installée en octobre 2022 par François Braun, ministre de la Santé et de la Prévention pour réunir les fédérations des organismes complémentaires santé et l'UNOCAM, l'Assurance Maladie obligatoire et l'Etat pour traiter dans la durée de sujets structurels relatifs à la rénovation de notre système de santé.

## **En savoir plus sur la Mutualité Française Sud, Provence-Alpes Côte d'Azur**

Présidée par Jean-Paul BENOIT, la Mutualité Française Sud, Provence-Alpes-Côte d'Azur est l'instance de représentation, de coordination et de promotion du mouvement mutualiste dans la région. Elle fédère 131 mutuelles santé qui ensemble protègent près de 3 millions de personnes dans la région.

Au côté de 192 services de soins et d'accompagnement mutualistes (centres de santé, audition, optique, dentaire, établissements pour la petite enfance, les jeunes, les personnes âgées, les personnes handicapées...) elle joue un rôle majeur pour l'accès aux soins dans les territoires.

Elle est également le premier acteur privé de prévention santé, avec 1.528 actions menées en 2022 au bénéfice de plus de 32 939 personnes (adhérents de mutuelles, usagers des établissements mutualistes et grand public).

## **Contact presse**

**Morgane TERRAT FRANZINI**  
[morgane.terrat@sudmutualite.fr](mailto:morgane.terrat@sudmutualite.fr)  
**06 23 72 52 73**

**Retrouvez nos actualités :**  
[www.sudmutualite.fr](http://www.sudmutualite.fr)

