

Édition 2026

Carnet de
Santé
de la France



Sommaire

Priorités de santé..... 4

1.

SANTÉ

Accès aux soins..... 7

Prévention..... 10

Données de santé..... 15

2.

Grand âge

Autonomie..... 18

3.

Petite enfance

Parentalité..... 21

4.

Prévoyance

Retraite..... 24

5.

Financement..... 27

Édito

Faire de la protection sociale un choix de société

Aujourd'hui, 85% des Français déclarent qu'ils tiendront compte des propositions des candidats en matière de santé et de protection sociale lors de la prochaine élection présidentielle. Cette attente nous oblige. Cela appelle un débat à la hauteur de ce qui se joue : notre capacité à organiser les solidarités qui permettent à chacun de vivre dignement et de se projeter dans l'avenir.

Depuis 2023, le *Carnet de santé de la France* nous donne rendez-vous avec la réalité vécue par nos concitoyens. Se soigner, accompagner un proche, avancer en âge : au-delà des débats sur le financement et l'organisation de notre protection sociale, des besoins et des inquiétudes persistent. C'est à partir de ces problématiques que la Mutualité Française pense et agit.

Reprendre chaque année le pouls de la société permet de mesurer les évolutions, de repérer les fragilités qui s'installent et les besoins qui émergent. L'accentuation des difficultés nous interpelle : nous ne pouvons nous habituer à ce que tant de personnes peinent à accéder aux soins et doutent d'être protégées demain.

En effet, 79% des Français considèrent que le déficit de la Sécurité sociale peut remettre en cause son avenir. Prendre cette inquiétude au sérieux exige de donner une perspective à notre protection sociale. Sa soutenabilité engage la confiance de chacun dans notre capacité collective à faire face aux risques de la vie.

Pour le mouvement mutualiste, cette connaissance constitue une responsabilité. Elle nous invite à interroger nos propres réponses, à faire évoluer nos pratiques et à contribuer aux transformations nécessaires. Elle conforte notre engagement pour lutter contre les fraudes et les abus, garantir la pertinence des soins à partir des connaissances scientifiques et inscrire la prévention dans la durée. Autant de leviers à mobiliser afin que les ressources consacrées à la santé répondent mieux aux besoins de toutes et tous.

C'est aussi le sens des États généraux de la santé et de la protection sociale : croiser les expériences, confronter les points de vue et construire ensemble des propositions pour l'avenir. À l'approche de 2027, nous voulons nourrir un débat éclairé sur les protections que nous choisissons de garantir et les moyens que nous sommes prêts à y consacrer. Faire vivre la solidarité, c'est nous donner collectivement le pouvoir de décider de notre avenir.



Éric Chenut

**Président de la
Mutualité Française**



**Se soigner,
accompagner
un proche, avancer
en âge : au-delà
des débats sur
le financement
et l'organisation
de notre protection
sociale, des besoins
et des inquiétudes
persistent.
C'est à partir de ces
problématiques que
la Mutualité Française
pense et agit.**

États Généraux de la Santé et de la Protection Sociale

sur placedelasante.fr

Notre modèle de protection sociale est unique au monde et rassurant au quotidien. Quoi que nous puissions vivre, nous savons qu'un soutien et des aides existent pour nous épauler et nous accompagner.



Verbatim
d'un citoyen

PRIORITÉS DE SANTÉ

En France, 93% des citoyens sont attachés au système de protection sociale, confirme la consultation des États généraux de la santé et de la protection sociale. Avec plus de 2,2 millions de réponses partagées et 405 000 verbatims, la population prône les valeurs de solidarité et d'égalité face aux aléas de la vie mais elle exprime des attentes pour rendre le modèle actuel plus efficient.

Améliorer l'accès aux soins

53%

des citoyens et 43% des professionnels de santé et de l'accompagnement souhaitent en priorité une **réduction des délais d'attente** pour une consultation ou une intervention.

50%

des citoyens et 47% des professionnels de santé et de l'accompagnement jugent **prioritaire l'accès à des soins de qualité** pour tous.

22%

de la population cite son médecin traitant comme une **personne de soutien** et met en avant la relation de proximité et de confiance, soit près d'un citoyen sur quatre. Si les répondants veulent préserver cette proximité humaine, ils recommandent de **revoir l'organisation pour plus d'efficience et de fluidifier les parcours**, notamment via un partage du dossier médical et un recentrage de l'hôpital sur les actes lourds.

Trouver un praticien ou une praticienne pour une urgence médicale ou dentaire relève du parcours du combattant. On nous oriente systématiquement vers les urgences de l'hôpital : cela les encombre, oblige à attendre des heures. Le manque de personnel et de lits est criant.



Verbatim
d'un citoyen

Maîtriser les dépenses de santé

74%

des citoyens estiment prioritaire de **maîtriser les dépenses** pour pérenniser le système de protection sociale, notamment **en luttant contre la fraude**. Cette solution est privilégiée par rapport à une augmentation des financements.

68%

des Français se déclarent **opposés à la financiarisation** du système de protection sociale, soit deux tiers des Français.

70%

des personnes suggèrent d'**augmenter les pénalités financières en cas de fraude**.

Autres propositions concrètes mises en avant par les citoyens et les professionnels pour réduire les dépenses : sortir du modèle curatif en développant la prévention, rendre visible le coût réel des soins, délivrer des médicaments à l'unité, renforcer les contrôles des arrêts maladie.

Anticiper la perte d'autonomie

75%

des citoyens se sentent **peu ou pas du tout préparés face à la perte d'autonomie**. Outre la difficulté à se projeter, ils manquent d'information ou de visibilité sur les dispositifs existants.

68%

des personnes, soit plus de deux sur trois, sont favorables à l'instauration d'une **couverture prévoyance obligatoire** pour la population.

C'est une situation à laquelle on ne se prépare pas tant qu'on n'y est pas confronté, même si l'expérience de nos parents nous donne à réfléchir.

Verbatim d'un citoyen

Agir pour une santé globale

87%

des citoyens reconnaissent l'**impact de l'environnement** sur la santé.

72%

des personnes souhaitent prioritairement **réduire l'exposition aux pesticides, perturbateurs endocriniens et produits chimiques**. Près de la moitié des répondants attendent un meilleur contrôle de la qualité de l'air et des sols (43%).

33%

des 15-29 ans placent la **prise en compte de la santé mentale en tête de leurs priorités**. Cette tranche

d'âge préfère faciliter l'accès aux spécialistes et à un remboursement des consultations, alors que les 30-44 ans abordent le sujet sous l'angle du travail et du bien-être professionnel. Les moins de 44 ans soulignent l'importance de renforcer l'information et la prévention en santé mentale et de déstigmatiser les troubles psychologiques.

1. SANTÉ

- > Accès aux soins
- > Prévention
- > Données de santé



Accès aux soins

Plus de trois Français sur quatre (77%) déclarent avoir renoncé à des soins. Défendant un système de santé solidaire, protecteur et universel, la Mutualité Française promeut une offre de santé financièrement abordable, disponible et de qualité. Pour répondre aux besoins de tous, ses mutuelles gèrent le 1^{er} réseau sanitaire et social à but non lucratif, 497 centres de santé (dentaires, infirmiers, médicaux et polyvalents) et 84 établissements sanitaires sur l'ensemble du territoire. Ils dispensent des soins en tiers payant, sans dépassement d'honoraires ou à coûts maîtrisés.



ACCÈS À L'OFFRE DE SOINS

82%
des Français

rencontrent des difficultés pour obtenir un rendez-vous rapidement chez un médecin spécialiste, en hausse de 5 points en deux ans (77% en 2024)¹.

