

## La Sécu veut baisser ses remboursements de soins dentaires, les mutuelles prévoient une hausse de leurs tarifs



Article rédigé par *Marianne*, le 17 juin 2023

Source [Marianne] : La Sécurité sociale compte transférer aux complémentaires santé un montant de 500 millions d'euros par an sur la prise en charge des soins dentaires. Une décision « incompréhensible », selon ces dernières, qui anticipent une hausse de leurs tarifs dès l'an prochain.

De quoi faire grincer des dents. La direction de la [Sécurité sociale](#) a annoncé, ce jeudi 15 juin, qu'à compter du 1er octobre la prise en charge des soins dentaires par l'Assurance maladie passera de 70 % à 60 %. À charge pour les mutuelles, assureurs et institutions de prévoyance de compenser ce déremboursement, évalué à 500 millions d'euros en année pleine.

Une décision qui ne leur convient ni sur le fond, ni sur la forme. « *Ce n'est pas à la hauteur des enjeux* », déplore le président de la Mutualité française, Eric Chenut, auprès de l'AFP, critiquant une mesure « *unilatérale* » et « *technocratique* », qui « *ne va pas permettre d'accompagner la transformation du système de santé, ni de répondre au virage préventif* ». Ce choix est d'autant plus « *incompréhensible* » que le gouvernement a instauré en début d'année un « *comité de dialogue* » pour préparer un transfert initialement chiffré à 300 millions, rappelle-t-il. Eric Chenut a d'ailleurs sollicité un rendez-vous avec le ministre de la Santé, en espérant que François Braun « *demandera à son administration de mettre en œuvre les orientations qu'il a fixées* ».

### « CONSÉQUENCES SUR LES COTISATIONS »

Mais l'arbitrage a bien été validé par le gouvernement. Le ministère a ainsi confirmé que le ticket modérateur – autrement dit, la part des dépenses qui reste à charge aux patients mais qui est souvent pris en charge par les mutuelles – « *passera de 30 % à 40 %* », précisant que « *cet engagement signe le début d'une nouvelle donne en matière de prévention et d'accompagnement des Français* ». Les complémentaires santé ont d'ores et déjà prévenu qu'elles le répercuteront sur leurs tarifs l'an prochain. « *Cette décision aura mécaniquement des conséquences sur les cotisations* », prévient Marie-Laure Dreyfuss, déléguée générale du Centre technique des institutions de prévoyance (CTIP). Tout en déplorant elle aussi une « *mesure comptable* » et « *sans aucune valeur ajoutée sur le niveau de soins et de remboursement global des assurés* ».

[Lire la suite](#)