



N° 2036

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DIX-SEPTIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 28 octobre 2025.

PROPOSITION DE LOI

*visant à garantir l'accès aux soins pour toutes et tous par la mise en place de
mutuelles communales,*

(Renvoyée à la commission des affaires sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

présentée par

Mme Sandrine RUNEL, Mme Marie-José ALLEMAND, M. Karim BENBRAHIM,
M. Mickaël BOULOUX, M. Paul CHRISTOPHLE, M. Romain ESKENAZI,
Mme Océane GODARD, M. Emmanuel GRÉGOIRE, Mme Ayda HADIZADEH,
M. Pierre PRIBETICH, Mme Mereana REID ARBELOT, M. Arnaud SIMION,
M. Thierry SOTHER, M. Boris TAVERNIER, Mme Mélanie THOMIN, M. Roger
VICOT,

députées et députés.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

« La Sécurité sociale est la garantie donnée à chacun qu'en toutes circonstances, il disposera des moyens nécessaires pour assurer sa subsistance et celle de sa famille dans des conditions décentes. », lit-on dans l'exposé des motifs de l'ordonnance du 4 octobre 1945. Depuis cette date, notre pays s'est doté d'une Sécurité sociale garantissant à toutes et tous une protection contre les risques de toute nature. L'Assurance maladie assure l'égalité d'accès aux soins, et renforce depuis 1945 le recours aux soins dans tous les territoires.

Cependant, cette promesse de la Sécurité sociale que chacun aura les « moyens nécessaires » pour se soigner n'est aujourd'hui plus tenue. En 2019, le poids des dépenses de santé dans le revenu des ménages d'actifs était d'environ 15 %, et a quadruplé en 60 ans. En outre, la part des complémentaires santé dans les prises en charge de soins et de produits de santé ne cesse d'augmenter, et leurs coûts augmentent en miroir. Entre 2018 et 2024, le tarif des complémentaires santé a connu une augmentation de 40 % en moyenne, et de 5 % pour la seule année 2025.

Face à cette explosion des frais de santé, plus de 3 millions de Français sont dépourvus d'une complémentaire santé, et près de 6 millions de Français renoncent à des soins faute de moyens. Cette réalité est inacceptable. Les plus fragiles sont les plus touchés par cette inégalité d'accès à une complémentaire : retraités, demandeurs d'emploi, étudiants, travailleurs indépendants,... Celles et ceux qui n'ont pas accès à une complémentaire partiellement prise en charge par l'employeur, et qui n'ont d'autre choix que de souscrire à des contrats individuels.

Le chiffre est dramatique : un Français sur dix renonce à une complémentaire santé, faute de moyens.

C'est pour répondre à ces millions de Français que les mutuelles communales se sont imposées, comme une réponse solidaire et de proximité à un enjeu sanitaire et social de grande ampleur. Ces mutuelles communales s'impliquent dans la vie locale, et constituent une action concrète en faveur de la santé et du pouvoir d'achat des habitants.

Plus de 10 000 municipalités proposent désormais une complémentaire santé ouverte à tous les habitants, permettant d'obtenir des tarifs négociés et adaptés aux besoins de leur population. Cette initiative,

simple à mettre en œuvre, pourrait permettre aux millions de Français n'ayant pas les moyens d'avoir une complémentaire de souscrire à un contrat négocié par la commune.

Grâce à la négociation menée par la commune ou par les services de la commune, notamment par le Centre communal d'action sociale (CCAS), on estime aujourd'hui une réduction des tarifs de 15 % à 40 % en moyenne dans les collectivités ayant adopté cette solution. C'est une réduction non négligeable des dépenses de santé d'un ménage, augmentant ainsi leur pouvoir d'achat. Par ailleurs, les négociations permettent de fixer des principes de non-augmentation des tarifs sur une durée déterminée, et de déterminer le panier de biens pris en charge par la complémentaire afin d'assurer aux habitants les meilleures conditions d'accès aux soins et à la prévention.

Au-delà du gain financier considérable par rapport à un contrat individualisé, le modèle de mutuelle communale renforce le lien social et le rôle de la collectivité dans la protection sociale et sanitaire de ses administrés. En associant élus, professionnels de santé, associations et habitants au choix des garanties, elle revivifie la démocratie locale. C'est également faire le choix de faire vivre son territoire avec une participation des mutuelles locales, souvent exclues des grands appels d'offres du secteur assurantiel.

Ainsi, cette proposition de loi entend généraliser une pratique ayant déjà fait ses preuves, en instaurant un cadre d'action social clair et équitable sur l'ensemble des communes concernées.

La mutualité communale est une mesure de justice sociale et de solidarité directe. En facilitant l'accès à une couverture santé pour le plus grand nombre, les mutuelles communales participent à la réduction des inégalités sur notre territoire tout en donnant aux collectivités un rôle moteur dans la construction d'un modèle de protection sociale de proximité.

L'**article 1^{er}** instaure l'obligation pour les communes de plus de 30 000 habitants et pour les établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) de plus de 50 000 habitants comportant au moins une commune de plus de 15 000 habitants de proposer à leurs habitants une offre de protection complémentaire santé.

L'**article 2** gage cette proposition de loi.

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

- ① Le titre V du livre II de la deuxième partie du code général des collectivités territoriales est complété par un chapitre VI ainsi rédigé :

- ② « CHAPITRE VI

- ③ « *Faciliter l'accès aux soins*

- ④ « Art. L. 2256-I. – I. – Afin de renforcer l'accessibilité aux soins et au plus tard le 1^{er} janvier 2028, les communes de 30 000 habitants et plus et les établissements publics de coopération intercommunale de plus de 50 000 habitants comportant au moins une commune de plus de 15 000 habitants sont tenus de proposer à leurs habitants une offre de protection complémentaire en matière de santé.

- ⑤ « II. – La commune ou, le cas échéant, l'établissement public de coopération intercommunale est chargé de la négociation de cette offre auprès d'une mutuelle régie par le code de la mutualité, d'une institution de prévoyance régie par le livre IX du code de la sécurité sociale ou par le livre VII du code rural et de la pêche maritime. Cette mission peut être confiée au centre communal d'action sociale. La commune est également tenue d'organiser une large information du public par tous moyens adaptés.

- ⑥ « III. – La participation financière des bénéficiaires à la souscription ou à l'adhésion à cette offre s'effectue en tenant compte des ressources et de l'âge des personnes ainsi que de celles des autres personnes membres du même foyer et de la composition de ce dernier.

- ⑦ « IV. – La couverture minimale apportée par l'offre de protection complémentaire précitée est celle qui permet la prise en charge totale ou partielle des dépenses visées au II de l'article L. 911-7 du code de la sécurité sociale.

- ⑧ « V. – Pour la mise en œuvre des obligations prévues au I, les collectivités concernées peuvent conventionner en vue de mettre en œuvre ces obligations à l'échelle de plusieurs communes, d'un établissement public de coopération intercommunale ou de plusieurs tels établissements d'un même département.

- ⑨ « VI. – Les dispositions du présent article sont précisées par décret. »

Article 2

La charge pour les collectivités territoriales est compensée à due concurrence par la majoration de la dotation globale de fonctionnement et, corrélativement pour l'État, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.