37%
des Français



estiment aujourd'hui difficile d'avoir un rendez-vous rapide avec un médecin généraliste², un problème qui s'est nettement accru au cours des dernières années (22% en 2017). Les ruraux (40%) et les habitants des petites agglomérations (38%) sont particulièrement concernés par ces difficultés d'accès, contre 31% dans les grandes villes et 36% dans l'agglomération parisienne.

LE RECOURS AUX SOINS

77%
des Français

déclarent avoir dû renoncer à des soins de santé au cours des 12 derniers mois, soit 12 points de plus qu'en 2025³.

Majoritairement en raison de la difficulté à trouver un soignant qui accepte les nouveaux patients (67%), du délai d'obtention d'un rendez-vous (61%) avec un taux en hausse de 3 points par rapport à 2025, puis pour des raisons financières (40%) en hausse de 5 points. Autre raison : l'éloignement du professionnel de santé à consulter (34%), motif dont la part a fortement augmenté depuis 2017 où il s'élevait à 25%. Une personne sur quatre (25%) dit avoir renoncé à des soins parce qu'elle a trouvé la réponse à son besoin par un autre canal, comme internet, les réseaux sociaux, l'IA ou une application.

Les 18-24 ans restent plus nombreux que la moyenne à renoncer aux soins : 84% sur les 12 derniers mois, proportion en augmentation de 10 points par rapport à 2025⁴. Pour eux, la difficulté à trouver un soignant et le délai de rendez-vous arrivent également en tête, avec respectivement 77% et 75%. Les raisons financières figurent en 3^e position avec 59% de citations.

LES SOLUTIONS PROPOSÉES

76%

des Français estiment tout à fait prioritaire d'encourager les professionnels de santé à s'installer dans les territoires où il en manque⁵.

63%

des Français jugent prioritaire de développer des structures médicales regroupant plusieurs professionnels de santé pour faciliter l'accès aux soins (67% en 2025)⁶.

55%

des Français estiment prioritaire de trouver des solutions pour simplifier les tâches administratives des médecins (69% en 2025)⁷.

45%

des Français considèrent prioritaire d'inciter les professionnels de santé à assurer la permanence des soins, par exemple assurer des gardes les soirs et/ou les week-ends⁸.





RECOURS AUX SOINS



87%

du territoire concerné en 2024¹

11,5%

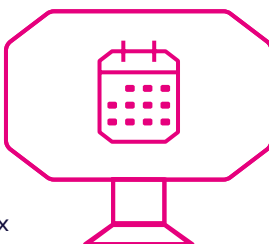
des assurés sociaux n'ont pas de médecin traitant²,
4,3% des patients en affection de longue durée³.

OFFRE DE SOINS

ACCÈS AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ

65%

des médecins généralistes, soit deux sur trois, sont contraints de refuser de nouveaux patients en tant que médecin traitant, contre un sur deux en 2019 (53%)⁴.



59,8%

des médecins généralistes ne participent pas à la permanence des soins en 2025, un taux de diminution par rapport à 2022 où il atteignait 61,5%⁵.



Source : Cnam

75% des nouveaux médecins spécialistes se sont installés en secteur 2 en 2024⁶, une part en constante augmentation. Les médecins (hors généralistes) en secteur 2 représentent aujourd'hui près de 60% des médecins (56% en 2024 contre 37% en 2000).

19% Part des dépassements dans les honoraires des médecins spécialistes en ville (hors généralistes), en hausse entre 2020 et 2024⁷, alors qu'elle s'était stabilisée à 15,5% jusqu'en 2020.

ORGANISATION DES SOINS

2 000



Baisse du nombre de lits d'hospitalisation

complète sur un an, pour atteindre 367 335 lits fin 2024 (soit -11% depuis fin 2013)⁸. Cette diminution ralentit : -0,5% en 2024 contre -1,2% en 2023 et -1,8% en 2022.

184 500



patients sont pris en charge en hospitalisation à domicile (HAD)

en 2024⁹ contre 159 000 en 2022, soit +16%. Les alternatives à l'hospitalisation complète (hospitalisation partielle – sans nuitée et HAD) poursuivent leur progression.

2 981



maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP)

sont implantées en France au 31 décembre 2025¹⁰ sur un objectif gouvernemental de 4 000 MSP pour 2027. On en comptait 2 861 au 28 juillet 2025¹¹, 2 644 au 30 juin 2024 et 2 251 à fin décembre 2022¹².

7 004



communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)

signataires de l'accord conventionnel interprofessionnel sont comptabilisées, à comparer aux 444 de juin 2023¹³. Les CPTS signataires de l'ACI couvriraient 82% de la population. L'objectif initial du Gouvernement prévoyait de couvrir 100% de la population fin 2023.

4,5 millions



de patients adultes ont eu recours à la téléconsultation de médecine générale en 2023, soit un peu plus de 8% des patients ayant consulté un généraliste¹⁴. A comparer aux 4,8 millions en 2022.

1- Gouvernement, "Pacte de lutte contre les déserts médicaux", dossier de presse, avril 2025.

2-3- En 2024, Cnam, Rapport Charges et produits - Propositions de l'assurance maladie pour 2027, juillet 2026.

4- En 2022, Drees, Etudes et Résultats n° 1301, mai 2024 — 5- Au 31 décembre 2025, Cnam, Rapport annuel sur la permanence des soins, avril 2026 — 6- Hcaam, Rapport "Trois scénarios pour une réforme des dépassements d'honoraires des médecins", juin 2026 — 7- En 2024, Drees, Comptes de la santé, septembre 2025.

8- Drees, Etudes et Résultats n° 1353, novembre 2025 — 9- Drees, Panorama des établissements de santé en 2024, édition 2026, juillet 2026 - 10- DGOS, février 2026. Repris du site AVECSanté, Fédération des MSP, août 2026.

11- Ministère de la Santé et de la Prévention, Plan d'action MSP, juin 2023 — 12- Ministère de la Santé et de la Prévention, Plan d'action MSP, juin 2023 — 13- En mai 2025, Rapport Sénat sur les CPTS, octobre 2025 — 14- Cnam Charges et produits pour 2025, juillet 2024.



Prévention

Avec 2,3% des dépenses de santé consacrées à la prévention, la France se situe en queue de peloton des pays européens qui y consacrent en moyenne 3,7%. Dans une logique de parcours de santé, la Mutualité Française promeut le déploiement d'une approche préventive à tous les âges, dans l'ensemble des lieux de vie : crèches, écoles, domiciles, milieux professionnels, établissements et services médicaux et sociaux, etc. Elle s'investit en ce sens depuis de nombreuses années au travers de ses multiples métiers.



QU'EN PENSENT LES FRANÇAIS ?

70%
des Français



89%
des Français

se montrent préoccupés par les effets de la qualité de leur alimentation sur leur santé (+8 points en deux ans).

Ils s'inquiètent également des effets de la pollution, que ce soit celle des sols (86%) ou de l'eau (79%)⁴.



SANTÉ MENTALE

41%
des Français



déclarent avoir déjà été sensibilisés à la prévention santé et à la nécessité de modifier certains comportements pour préserver leur santé¹. Mais ce chiffre ne progresse plus ces dernières années : ils étaient 73% il y a 4 ans. De plus, 36% des Français s'estiment toujours mal informés sur la prévention².

L'alimentation figure en tête des sujets jugés prioritaires en matière de prévention (38%). La santé mentale se hisse à la 2^e position (32%) avec une progression de +10 points en trois ans, devant les addictions et le "bien vieillir" (26%) puis l'activité physique (25%)³.

ACTIVITÉ PHYSIQUE

87%
des Français

considèrent que la pratique sportive peut être aussi efficace que la prise de médicaments⁵. Les médecins sont encore plus nombreux à partager cette opinion puisque 92% d'entre eux le pensent.



disent avoir déjà été concernés par des problèmes de santé mentale (dépression, burn-out, pensées suicidaires...)⁶. Sur l'année, cela représente **près de 9 millions de personnes**, soit 18% de la population adulte.

