

Mutuelles communales : rustine sociale ou véritable outil d'accès à la santé ?

Publié le 11 décembre 2025 par yoann



©

Résumé :

L'auteur, dirigeante de la Fédération des Mutuelles de France, montre les difficultés et les contradictions des projets de développement des mutuelles communales. Il y a là beaucoup de promesses et surtout des pièges. Le premier écueil tient au choix de l'opérateur. Autre limite : une « mutuelle communale » ne crée pas une offre de soins locale. Elle montre que face à la crise nationale les mutuelles communales ne sont qu'une "rustine sociale". On remarquera néanmoins qu'elle ne défend pas du tout la revendication du remboursement à 100 % des soins prescrits par l'assurance maladie.

Abstract :

The author, a leader of the French Federation of Mutual Insurance Companies, highlights the difficulties and contradictions inherent in the development projects for municipal mutual insurance companies. These projects contain many promises and, above all, numerous pitfalls. The first obstacle lies in the choice of the service provider. Another limitation is that a "municipal mutual insurance company" does not create a local healthcare offering. She demonstrates that, in the face of the national crisis, municipal mutual insurance companies are merely a "social band-aid". It is worth noting, however, that she does not advocate at all for 100% reimbursement of treatments by national health insurance.

Depuis plusieurs années, les élus locaux voient arriver dans leurs permanences des habitants inquiets, parfois désespérés devant la hausse du coût de leur complémentaire santé ou sans complémentaire santé et devant faire face à des restes à charge exorbitants après des soins. Ce phénomène n'a rien d'anecdotique : il reflète l'affaiblissement continu de notre Sécurité sociale. Les prises en charge reculent, y compris pour les personnes en affection de longue durée, tandis que les dépassements d'honoraires bondissent et deviennent la règle.

Pour les complémentaires santé, l'inflation a plusieurs causes : transfert de dépenses de l'Assurance maladie, financement du reste à charge zéro faussement appelé « 100% santé » financé à près de 80 % par les organismes complémentaires, hausse « naturelle » des dépenses (3 à 4% par an) et taxes sur les cotisations mutualistes multipliées par 8 en 25 ans. Cette fiscalité, assimilable à une « TVA sur la santé », représente de 14 à 21 % des cotisations et pourrait encore augmenter. Cela équivaut déjà au minimum à deux mois de cotisation par an.

À cela s'ajoute une rupture profonde des mécanismes de solidarité. Les contrats collectifs obligatoires ont brisé ce qui fondait notre système de protection sociale : la solidarité entre les générations, les catégories sociales et entre les malades et les bien portants. Les contrats collectifs instaurés dans les entreprises bénéficient uniquement aux actifs salariés, avec participation de l'employeur et aides publiques. Ils laissent sur le bord de la route et sans aide publique les retraités, les jeunes, les travailleurs non-salariés et les chômeurs. La prise en charge des plus pauvres via la Complémentaire santé solidaire (CSS) demeure totalement insuffisante, en raison notamment d'un non-recours massif, par ignorance du dispositif, par peur de stigmatisation, ou d'un coût résiduel trop élevé pour certaines et certains bénéficiaires potentiels.

Dans ce contexte, la recherche de solutions locales s'intensifie. Les collectivités territoriales explorent une voie : celle de ce que l'on appelle couramment les « mutuelles communales ». Elles peuvent être à l'échelle de la commune, d'une intercommunalité, d'un département ou d'une région.

Qu'est-ce qu'une « mutuelle communale » ?

Cette appellation rassurante se traduit par un dispositif qui ne vise pas à créer une



nouvelle mutuelle ni à financer un mécanisme municipal de protection sociale. Les mutuelles communales reposent sur un contrat collectif à adhésion facultative, négocié par la commune (souvent via son CCAS) et souscrit individuellement par les habitants qui le souhaitent.

Deux schémas coexistent. Le premier consiste à passer un appel d'offre ou un appel à manifestation d'intérêt. La commune définit un cahier des charges et sélectionne un ou plusieurs organismes complémentaires, une mutuelle ou une compagnie d'assurance privée lucrative. Le second schéma passe par la création d'une association loi 1901 qui souscrit un contrat collectif auprès d'un organisme de complémentaire santé. Ce modèle « associatif » est souvent détourné par des courtiers pour approcher les élus et leur proposer une offre « clé en main », apparemment facile à mettre en œuvre mais nettement plus commerciale que solidaire.

La commune n'est ni assureur, ni souscripteur, ni financeur. Elle doit même veiller à ne pas se retrouver en situation d'intermédiaire en assurance, ce qui la soumettrait à des obligations réglementaires strictes. Son rôle principal consiste en un travail de médiation : faciliter, accompagner, informer.

Des promesses, mais aussi des pièges

L'essor rapide de ces dispositifs n'est pas à prendre à la légère. Si la mutuelle communale peut proposer une solution à des habitants en difficulté, le modèle n'est pas sans risques. Il est essentiel d'en avoir conscience : un élu averti en vaut deux !

