



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

équilibre financier

Question écrite n° 31046

Texte de la question

M. Alain Merly attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la difficile réforme de l'assurance maladie. Outre le problème de la médication excessive, les carences actuelles de la prise en charge ne permettent pas d'endiguer suffisamment la hausse des dépenses. Or, un diagnostic posé tardivement coûte très cher et génère une polymédication. Aussi ne serait-il pas incongru d'envisager la dégressivité des tarifs d'assurance en cas d'accord du contractant de respecter certaines visites de contrôle ou d'accepter une éducation à la santé en matière d'hygiène de vie ou d'alimentation par exemple. Il souhaiterait connaître son opinion sur cette suggestion et les suites éventuelles qu'il entend y donner.

Texte de la réponse

Trois formes de structures juridiques sont autorisées à pratiquer la couverture complémentaire des risques de dommages corporels liés aux accidents ou à la maladie : les sociétés anonymes et sociétés d'assurance mutuelle régies par le code des assurances ; les institutions de prévoyance relevant du titre III du livre IX du code de la sécurité sociale ; les mutuelles régies par le code de la mutualité. La politique tarifaire résulte du contrat conclu entre l'assuré et, selon le cas, la société d'assurance, l'institution de prévoyance ou la mutuelle. Toutefois, le législateur a souhaité, dans certains cas, encadrer cette politique tarifaire. Ainsi, le soin d'assurer la prévention des risques liés aux accidents ou à la maladie figure expressément au rang des missions des mutuelles (article L. 111-1, en son 2°, du code de la mutualité). Cependant, les mutuelles menant ces activités de prévention ne peuvent moduler le montant des cotisations qu'en fonction du revenu ou de la durée d'appartenance à la mutuelle (article L. 112-1 du même code, premier alinéa). De même, les mutuelles assurant le remboursement ou l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie ou un accident ne peuvent ni recueillir des informations médicales sur les personnes souhaitant bénéficier d'une couverture, ni fixer les cotisations en fonction de l'état de santé (article L. 112-1 précité, deuxième alinéa). La proposition de l'honorable parlementaire conduirait donc à remettre en cause ces principes mutualistes. Cependant, le Gouvernement est, bien entendu, conscient des enjeux majeurs que représente la prévention. A cet égard, la suggestion faite contribue utilement aux réflexions que doivent conduire les pouvoirs publics, dans le souci d'une meilleure protection sanitaire et sociale et le respect des contraintes financières de l'assurance maladie.

Données clés

Auteur : [M. Alain Merly](#)

Circonscription : Lot-et-Garonne (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 31046

Rubrique : Sécurité sociale

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 29 juin 2004

Question publiée le : 22 décembre 2003, page 9781

Réponse publiée le : 6 juillet 2004, page 5187