48% des Français ont déjà dû prendre des médicaments ou consulter des professionnels de santé (psychologues, médecins...) pour des troubles de santé mentale⁷.

1-2-3-4-5-8- Sondage Odoxa - Mutualité Française, juin 2026.
6-7- Sondage Odoxa - Mutualité Française, juillet 2024.



2,3%

des dépenses de santé sont consacrées à la prévention¹.

La France est en queue de peloton des pays européens qui consacrent en moyenne 3,7% de leurs dépenses de santé à la prévention. Les pays en tête sont les Pays-Bas, l'Allemagne, la Croatie, l'Italie et la Finlande, tous entre 4,6% et 5,2%.



ALIMENTATION ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SPORTIVE

40 000 à 50 000

personnes décèdent annuellement du fait de l'inactivité physique et de la sédentarité².

95%

de la population adulte en France est à risque sanitaire par manque d'activité physique ou à cause d'un temps trop long passé en position assise³.

6%

seulement des adolescentes et 15% des adolescents français de 15 ans pratiquent 60 minutes d'activité physique modérée à soutenue par jour, comme le recommande l'Organisation mondiale de la santé⁴. La France reste largement en-dessous de la moyenne des pays étudiés, avec respectivement à 15 ans, 11% des filles et 21% des garçons concernés.

SANTÉ ENVIRONNEMENT



40 000 décès

soit 7% de la mortalité totale de la France⁶, sont attribuables chaque année aux particules fines, dont le diamètre est inférieur à 2,5 microns.

10



d'adultes français sont en situation d'obésité en 2024

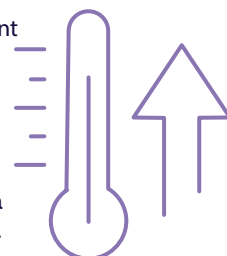
Cela représente 18,1% des personnes résidant en France métropolitaine et en outre-mer⁵.

Considérés simultanément, l'obésité et le surpoids concernent près d'un adulte sur deux, soit 48,8% des Français.

Plus de 5 700

décès ont été attribués à la chaleur durant l'été 2025 en France⁷.

Ce chiffre est amené à augmenter : le bilan établi pour le début de l'été 2026 (période du 17 juin au 2 juillet) faisait déjà état de 5 764 décès en excès, toutes causes confondues⁸.



1- En 2023. Eurostat, mars 2026 — 2-3- Observatoire Mutualité Française, Sport-santé, juin 2024.

4- En 2022. Enquête Health Behaviour in School-aged Children study- HSBG, 2023. In OMS, rapport sur l'activité physique, la sédentarité et la nutrition chez les adolescents, mai 2024.

5- Ligue nationale contre l'obésité, juin 2024 — 6- Sur la période 2016-2019. Source : Santé publique France, "Pollution de l'air ambiant : nouvelles estimations de son impact sur la santé des Français", 2021 — 7- Santé publique France, Chaleur et santé. Bilan de l'été 2025, février 2026 — 8- Santé publique France, communiqué de presse, 22 juillet 2026.



CHEZ LES JEUNES

25%

**des jeunes de 15 à 29 ans
déclarent souffrir
de symptômes évocateurs
de la dépression,
soit un jeune sur quatre¹.**

LES SOLUTIONS PROPOSÉES

89%

**des Français considèrent qu'il
faudrait développer les actions
de prévention⁶ pour limiter
l'apparition de problèmes de santé
mentale afin de réduire le déficit
de la Sécurité sociale.**

47%

**des jeunes en grande précarité sociale res-
sentent des symptômes liés à
la dépression, soit près de trois fois
plus que les jeunes sans difficultés
économiques (16%)².**



1^{re} inquiétude

des jeunes : le changement climatique.

Le terme "vous inquiète beaucoup"
ressort plus que pour l'ensemble
des Français (48% contre 41%)³.

69%

**des Français pensent que "les réseaux
sociaux contribuent à aggraver les
problèmes de santé mentale"**

mais 65% pensent aussi qu'"ils peuvent
aider à aller mieux", et chez les 18-24 ans,
cette proposition atteint même 87%⁴.



44%

**des jeunes de 15 à 29 ans qui passent
plus de huit heures par jour sur les réseaux
sociaux déclarent des symptômes
dépressifs, soit trois fois plus que ceux
qui y consacrent moins d'une heure (15%)⁵.
Il existe une corrélation avérée entre l'usage
des écrans et la dégradation de la santé
mentale.**

41%

**des jeunes de 15 à 29 ans déclarent éprouver fréquem-
ment un sentiment de solitude et de déconnexion
avec les autres⁸.**

32%

**des jeunes estiment prioritaires le diagnostic
et la prise en charge précoce en matière de
santé mentale, devant les tarifs des soins
et traitements (24%)⁹.**



Plus de 1 jeune sur 3 de 15 à 29 ans



**demande de faciliter l'accès
aux soins psychologiques
et à l'information (36%),
de renforcer la sensibilisation (36%)
et de rendre les soins plus
accessibles financièrement (34%)⁷.**



LA RÉALITÉ

SANTÉ MENTALE

20%

de la population française est touchée par des troubles psychiques chaque année, soit 13 millions de personnes¹.

13 décès par suicide pour **100 000** habitants

soit 8 848 décès². Ce taux se stabilise au cours de ces dernières années.

7 452

psychologues conventionnés dans le cadre du dispositif "Mon soutien Psy" à la fin du mois de mai 2026³ sur un total de 16 000 professionnels remplissant les conditions pour y participer⁴, contre 5 217 psychologues conventionnés en février 2025 et 2 500 fin 2023⁵.

160

milliards €
Coût social annuel (coûts directs et indirects) estimé des maladies psychiatriques en France, soit 6,7% du PIB⁶.

29

milliards €
de dépenses remboursées par l'Assurance maladie au titre de la santé mentale : maladies psychiatriques et consommation de psychotropes. Ce montant représente 14% des dépenses remboursées, soit un niveau proche des cancers (29,3 milliards d'euros) et des maladies cardiovasculaires (30,9 milliards d'euros)⁷.

LES JEUNES

2^e cause de mortalité

des 15-24 ans : le suicide, derrière les accidents de la route⁸.

+21% 

d'hospitalisations des jeunes filles de 11 à 17 ans pour geste auto-infligé (tentatives de suicide et automutilations) par rapport à 2023⁹, confirmant la tendance amorcée depuis plusieurs années dans cette classe d'âge.

1,04 

million de jeunes âgés de 12-25 ans ont eu au moins un remboursement de psychotropes, contre 729 000 en 2019¹⁰. Avec +5,3% en moyenne annuelle sur la période 2022-2025, la dynamique est encore plus forte que celle observée entre 2015 et 2021 (+1,8% par an).

PRÉVENTION DES CANCERS

433 136 cancers diagnostiqués, dont près de la moitié pourraient être évités¹².

Ils résultent de l'exposition à des facteurs de risque évitables, liés à nos modes de vie et à nos comportements, en particulier tabagisme, consommation d'alcool, alimentation déséquilibrée, surpoids et obésité, etc.

49% 

des adolescents ont des troubles de l'anxiété¹¹.

47,5%

des femmes âgées de 50 à 74 ans ont effectué une mammographie dans le cadre du dépistage organisé en 2025, contre 44% en 2024.

L'année 2025¹³ montre un léger rebond par rapport à 2024, en contraste avec une tendance générale à la baisse de participation au programme de dépistage observée depuis 2010.



1- 11- "La santé mentale en 10 chiffres clés". Site Alliance-santé mentale.org, consulté le 20 août 2026.

2- En 2023. Santé publique France, Conduites suicidaires en France, octobre 2025 — 3- Traitements Mutualité Française sur données SNDS à fin mai 2026.

