

## **Communiqué de presse commun**

**Paris, le 30 janvier 2026**

### **Gel des tarifs en 2026 : une disposition à la fois anticonstitutionnelle et inapplicable**

À l'issue de la réunion organisée ce-jour avec les ministres chargées de la Santé et des Comptes publics, la Mutualité Française, la Fédération des institutions paritaires de protection sociale, France Assureurs et l'UNOCAM soulignent un climat de travail constructif. Elles tiennent à rappeler leur attachement à la responsabilité collective et à la sécurité juridique du système de protection sociale complémentaire.

Tout d'abord, les trois fédérations et l'UNOCAM ont rappelé aux ministres qu'elles étaient dans l'impossibilité de discuter avec eux des politiques tarifaires de leurs membres, afin de respecter le droit français et européen de la concurrence dont le non-respect expose le secteur à des sanctions financières très élevées.

Elles ont ensuite partagé avec les ministres leur analyse commune de la disposition inscrite dans la LFSS qui prévoit un gel tarifaire pour 2026 : cette disposition est très probablement anticonstitutionnelle. Elle porte en effet atteinte à la liberté d'entreprendre, à la liberté contractuelle et à la garantie des droits, principes protégés par la Constitution. Elle contrevient également au droit européen, notamment en matière de solvabilité. Comme évoqué, sa mise en œuvre est également susceptible de générer des risques de non-conformité au droit de la concurrence.

Enfin, les trois fédérations et l'UNOCAM ont démontré l'inapplicabilité de cette mesure, en pointant les nombreux conflits qu'elle soulève avec les normes prudentielles en vigueur, les obligations légales d'information des assurés sur l'évolution des tarifs et les négociations avec les partenaires sociaux.

Dans ces conditions, les trois fédérations et l'UNOCAM ont réaffirmé aux ministres qu'elles étaient contraintes d'examiner tous les recours juridiques à leur disposition et à celle de leurs membres pour faire constater l'inconstitutionnalité et l'inopérance de cette mesure.

Par ailleurs, les conséquences économiques de cette disposition de la LFSS seraient extrêmement lourdes. Les complémentaires santé sont soumises à des règles prudentielles européennes strictes qui leur interdisent d'être structurellement déficitaires. Or la santé a forcément un coût : le gel des tarifs, combiné aux récentes décisions du Gouvernement d'augmenter d'un milliard d'euros la taxe sur les complémentaires santé et de transférer à leur

charge de nouvelles dépenses, mettraient beaucoup d'entre elles en déficit, avec un risque réel de fragilisation pour certaines. Finalement, c'est la santé de leurs assurés qui risque d'en souffrir.

**En créant de la confusion et de l'instabilité juridique et économique, cette situation fragilise la crédibilité de la parole des pouvoirs publics et porte atteinte à la confiance des Français envers le système de protection sociale.**

Il faut rappeler que l'évolution des cotisations est directement liée à l'augmentation des dépenses de santé, au vieillissement de la population, au développement des maladies chroniques, sans oublier les transferts de charges et la hausse de la fiscalité sur les contrats de complémentaire santé, déjà évoqués.

Les complémentaires santé ne font donc pas d'économies sur le dos de la Sécurité sociale. Elles assument au contraire pleinement leur rôle, notamment auprès des personnes en Affection de Longue Durée dont les remboursements de soins sont deux fois supérieurs à la moyenne. Ce n'est pas en fragilisant les complémentaires santé et surtout la santé des Français que l'on trouvera des solutions au déficit de l'assurance maladie. Les trois fédérations, l'UNOCAM et les ministres sont convenus au contraire de travailler sur la soutenabilité de notre système de santé, sur les modalités pour infléchir la dynamique de la dépense et ainsi sur des solutions structurelles à court, moyen et long terme.

Pour impulser un vrai changement au bénéfice des patients, les complémentaires santé proposent donc des mesures concrètes notamment dans 5 domaines : accès aux soins, efficience, prévention, lutte contre les fraudes et lutte contre la financiarisation. Elles restent à la disposition des ministres pour échanger sur ces sujets prioritaires.

---

### ***À propos de France Assureurs***

France Assureurs est le nom d'usage de la Fédération Française de l'Assurance qui rassemble 254 entreprises d'assurance et de réassurance représentant 99 % du marché des entreprises régies par le Code des assurances.

