



Paris, le 19 septembre 2019

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Hôpital : des restes à charge inégaux

Dans l'édition 2019 de son Observatoire, la Mutualité Française décrypte les restes à charge encore supportés par les Français, alors que se met en place la réforme du 100 % Santé¹. Ces restes à charge peuvent s'avérer élevés et très variables en fonction de l'âge et du lieu d'habitation, en particulier pour les dépenses hospitalières. L'intervention des mutuelles est alors déterminante pour réduire la facture et les inégalités. L'Observatoire confirme les préoccupations des Français liées au grand âge et révèle également leur inquiétude pour l'hôpital dont ils considèrent la réforme comme une priorité.

« Avec cette édition 2019 de son Observatoire, la Mutualité Française montre que la réforme du « 100 % santé » ne règle pas 100 % des restes à charge », explique Thierry Beaudet, président de la Mutualité Française. « Contrairement à certaines idées reçues, l'Observatoire montre que les dépenses hospitalières sont loin d'être supportées à 100 % par la Sécurité sociale et qu'elles sont désormais le 1er poste de remboursements des mutuelles (24 % de leurs remboursements). Le rôle des mutuelles pour réduire les inégalités et la facture des Français, en particulier à l'hôpital, est déterminant et croissant, d'autant que la population qu'elles protègent est plus âgée que la moyenne. Cela illustre très concrètement ce que j'appelle l'impact social de nos organismes mutualistes ».

LES COMPLEMENTAIRES SANTE JOUENT UN ROLE DE PLUS EN PLUS IMPORTANT DANS LA COUVERTURE DES DEPENSES DE SANTE, Y COMPRIS HOSPITALIERES

Les dépenses de santé (y compris hospitalières) et les remboursements de la Sécurité sociale augmentent au même rythme. Les remboursements des complémentaires santé augmentent plus rapidement et permettent ainsi de contenir le reste à charge (RAC) final des Français.

	Dépenses de santé	Dépenses hospitalières
Evolution des dépenses 2001-2017	+ 3,2 % par an	+ 3,2 % par an
Evolution des remboursements de la Sécurité sociale 2001-2017	+ 3,3 % par an	+ 3,2 % par an
Evolution des remboursements des complémentaires santé 2001-2017	+ 3,7 % par an	+ 5,3 % par an
Evolution du reste à charge final des Français 2001-2017	1,3 % par an	0,9 % par an

¹ Cette réforme devrait permettre, d'ici 2021, à chacun d'avoir accès à des équipements à reste à charge nul en optique, prothèses dentaire et auditive après l'intervention combinée de la Sécurité sociale et des complémentaires santé.

UN RESTE A CHARGE INEGALEMENT REPARTI

Le RAC sur l'ensemble des dépenses de santé, avant remboursement des mutuelles, est très inégalement supporté :

- Il **varie fortement avec l'âge** et atteint 1 200 € pour les personnes de 80 ans et plus (près de 2 fois plus que la moyenne qui s'établit à 652 €).
- Il **est concentré**, 5 % des adhérents mutualistes (1,8 million) supportant des RAC annuels très élevés et atteignant 3 680 € en moyenne (5 fois plus que la moyenne).
- Ce RAC **varie également selon les départements**, de 404 € en Mayenne et 706 € à Paris (soit 70 % en plus).

Le RAC hospitalier avant remboursement des mutuelles est encore plus inégalitaire :

- **Une personne sur six** (18 %) connaît au moins une hospitalisation dans l'année.
- Ce RAC en hospitalisation **augmente avec l'âge** pour atteindre 880 € en moyenne pour les 80 ans et plus (plus de 2 fois plus que la moyenne qui s'établit à 396 €).
- Il est **encore plus concentré** car, pour 5 % des adhérents mutualistes hospitalisés (300 000 personnes), les RAC hospitaliers annuels avant intervention de la mutuelle atteignent 4 090 € (10 fois plus que la moyenne ; ces 5 % d'adhérents concentrent à eux seuls plus de la moitié du reste à charge hospitalier).
- Ce RAC aussi **varie beaucoup d'un département à l'autre**, de 115 € dans le Haut-Rhin à 428 € dans l'Orne, soit près de 4 fois plus. Ces disparités de RAC s'expliquent en grande partie par des **différences de prix facturés** :
 - o Les prix pratiqués pour la chirurgie de la cataracte en clinique privée varient de 232 € dans les Ardennes à 671 € à Paris, soit près de 3 fois plus.
 - o Les prix pratiqués pour la coloscopie en clinique privée varient de 118 € dans l'Ariège à 273 € dans le Rhône, soit 2,3 fois plus.

Être couvert par le statut d'Affection de Longue Durée (ALD) ne protège pas de RAC élevés en hospitalisation. Les patients en ALD hospitalisés ont un RAC (avant l'intervention de leur mutuelle) près de 2 fois supérieur aux non ALD.