4- Communiqué de presse du 13 février 2026, Assurance maladie — 5- Ministère du Travail, de la Santé, des solidarités et des familles, avril 2025.

6- En 2018. Etude Fondamentale 2021, "Le coût des maladies psychiatriques en France en 2018" — 7- En 2024. Cnam, Rapport Charges et produits pour 2027, juillet 2026.

8- Observatoire national du suicide, 6^e rapport, février 2026 — 9- En 2024. Santé publique France, Conduites suicidaires en France, octobre 2025.

10- En 2024. Cnam, Rapport Charges et produits pour 2027, juillet 2026 — 12- Institut national du cancer, Panorama des cancers en France, édition juillet 2026.

13- Santé publique France, Bulletin national de participation au dépistage organisé du cancer du sein, juillet 2026.

Données de santé

Près de 9 Français sur 10 considèrent que le partage des données de santé peut être utile pour faire avancer la recherche médicale et améliorer la santé de tous. Actuellement, 24 millions d'utilisateurs ont déjà activé "Mon espace santé". Utilisées pour fluidifier la prise en charge des patients et leur suivi médical, ces informations servent aussi à effectuer leurs remboursements de soins, évaluer les politiques publiques, développer la prévention ou la recherche scientifique dans un cadre anonymisé. Le partage fluide et sécurisé des données de santé constitue un enjeu majeur d'avenir.



L'ADHÉSION AU PARTAGE DES DONNÉES DE SANTÉ

83%

**des Français¹ estiment
que le partage des données
de santé peut être utile
pour faire avancer la recherche
médicale et améliorer la santé
de tous (+11 points depuis 2017)².**



38%

des Français

**ont déjà partagé des données
liées à leur santé ou à celle de
leur famille** avec un professionnel
ou un organisme en dehors
du cadre d'une consultation
médicale³, en particulier les
jeunes : 56% des 18-24 ans,
46% des 25-34 ans, mais
seulement 29% chez les
65 ans et plus.

93%

**C'est d'abord aux
professionnels de santé
que les Français accordent
leur confiance⁴...**



suivis des hôpitaux

85%



de la Sécurité sociale

75%



et des mutuelles

63%



58%

des Français

**accepteraient de partager
leurs données de santé⁵.**



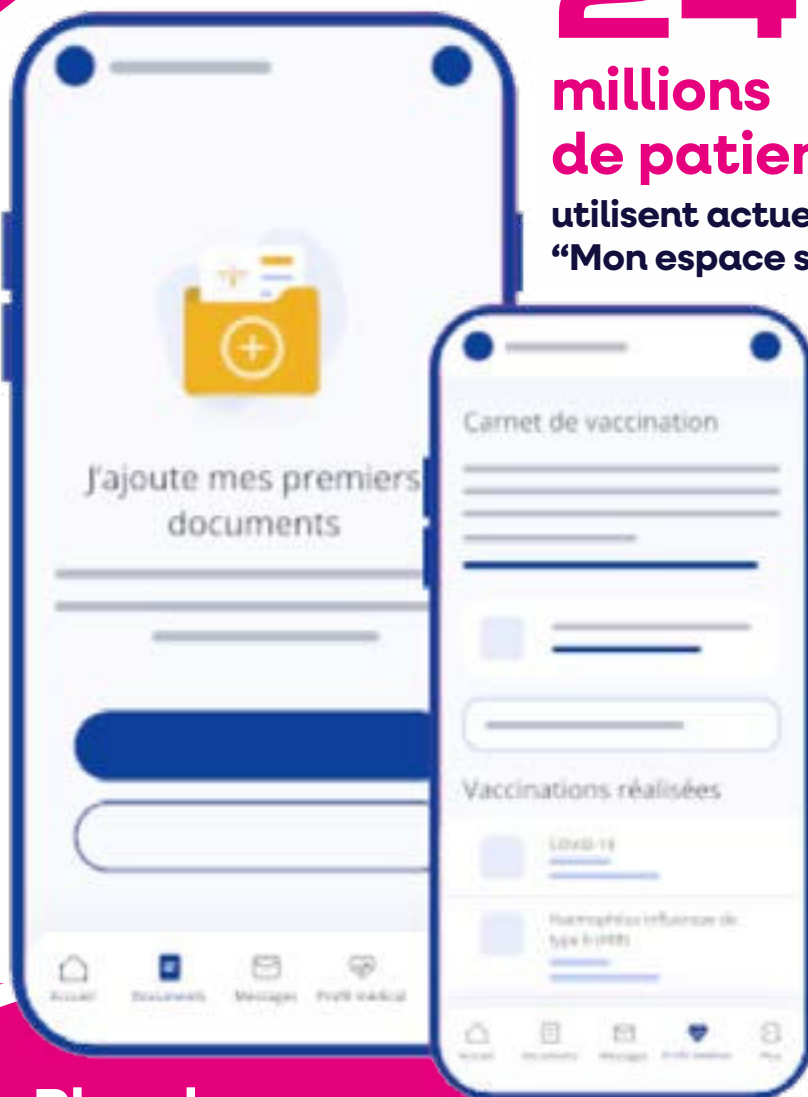
1-3-4-5: Sondage Odoxa - Mutualité Française, juin 2026.
2: Sondage Odoxa, octobre 2017.



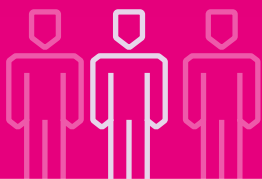
24

millions de patients¹

utilisent actuellement
“Mon espace santé”



Plus de 1 assuré sur 3



a activé “Mon Espace Santé”
en janvier 2026, soit 7 millions
de personnes supplémentaires
par rapport à février 2025.

¹ Communiqué de presse, Ministère de la Santé, janvier 2026.

A photograph of an elderly woman with short grey hair and glasses, wearing a patterned purple top and blue trousers, sitting in a wheelchair. She is smiling and looking towards a healthcare professional. The professional, a woman with brown hair in a ponytail wearing teal scrubs, is leaning over the wheelchair, smiling back at the elderly woman. The background is a blurred indoor setting, possibly a hospital or care home. A large magenta semi-transparent shape is overlaid on the left side of the image, containing the text.

2. Grand âge Autonomie

En France, 2,6 millions de personnes âgées sont en situation de perte d'autonomie. Avec près de 900 structures dans les champs du grand âge et du handicap, la Mutualité Française contribue au développement de solutions innovantes favorisant l'accompagnement et le maintien à domicile. Elle développe une offre de prévention et promotion de la santé pour les personnes âgées et celles en situation de handicap, ainsi que leurs aidants, et propose des couvertures assurantielles adaptées.



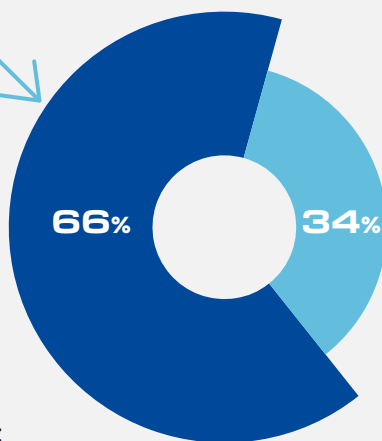
QU'EN PENSENT LES FRANÇAIS ?

DÉPENDANCE ET PERTE D'AUTONOMIE

66%
des Français

se sentent personnellement concernés par la prise en charge du vieillissement et de la dépendance¹.

Cette proportion, stable par rapport à 2025, connaît une progression spectaculaire : + 9 points en neuf ans (57% en 2017)². Ce sujet est évidemment corrélé à l'âge : 84% des 65 ans et plus versus 40% des 18-24 ans.



Assez ou très concernés
Peu ou pas concernés

55%

des Français jugent prioritaire de développer les actions de prévention tout au long de la vie pour réduire ou retarder les situations de dépendance et de perte d'autonomie³.