L'assurance est au cœur des enjeux de société : à ce titre, France Assureurs a vocation à prendre une part active au débat public. Elle est l'interlocutrice privilégiée des pouvoirs publics, des administrations et des médias sur les sujets liés à l'assurance, en France et à l'international, qu'il s'agisse des questions de prévention, de protection, d'investissement ou d'emploi. Les données statistiques qu'elle centralise et son expertise lui permettent d'accompagner ses membres dans les évolutions du secteur. France Assureurs s'appuie sur un réseau de correspondants dans l'ensemble des territoires français pour accompagner les élus locaux en cas d'événement de grande ampleur ou pour valoriser les métiers de l'assurance ou encore pour relayer les positions du secteur.

« Mobiliser toutes les énergies de l'assurance pour faire avancer la société en confiance » est la raison d'être de France Assureurs.

France Assureurs - Faire avancer la société en confiance est une marque de la Fédération Française de l'Assurance.

### ***À propos de la FIPS***

La Fédération des institutions paritaires de protection sociale (FIPS) est l'organisation représentative des partenaires sociaux, et de l'ensemble des institutions de prévoyance et des groupes de protection sociale. Elle porte leur parole auprès des pouvoirs publics nationaux et européens.

La FIPS représente les intérêts de 14 millions de salariés couverts dans plus de 2 millions d'entreprises. Avec ses 41 adhérents, elle développe une information pédagogique sur la protection sociale complémentaire et met en lumière l'efficacité du paritarisme de gestion pour concevoir et piloter des garanties adaptées aux besoins des salariés et de leurs proches en santé, prévoyance et retraite supplémentaire.

Véritable force de proposition, elle agit sur l'ensemble du champ de la protection sociale complémentaire, avec la conviction que celle-ci contribue à la compétitivité et à l'attractivité des entreprises au bénéfice des salariés.

### ***À propos de la Mutualité Française***

Acteur majeur de l'économie sociale et solidaire, la Mutualité Française, présidée par Eric Chenut, représente près de 500 mutuelles.

Nées de la volonté de femmes et d'hommes de se protéger solidairement des aléas de la vie, les mutuelles sont des sociétés de personnes à but non lucratif. Elles sont présidées par des militants mutualistes élus. Elles agissent pour la protection sociale de 32 millions de Français et promeuvent le droit de tous à la pleine santé en intervenant en complémentarité et en partenariat avec la Sécurité Sociale et en contribuant au service public de santé.

Les mutuelles, groupes et unions proposent des solutions dans trois domaines d'activités : complémentaire santé, prévoyance-dépendance et épargne-retraite. Avec plus de 2900 services de soins et d'accompagnement mutualistes, elles jouent un rôle majeur pour l'accès aux soins, dans les territoires, à un tarif maîtrisé. Elles sont aussi le 1er acteur privé de prévention en santé par les actions déployées sur l'ensemble du territoire.

Au quotidien, les membres de la Mutualité Française déclinent autour de trois territoires d'engagement - proximité, participation et innovation - sa raison d'être : "Se protéger mutuellement aujourd'hui pour, ensemble, construire les solidarités de demain".

### ***À propos de l'UNOCAM***

Créée en 2005 à la suite de la loi réformant l'assurance maladie de 2004, l'Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie (UNOCAM), qui regroupe les principales

familles de complémentaires santé

– Mutualité Française, France Assureurs, CTIP, Régime Local d'Assurance Maladie d'Alsace Moselle et FNIM – est un des interlocuteurs des pouvoirs publics sur l'évolution de l'Assurance maladie et de son financement. Conformément aux textes en vigueur, elle est consultée officiellement sur tout projet de texte sur ces sujets et peut participer, comme partenaire conventionnel, aux négociations avec les professions de santé aux côtés de l'Assurance maladie obligatoire (UNCAM).

---

### **Contacts presse :**

#### **France Assureurs**

Jean-Baptiste Mounier : [jb.mounier@franceassureurs.fr](mailto:jb.mounier@franceassureurs.fr) • 06 76 52 26 55

Camille Bouchat : [c.bouchat@franceassureurs.fr](mailto:c.bouchat@franceassureurs.fr) • 06 82 37 26 69

#### **FIPS**

Miriana Clerc : [m.clerc@fips-paritaire.fr](mailto:m.clerc@fips-paritaire.fr) • 06 74 19 20 50

#### **Mutualité Française**

Antoine Delangre-Marini : [antoine.delangre-marini@mutualite.fr](mailto:antoine.delangre-marini@mutualite.fr) • 06 79 89 83 29

Syril Giorgioni : [syril.giorgioni@bazailleconsulting.com](mailto:syril.giorgioni@bazailleconsulting.com) • 06 74 55 35 49

#### **UNOCAM**

Delphine Benda : [delphine.benda@unocam.fr](mailto:delphine.benda@unocam.fr) • 06 76 75 54 39