LES MUTUELLES CONTRIBUENT FORTEMENT A REDUIRE LES INEGALITES ET LA FACTURE DES FRANÇAIS

Sur le RAC laissé après intervention de la Sécurité sociale (652 € en moyenne), les mutuelles en remboursent en moyenne 468 €, soit **72 % de ce RAC**. Le RAC final s'élève ainsi à 184 € sur l'ensemble des dépenses de santé.

Sur le **RAC hospitalier** laissé après intervention de la Sécurité sociale (396 € en moyenne), les mutuelles en remboursent en moyenne **90 %**. Le RAC final s'élève ainsi à 40 €.

Autre enseignement de l'Observatoire 2019 : les dépenses à couvrir par **les mutuelles sont plus élevées que celles des sociétés d'assurance et des institutions de prévoyance**.

La population protégée par les mutuelles est en moyenne plus âgée (46 ans et 1 mois) que l'ensemble de la population française (41 ans et 3 mois). Ce facteur a un impact direct sur les dépenses remboursées par les mutuelles :

- Ainsi, à champ comparable, les RAC avant remboursement des complémentaires santé atteignent 510 € en moyenne pour les adhérents mutualistes, **montant supérieur de 10 % à la moyenne** des RAC pour la population générale (464 €).
- **Le RAC hospitalier** des adhérents mutualistes avant l'intervention de leur mutuelle (276 € par an en moyenne) est en moyenne nettement plus élevé que celui de l'ensemble de la population (238 €), soit **une différence de 16 %**.
- Entre 2001 et 2017, la part de l'hospitalisation dans les remboursements des mutuelles est passée de 14 % à 20 % (hors chambre particulière) et c'est aujourd'hui le 1er poste de leurs dépenses. Ce poids est plus faible pour les sociétés d'assurance (18 %) et les institutions de prévoyance (14 %).

LE REGARD DES FRANÇAIS SUR L'HOPITAL : ENTRE ATTACHEMENT ET INQUIETUDE

Dans la seconde partie de l'Observatoire, l'institut d'études Harris Interactive se penche sur la perception des Français de leur système de santé et de l'hôpital en particulier. La situation de l'hôpital apparaît aujourd'hui comme un enjeu de premier plan aux yeux des Français. D'abord parce que l'hôpital est considéré comme un pilier incontournable du système de santé. L'immense majorité des Français (92 %) confirme leur attachement à cette institution et seuls 20 % pensent que le pays pourrait fonctionner avec moins d'hôpitaux.

Mais, au-delà de cet attachement, les Français jugent aujourd'hui que l'hôpital ne se porte pas bien. Quand ils en parlent de manière spontanée, ils évoquent avant tout le manque de personnel et des services d'urgences surchargés. Si à peine plus de la moitié d'entre eux estiment que les hôpitaux fonctionnent bien de manière générale (54 %), ils ne sont plus que 34 % à le penser en ce qui concerne les services d'urgences. D'où le fait qu'aujourd'hui, la réforme de l'hôpital apparaît aux yeux des Français comme le deuxième enjeu le plus important à traiter par le Gouvernement en matière de santé, juste derrière la question des déserts médicaux.

A noter : les Français confirment aussi dans cette étude que le vieillissement et le risque de dépendance, pour eux comme pour un proche, restent leur 1^{er} facteur de préoccupation.

À propos de la Mutualité Française

Présidée par Thierry Beaudet, la Mutualité Française fédère la quasi-totalité des mutuelles en France. Elle représente 650 mutuelles dans toute leur diversité : des complémentaires santé qui remboursent les dépenses des patients, mais aussi des établissements hospitaliers, des services dédiés à la petite enfance et des crèches, des centres dentaires, des centres spécialisés en audition et optique, des structures et services tournés vers les personnes en situation de handicap ou les personnes âgées...

Les mutuelles interviennent comme premier financeur des dépenses de santé après la Sécurité sociale. Avec leurs 2 600 services de soins et d'accompagnement, 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 santé avec plus de 7 000 actions déployées chaque année dans toutes les régions.

Plus d'un Français sur deux est protégé par une mutuelle, soit 35 millions de personnes.

Les mutuelles sont des sociétés de personnes à but non lucratif : elles ne versent pas de dividendes et l'intégralité de leurs bénéfices est investie en faveur de leurs adhérents. Régies par le code de la Mutualité, elles ne pratiquent pas la sélection des risques.

Présidées par des militants mutualistes élus, les mutuelles représentent également un mouvement social et démocratique, engagé en faveur de l'accès aux soins du plus grand nombre.

Contact presse

Constance BAUDRY

06 85 29 82 22 / constance.baudry@mutualite.fr

Photos de la Mutualité Française
disponibles sur