68%

des Français indiquent ne pas se sentir préparés à faire face financièrement à leur propre perte d'autonomie ou à celle de leur conjoint.

Ce sentiment concerne même les plus aisés (60%) et les plus de 65 ans (55%) qui sont davantage concernés par ce risque⁴.

23%

des Français ont souscrit ou envisagent de souscrire un contrat de couverture dépendance (7% l'ont fait, 16% l'envisagent)⁵.

58%

des Français, soit six Français sur dix, considèrent que l'Etat et les collectivités locales ne pourront pas financer à l'avenir les dépenses liées à la perte d'autonomie aux âges élevés⁶.

63%

des Français considèrent les acteurs complémentaires (mutuelles, assurances) comme les plus capables de contribuer à financer les dépenses liées à la perte d'autonomie aux âges élevés⁷.

Viennent ensuite les caisses de retraite et de retraite complémentaire (40%) ; la personne elle-même, ses enfants ou sa famille (34%) ; la branche autonomie de la Sécurité sociale (33%) et les collectivités locales (12%).

75%

des Français sont favorables à la mise en place d'une assurance dépendance généralisée qui couvrirait financièrement la perte d'autonomie liée au vieillissement⁸.

MAINTIEN À DOMICILE ET AIDANTS

74%

des Français jugent que la solution "prioritaire" à mettre en œuvre pour aider les personnes à rester à domicile le plus longtemps possible consiste à développer des dispositifs d'accompagnement. Ce taux est stable par rapport à 2025⁹.

67%

des Français souhaiteraient rester à domicile en adaptant leur logement si leurs capacités physiques se dégradaient avec l'âge¹⁰.

Un taux en hausse de +6 points par rapport à 2024 et de +16 points depuis 2017.¹¹

LOGEMENT

72%

des Français déclarent prioritaire de rendre plus accessibles financièrement les maisons de retraite médicalisées¹².

64%

des Français considèrent prioritaire de développer les solutions d'habitat intermédiaire : résidence autonomie et habitat inclusif¹³.

AIDANTS

66%

des Français considèrent prioritaire "d'améliorer l'accompagnement des personnes aidantes"¹⁴.

66%

des Français estiment aussi qu'il faudrait "développer l'accompagnement des aidants qui soutiennent les personnes en situation de perte d'autonomie" (aide financière, formation, soutien psychologique, séjour de répit...)¹⁵.

1-3-5-6-7-8-9-10-12-13-14-15: Sondage Odoxa – Mutualité Française, juin 2026.

2-11: Baromètre santé 360 Odoxa, juillet 2017.

4-Sondage Odoxa – Mutualité Française, juillet 2024 – sondage Toluna – Harris interactive, août 2023.



LA RÉALITÉ

PERTE D'AUTONOMIE



Plus de **2**

millions de personnes âgées en situation de perte d'autonomie¹.
+700 000 seniors en perte d'autonomie supplémentaires à l'horizon 2050².

11,8 ans

Espérance de vie sans incapacité pour les femmes de 65 ans (3^e rang européen). Ce chiffre est de 10,5 ans pour les hommes (7^e rang européen)³. Si l'espérance de vie en France reste l'une des plus élevées de l'Union européenne, le nombre d'années vécues en bonne santé demeure inférieur à celui de nombreux pays.

2 millions

de personnes de plus de 65 ans chutent chaque année, occasionnant 10 000 décès et 136 000 hospitalisations⁴.

PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE



5,7 millions

de personnes sont couvertes en assurance au titre de la dépendance fin 2025 (-4,3% sur un an)⁵.

MAINTIEN À DOMICILE



9,3 millions

de Français sont proches aidants⁹

8,8 millions d'adultes représentant une personne sur six et 500 000 enfants mineurs, soit un sur vingt.

COÛT MOYEN ET RESTE À CHARGE



COÛT MENSUEL MOYEN D'UNE PLACE EN EHPAD⁶

2 423 €

En moyenne, une chambre individuelle en hébergement permanent coûte 2 164 € par mois dans les Ehpad habilités à l'aide sociale à l'hébergement (ASH), contre 3 128 € dans les établissements non habilités, soit près de 1 000 € d'écart.

1 692 €

Montant mensuel moyen net de la pension de retraite totale⁷.

731 €/mois⁸

Reste à charge médian en Ehpad



1-2- En 2021. Insee Première, n° 2078, octobre 2025 — 3- En 2024. Drees, Etudes et résultats n° 1363, janvier 2026. — 4- Santé publique France, Risque de chute, janvier 2020.

5- A fin 2025. Mutualité Française/France assureurs/FIPS, Marché de l'assurance santé et prévoyance en 2025, juillet 2026. — 6- En 2024, Repères statistiques n° 27, CNSA, mars 2026.

7- Fin 2023. Drees, Les retraités et les retraites, juillet 2025. — 8- En 2024, Estimation Mutualité Française sur données CNSA et Drees. — 9- En 2021. Drees, Etudes et résultats n° 1255, février 2023.



3.

Petite enfance Parentalité

Les 1 000 premiers jours de la vie de l'enfant constituent une période déterminante du développement de l'enfant et de sa santé. Le réseau mutualiste joue un rôle essentiel dans l'accompagnement des jeunes enfants et de leurs familles sur l'ensemble du territoire. Grâce à près de 300 établissements et services petite enfance mutualistes, répartis dans 41 départements, la Mutualité Française est engagée de longue date pour répondre aux besoins d'accueil collectif, individuel et spécialisé. Outre ses 239 établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE), elle propose 43 relais petite enfance (RPE) et 15 établissements et services dans les secteurs de la protection de l'enfance, du soutien à la parentalité, et des services de garde en horaires atypiques (dispositif Mamhique).



ACCUEIL DES MOINS DE 3 ANS

66%

des Français

jugent l'offre insuffisante
en matière d'accueil
individuel et 76%
en accueil collectif¹.



60%

des Français



jugent la prise en charge financière en
matière d'accueil collectif insuffisante².

90%

des parents



qui travaillent en horaires atypiques
considèrent qu'il est difficile de trouver
un mode d'accueil pour leur enfant⁴.

60%

des Français



des Français déclarent que la qualité
de l'accueil collectif est insuffisante³.

Seuls 20% des Français



et moins d'un tiers (29%) de ceux en
âge d'être parents de jeunes enfants,
connaissent les dispositifs de soutien
à la parentalité⁵.

1-2-3-5- Sondage Odoxa - Mutualité Française, juin 2026.
4- Enquête Mutualité Française 2021.



LA RÉALITÉ

61 PLACES

**POUR 100 ENFANTS
DE MOINS DE 3 ANS,
DONT :**

32 auprès d'assistants maternels

24 au sein d'établissements d'accueil
pour jeune enfant (EAJE)

3 en préscolarisation

2 au domicile familial¹.



200 000 nouvelles places

visées par le gouvernement d'ici 2030².
En France il existe, actuellement
495 600 places en crèche, soit +1,5%
par rapport à 2022 (données les plus
récentes disponibles)³.

888 000 parents isolés

perçoivent l'allocation de soutien
familial (ASF)⁴.

+de

100 000 femmes

sont en grande détresse l'année
qui suit la naissance de leur enfant,
et seulement la moitié d'entre elles
trouvent à qui s'adresser⁵.

MANQUE DE MOYENS HUMAINS

13 700 professionnels

manquants en EAJE, dont 6 300
(soit près de la moitié) le sont plus
de trois mois⁶. On estime que 40%
des crèches sont concernées par
une vacance de poste.

Seuls 5%

des enfants de familles pauvres
fréquentent au moins trois jours
par semaine un EAJE⁷.