Le premier écueil tient au choix de l'opérateur.

Certains acteurs, notamment du secteur assurantiel ou du courtage, adoptent une stratégie de dumping tarifaire. Ils affichent des prix très bas pour remporter le marché, puis infligent de fortes augmentations au bout de deux ou trois ans pour rééquilibrer leur contrat. La raison d'être de ces acteurs n'est pas de protéger la population mais de dégager des marges à reverser à leurs actionnaires sous forme de dividendes. Cette pratique, alléchante la première année, peut se transformer en massue les années suivantes, notamment pour les retraités, souvent les premiers à adhérer à une telle proposition.

De même, il existe un risque de sélection des publics. En particulier, le niveau de tarification par tranches d'âge peut exclure, volontairement ou non, les plus âgés, qui peuvent se voir appliquer des tarifs dissuasifs.

Par ailleurs, les opérateurs peuvent également être tentés de détourner des personnes éligibles à la Complémentaire santé solidaire vers le contrat communal, moins avantageux pour elles.

Autre limite : une « mutuelle communale » ne crée pas une offre de soins locale. Si le territoire est dépourvu de praticiens, que ce soit en centre de santé ou en pratique individuelle libérale, pratiquant les tarifs conventionnés – sans dépassement d'honoraires –, la mutuelle communale ne fera pas de miracle. Elle ne fera que solvabiliser des dépenses toujours déraisonnables et ne prendra peut-être pas en charge l'ensemble des dépassements d'honoraires. La « mutuelle communale » devient alors un pansement sur une plaie bien trop large.

Enfin, la qualité de l'opérateur est déterminante. Les mutuelles, sociétés de personnes à but non lucratif, ont une vocation solidaire, ce qui n'est pas le cas des assurances privées lucratives. Les mutuelles collectent les cotisations et en redistribuent le produit sous forme de remboursement de frais de santé, d'actions de prévention et d'accompagnement. Les assurances privées lucratives cherchent à redistribuer moins que ce qu'elles collectent pour rémunérer des actionnaires. Par ailleurs, là où tout se complique, il faut savoir que certains opérateurs utilisent un « faux nez » mutualiste, brouillant les repères pour les élus comme pour les citoyens.

Un outil d'action locale, à condition d'être bien pensé

Malgré les risques, les mutuelles communales peuvent devenir un levier politique local à part entière. La commune peut orienter l'appel d'offre vers des critères de solidarité, de non-lucrativité, de proximité, et intégrer la mutuelle dans une politique locale de santé globale : prévention, accès aux droits, actions d'éducation à la santé, mobilisation citoyenne pour le droit à la santé.

Elles peuvent aussi devenir un outil de démocratie participative. La santé est un sujet qui fédère, mobilise et permet de retisser des liens sociaux. La construction d'un dispositif « mutuelle communale » peut être une occasion d'associer élus, habitants,



professionnels de santé et un large panel d'acteurs du territoire – associations, mission locale pour la jeunesse, PMI, université... –.

Pour que ces dispositifs fonctionnent, plusieurs critères peuvent être identifiés : co-construction, tarification solidaire, absence de dumping, ouverture aux travailleurs du territoire pour élargir la mutualisation des risques, accompagnement des habitants pour l'ouverture de leurs droits, existence ou création d'une offre de soins à tarifs conventionnés, tiers payant, actions de prévention. Le projet doit aussi bénéficier d'un suivi continu et d'une évaluation régulière. Pour en faire un vrai projet politique, une implication forte des élu.es est nécessaire dès la construction et tout au long de la vie de ce dispositif.

Une solution locale face à une crise nationale

L'émergence des mutuelles communales ou départementales révèle une époque, la nôtre. Face à l'insécurité sociale croissante, les mutuelles communales offrent une réponse concrète et souvent attendue. Mais elles restent un palliatif. Leurs limites sont d'autant plus visibles lorsqu'on cherche à les étendre à l'échelle d'un département ou d'une région, où la proximité, la participation citoyenne et la personnalisation peuvent se diluer rapidement. Certaines régions, comme l'Île-de-France ou Auvergne-Rhône-Alpes, ont lancé des « mutuelles régionales » qui ne visent en réalité qu'à l'obtention du tarif le plus bas.

Dans un pays où la protection sociale se fragilise sous l'effet de l'idéologie libérale qui assimile la Sécurité sociale à une « charge » à réduire, sous l'effet de la croissance des assurances privées, de la financiarisation de la santé et d'une fiscalité injuste pesant sur les cotisations mutualistes, les mutuelles communales témoignent d'une volonté locale d'agir. Elles ne peuvent cependant pas remplacer une refondation ambitieuse de la Sécurité sociale pour garantir à toutes et tous un réel droit à la santé.

Pour citer cet article :

Pascale Vatel, Mutuelles communales : rustine sociale ou véritable outil d'accès à la santé ?, Les Cahiers de santé publique et de protection sociale, N° 55 décembre 2025