19 450 €

Coût d'une place en EAJE PSU, en
hausse de +5% par rapport à l'année
précédente⁸. La prestation de service
unique (PSU) est une aide financière
versée par la CAF directement
aux EAJE, qui permet aux familles
d'accéder à un tarif horaire réduit fixé
en fonction des revenus et du nombre
d'enfant(s) à charge.

ACCUEIL DES EAJE DANS LES DÉPARTEMENTS

54%

des services de protection maternelle
et infantile (PMI) estiment que les EAJE
présentent des risques en termes de
sécurité ou de qualité⁹.

QUALITÉ DE L'ACCUEIL

96%

des familles sont satisfaites de l'accueil
dans les établissements mutualistes
d'accueil pour jeune enfant¹⁰.

131 établissements

sont engagés dans une démarche
de qualité : certification Afnor
Quali'enfance et labellisation
Ecolo crèche.

¹ En 2023, Rapport Observatoire nationale de la petite enfance (ONAPE), édition 2025 — ² Conseil national de la refondation, juin 2023.

³⁻⁴ En 2023, REPSS Famille, édition 2025 — ⁵ Rapport 1 000 premiers jours, septembre 2020 — ⁶ En 2024, Enquête Cnaf, Rapport ONAPE, édition 2025

⁷ Ministère des Solidarités et de la Santé, Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, octobre 2018.

⁸ En 2024, Rapport ONAPE, édition 2025 — ⁹ Igas 2023 — ¹⁰ Baromètre de satisfaction des crèches mutualistes 2026, Mutualité Française, juin 2026.



4.

Prévoyance Retraite

Spécialisées en complémentaire santé, les mutuelles développent également une offre de prévoyance et retraite, afin de couvrir l'ensemble des besoins de protection sociale complémentaire : incapacité temporaire de travail, invalidité, décès, dépendance, épargne-retraite. Pour la Mutualité Française, une couverture complémentaire en prévoyance, incluse ou couplée à la protection complémentaire en santé, permettrait de garantir une meilleure protection des personnes et de leurs familles.



NIVEAU DE VIE À LA RETRAITE



60%
des non-retraités
estiment qu'ils
ne disposeront
pas de ressources
suffisantes pour
vivre correctement
à la retraite¹.

60%
des Français



pensent que leur niveau
de vie à la retraite sera plus faible
que celui de la population générale².
Pourtant, 58% n'épargnent pas encore
en vue de leur retraite.

63%
des Français



disent ne pas connaître les dispositifs
existants pour préparer financièrement
leur retraite⁴. L'assurance-vie et le plan
d'épargne retraite (PER) sont les dispositifs
les plus connus, respectivement par 42%
et 39% des personnes interrogées.

37 ans



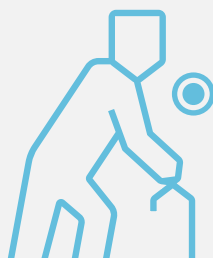
C'est l'âge moyen auquel les Français
pensent qu'il faut commencer à préparer
sa retraite et 77% pensent qu'il faut avoir
commencé avant 50 ans³. De leur propre
aveu, ils s'y préparent trop tard.

37%
des Français



disent aujourd'hui être couverts par
un PER ou un PERCO (plan d'épargne
pour la retraite collectif), que ce soit
directement par eux-mêmes, par leur
entreprise ou par les deux⁵. Fin 2019,
12% des Français avaient souscrit un PER⁶.
Sept ans plus tard, ils sont trois fois plus
nombreux.

PRÉVOYANCE



84%
des Français



considèrent qu'il est nécessaire d'avoir
une couverture prévoyance mais seuls
67% d'entre eux pensent être couverts.
Deux tiers d'entre eux (66%) ne connaissent
pas réellement les garanties offertes par
leur contrat⁷.

1- En 2026. Enquête Ipsos - Cercle des épargnants, "Les Français, l'épargne et la retraite", février 2026.

2-3-4-5- Sondage Odoxa - Mutualité Française, juin 2026.

6- Baromètre de l'économie Odoxa pour Aviva, Challenges et BFM Business, décembre 2019.

7- Sondage Odoxa - Mutualité Française, juin 2026.



17,3

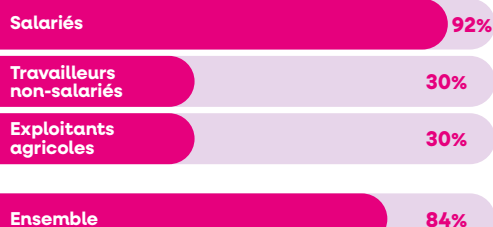
millions

d'adhérents à un contrat de retraite supplémentaire et 7,7 millions de cotisants, représentant 44% des adhérents et un quart des actifs occupés¹.

COUVERTURE PRÉVOYANCE CONTRE LES RISQUES LOURDS (INCAPACITÉ, INVALIDITÉ, DÉCÈS)

70%

des travailleurs non-salariés et des exploitants agricoles non-couverts⁵.



74%

Part des personnes adhérant à un contrat de retraite supplémentaire âgés de 40 ans ou plus².



20%



Part des moins de 30 ans parmi les nouveaux adhérents à un contrat de retraite supplémentaire³.

96,3%



C'est le rapport entre le niveau de vie estimé des retraités en 2045 et celui de l'ensemble de la population, contre 100,2% en 2023⁴.

40%



des agents de la Fonction publique territoriale et hospitalière et 35% de ceux de la Fonction publique d'État ne bénéficient d'aucune couverture en prévoyance-incapacité⁶.

1 million



de sinistres (accidents du travail, de trajet et maladies professionnelles) ont été déclarés pour 20,8 millions de salariés du secteur privé⁷. Les trois quarts ont donné lieu à un arrêt de travail.

17

milliards €



Coût total estimé lié à l'insuffisance de couverture en prévoyance⁸, dont plus de la moitié (8,9 milliards d'euros) concerne les actifs (arrêts de travail, invalidité, aide et décès).

1-2-3- A fin 2023. Drees, "Les retraités et les retraites", édition 2025, juillet 2025 — 4- Conseil d'orientation des retraites, rapport annuel, juin 2026.

5- Estimation Mutualité Française sur données France assureurs, Insee, Irdes, MSA, février 2023 — 6- Traitement Mutualité Française, Observatoire Mutualité Française, Santé au travail, février 2023.

7- En 2024. Assurance maladie - risques professionnels, rapport annuel 2024, mars 2026 — 8- En 2025. Observatoire de l'imprévoyance, VYV, novembre 2025.



5. Financement

Les transitions en cours, écologique, démographique et numérique, sont des défis majeurs auxquels notre système de Sécurité sociale doit s'adapter au plus vite. Pour sa part, la Mutualité Française participe à la mise en œuvre de protections sociales durables. Elle défend la nécessité de revoir l'organisation de notre système dans ce cadre, et notamment la mise en œuvre d'une programmation pluriannuelle des dépenses.

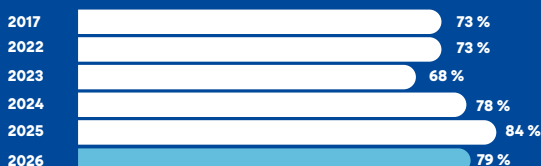


L'AVENIR DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

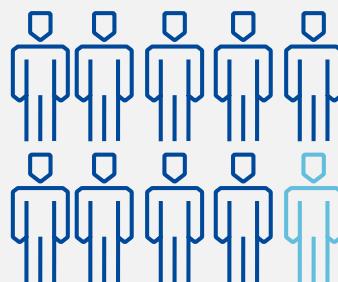
79% 
des Français¹

pensent que le déficit actuel de la Sécurité sociale peut remettre en cause son avenir.

Une proportion en hausse de 4 points par rapport à 2017 (73%)².



9 Français sur 10



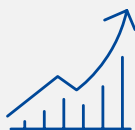
estiment que les soins seront moins bien remboursés à l'avenir³.

63%
des Français



ont le sentiment d'un déséquilibre négatif entre les cotisations versées au cours de leur vie et les prestations qu'ils reçoivent ou recevront, par exemple pour leur santé ou leur retraite⁴. Ceux qui se perçoivent comme les "perdants" du système sont trois fois plus nombreux que ceux qui se perçoivent comme les "gagnants" (19% versus 63%).

75%
des Français



estiment que leur reste à charge a augmenté ces dernières années⁵.

L'AVENIR DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

84% 
des Français⁶

pensent que le reste à charge va encore augmenter dans les années à venir .

Cette proportion a fortement augmenté depuis 2021 où elle s'élevait à 60%⁷.



1- 3- 4- 5- 6- 7: Sondage Odoxa - Mutualité Française, juin 2026.
2: Sondage Toluna - Harris Interactive Mutualité Française, août 2023.



ÉTAT DES LIEUX

121,7 milliards €

Montant de la dette sociale portée par la Caisse d'amortissement de la dette sociale (Cades) à fin 2025¹, avec une date d'extinction de la dette fixée à 2033.

86,8 milliards €

Montant total des exonérations² de cotisations sociales estimé par les pouvoirs publics pour l'année 2025, en baisse de -2,3%³.

2,8 milliards €

Montant total des exonérations de cotisations sociales non compensées par l'État, soit une perte nette de recettes pour la Sécurité sociale⁴.

38,5 milliards €

Montant de la dette "courante" des organismes de Sécurité sociale en 2025⁵, alors qu'elle était de 13 milliards d'euros en 2023

21,6 milliards €

Montant du déficit des régimes de base de la Sécurité sociale et du fonds de solidarité vieillesse (FSV) en 2025⁶, soit un doublement en trois ans (-10,8 milliards d'euros en 2023).

15,9 milliards €

Montant du déficit de l'Assurance maladie en 2025⁷, contre 11,1 milliards d'euros pour l'année 2023 (+43%).

12 milliards €

Montant total de dépenses supplémentaires pour l'Assurance maladie et le médico-social liés au Ségur de la santé⁸.

2,9 milliards €

Montant du déficit des hôpitaux publics en 2024⁹, soit plus du double de celui enregistré en 2022, où il était de 1,3 milliard d'euros et un niveau sept fois supérieur à celui de 2021 (415 millions d'euros en 2021).



1- Rapport d'évaluation des politiques de Sécurité sociale (REPSS), édition 2026 — 2- Les exonérations correspondent à la réduction de certains taux de cotisations (qui peut être totale).

3- 6- 7- Rapport de la Commission des comptes de la Sécurité sociale, mai 2026 — 4- En 2025. Source : Annexe 4 PLFSS 2026 — 5- REPSS Financement, édition 2026.

8- Cour des Comptes - RALFSS - mai 2026 — 9- Drees, Panorama des établissements de santé, juillet 2026



LE COÛT DES SOINS

1 755 €

C'est le coût annuel moyen estimé par les Français de leurs propres dépenses de santé, alors qu'il est en réalité de plus de 3 700 €¹, soit 2 à 6 fois supérieur.

Les plus de 65 ans qui pèsent le plus dans les dépenses de santé, sous-estiment largement leurs dépenses, avec une moyenne à moins de 2 200 € par an.



LES SOLUTIONS PROPOSÉES POUR RÉDUIRE LE DÉFICIT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

72%

des Français



considèrent qu'il faut totalement réorganiser notre système de santé, une attente en hausse de 4 points en un an, plus forte que celle de réduire les dépenses (20%) ou augmenter les recettes (8%)².

80%

des Français



jugent prioritaire la mise en place de contrôles supplémentaires contre les fraudes et abus, soit une augmentation de 3 points par rapport à 2024³.

84%

des Français



estiment qu'il faudrait mieux informer les patients sur le coût réel des soins⁴.

81%

des Français



estiment nécessaire de mieux adapter les remboursements aux besoins de soins de chacun⁵.

80%

des Français

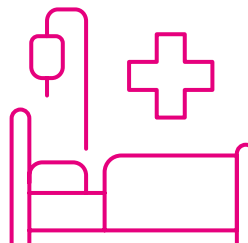


pensent qu'il conviendrait de mieux prendre en charge les consultations liées à la santé mentale, notamment de psychologues⁶.

1- 2- 3- 4- 5- Sondage Odoxa - Mutualité Française, juin 2026.
6- Sondage Odoxa - Mutualité Française, juillet 2024.



ÉTAT DES LIEUX



9,2

milliards € par an

Besoin de financement supplémentaire relatif à l'augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes d'ici à 2030¹.



68,3%

des Ehpad publics et privés non lucratifs présentent un résultat net négatif en 2023, contre 49,3% en 2021². La situation est encore plus dégradée pour les Ehpad publics, avec 71,3% de structures en déficit, contre 64% dans le champ privé non lucratif.

5,3

 milliards €

Montant des dépenses d'indemnités journalières de plus de trois mois en 2025, en hausse de 7,3% par rapport à 2024 (+11% en 2024)⁴.

17,6

 milliards €

Montant total des indemnités journalières maladie et accidents du travail/maladies professionnelles (AT/MP) versé par l'Assurance maladie en 2025³, en augmentation de +4,1%, contre +7% en 2024.

Près de 33%

des journées d'arrêts de travail prescrites en ligne l'ont été pour des motifs liés à des troubles psychiques, soit le premier poste d'arrêts maladie de longue durée⁵.

1- Rapport Libault, 2019 — 2- CNSA, La situation budgétaire des Ehpad publics et privés, octobre 2025.

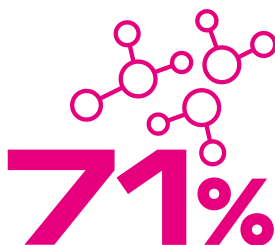
3- 4- Les indemnités journalières en 2025, Mutualité Française, juillet 2026

5- Cnam, Charges et produits pour 2026, juin 2025.

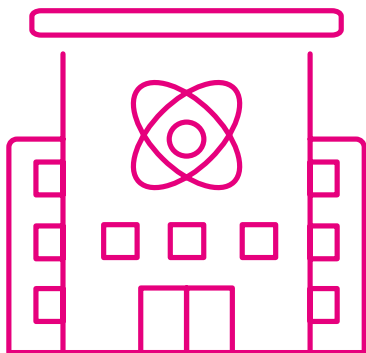


LA RÉALITÉ

FINANCIARISATION¹



Part du marché privé de la biologie médicale (en nombre de sites de prélèvement) détenue par les six premiers groupes (financés partiellement ou totalement par des fonds de pension étrangers)².



Plus de la moitié des Ehpads privés à but lucratif appartiennent à cinq grands groupes. Ainsi, 56% des établissements commerciaux leur appartiennent, soit 13% de l'ensemble des Ehpads en France. Ces établissements pratiquent des tarifs plus élevés que les autres établissements commerciaux : seuls 19% de leurs places y sont habilitées à l'aide sociale, contre 25% dans les autres établissements privés lucratifs, bien en dessous de la moyenne nationale (81%)³.

DÉCARBONATION DU SYSTÈME DE SANTÉ ET MÉDICO-SOCIAL



10,3 milliards €

Montant d'investissement nécessaire d'ici 2030 pour atteindre les objectifs de décarbonation du secteur médico-social⁴.

PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE

Plus de 95%



des Français sont couverts par une complémentaire santé⁵.

1^{ers} financeurs du 100% Santé

Les organismes complémentaires financent 81% des dépenses du 100% Santé en 2025, un taux stable par rapport à 2024⁶.

6,6 milliards €

Montant de la taxe de solidarité additionnelle (TSA) versée en 2025 par les complémentaires santé. Le rendement de cette "TVA sur la santé" est particulièrement dynamique : +6,3% après une augmentation de +8,7% en 2024.

1- La "financiarisation" est un processus par lequel des acteurs financiers investissent dans le secteur de la santé, avec un objectif de rentabilité.

2- Igas-IGF, Causes et effets de la financiarisation du système de santé, juillet 2025 — 3- En 2022, Drees, Etudes et Résultats, septembre 2025 — 4- CNSA - Shift Project, juillet 2024.

5- La complémentaire santé, Panorama Drees, avril 2025 — 6- En 2025 - Champ : Panier 100% Santé - Hors bénéficiaires de la CSS. Données SNDS-Traitement Mutualité Française.



FINANCEMENT DES DÉPENSES DE SANTÉ PAR LES ORGANISMES COMPLÉMENTAIRES D'ASSURANCE MALADIE (OCAM)

41,8

milliards € en 2024

représentant 16,2%
des dépenses de santé, dont :

32,5 Md€

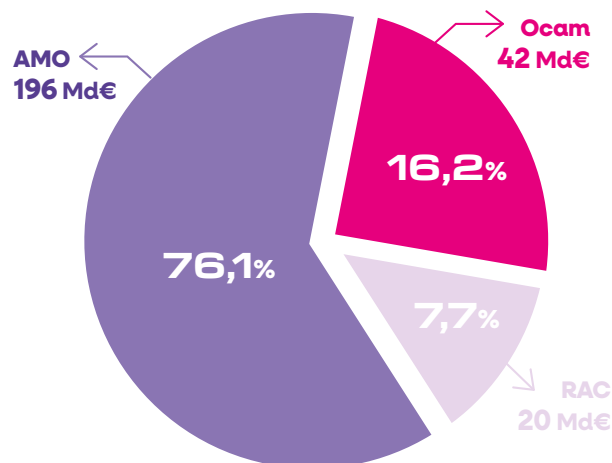
de soins et bien médicaux,
soit 475 € par habitant (+48% depuis 2010
où la dépense était de 22,0 Md€)

3,1 Md€

de prestations au-delà du panier
de l'Assurance maladie obligatoire (AMO) :
chambre particulière, ostéopathie,
remboursements de psychologues

6,2 Md€

de contribution par des taxes
(3,5 Md€ pour la C2S et 2,7 Md€
pour la Sécurité sociale)



Sources :
Comptes nationaux de la santé, Rapport sur la situation financière des organismes complémentaires
assurant une couverture santé et Comptes de la Sécurité Sociale - traitements Mutualité Française.



PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE

RESTE À CHARGE DES MÉNAGES

7,8%

de reste à charge (RAC) sur les dépenses de santé des patients après prise en charge par l'Assurance maladie obligatoire et l'Assurance maladie complémentaire¹.

C'est le troisième niveau le plus faible au sein des pays de l'OCDE après la Croatie et le Luxembourg.

2,5 milliards €



Montant des franchises et participations forfaitaires à la charge des assurés².

Les montants ont augmenté de 57% entre 2023 et 2025 sous l'effet du doublement du montant des participations forfaitaires et des franchises.

Plus de 10 millions

de personnes ont bénéficié d'un équipement (dentaire, optique, audioprothétique) sans reste à charge au titre du 100% Santé³. Le nombre de bénéficiaires potentiels s'est élargi depuis décembre 2025 aux fauteuils roulants, et depuis janvier 2026, aux prothèses capillaires.

840€



Reste à charge (RAC) d'un patient en affection de longue durée (ALD)⁴.

Le RAC d'un patient en ALD est 1,8 fois plus élevé que celui d'un assuré sans ALD et le dispositif ALD ne protège pas des RAC élevés.

14 millions



de personnes en ALD en 2024⁵,

représentant 20% de la population couverte. Les dépenses remboursées en ALD sont estimées à 143,2 milliards d'euros par an en 2024, soit 68% des dépenses d'Assurance maladie.

COÛT DE LA FRAUDE

14



milliards €

de fraudes sociales estimées, contre 13 milliards d'euros en 2024⁶, dont 4 milliards € relevaient du champ de la santé⁷.

723 millions €

de préjudices financiers détectés ou évités

par la Caisse nationale d'assurance maladie en 2025 contre 628 millions d'euros en 2024, un montant en hausse de 15% par rapport à l'année précédente⁸. Objectif gouvernemental : 2,4 milliards € de fraudes détectées ou évitées sur la période 2024-2027. Près des trois quarts (73,5%) du montant des fraudes évitées ou stoppées relèvent des professionnels de santé en ville.

1- En 2024, Drees, Comptes de la santé, édition 2025 — 2- En 2025, REPSS Maladie, édition 2026.
3- En 2021 (dernière année disponible), Ministère de la Santé et des Solidarités, communiqué de presse du 25 janvier 2022 — 4- Igas-IGF, Revue de dépenses des ALD, septembre 2024.
5- Tous régimes, REPSS Maladie, édition 2026 — 6- HCFIPS, Note annuelle de suivi et d'évaluation des fraudes sociales, janvier 2026 — 7- Cour des Comptes, L'Ondam-Contributions à la revue des dépenses publiques, avril 2025 — 8- Cnam, Bilan 2025. Lutte contre les fraudes, avril 2026.



EFFICIENCE DES DÉPENSES ET PERTINENCE DES SOINS

265 000

séjours hospitaliers pour des pathologies chroniques pourraient être évités grâce à une prise en charge appropriée par les soins de premier recours ou de proximité, dont près de la moitié concernant l'insuffisance cardiaque et 80% des patients âgés¹.

8 millions



Nombre de patients qui consomment des médicaments contre l'acidité gastrique (inhibiteurs de la pompe à protons), soit la moitié des patients ayant eu une prescription, alors qu'ils n'en ont pas réellement besoin³.

517 millions €

pris en charge par l'Assurance maladie obligatoire pour des médicaments finalement non consommés, dont 278 millions pour des produits non périmés et donc encore utilisables⁴. Plus de 180 millions d'euros sont supportés par les organismes complémentaires et les assurés.

25 à 30%

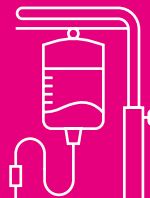


des examens ou actes non pertinents sont estimés comme sources de risques ou d'événements indésirables évitables⁵.

Près de 50 milliards € par an⁶

Coût estimé des soins inadéquats, soit près de 10,5% du budget de la Sécurité sociale.

41%



Taux de passages aux urgences relevant potentiellement d'une prise en charge en ville².

Plus de 50%



6,7 millions de patients de 65 ans et plus sont polymédiqués sur les 13,3 millions de personnes de cette tranche d'âge en France⁷.

656 millions €

Dépenses de médicaments à service médical rendu faible, financées par l'Assurance maladie, les organismes complémentaires et les ménages⁸.

+1,2%



Taux de croissance des dépenses de transports qui atteignent 5,8 milliards d'euros à fin décembre 2025⁹.

1- En 2017. Drees, Etudes et Résultats n° 1262, avril 2023 — 2- En 2023, Charges et produits pour 2026, juin 2025 — 3- Cnam, Charges et produits pour 2025, juillet 2024.

4- PERIMED 2025 : Etude des médicaments PERImés et du gaspillage MEDicamenteux, Assurance maladie, ANSM, Juin 2026 — 5-6- Haute autorité de Santé, octobre 2020.

7- Cnam, Charges et produits pour 2025, juillet 2024 — 8- En 2025. Traitements Mutualité Française sur données SNDS redressées, septembre 2026.

9- Cnam, Remboursements de soins du régime général à fin décembre 2025, fév 2026.



Organisme régi par le code de la Mutualité

Conception et réalisation :
Direction des relations extérieures et de la communication
Service éditorial & production de contenus

Crédits photos :
©AdobeStock

Septembre 2026