

Les organismes complémentaires ont versé 29,8 milliards d'euros en soins et biens médicaux en 2022. Ils financent ainsi environ 13 % des dépenses de santé, avec des taux de prise en charge particulièrement élevés pour les postes du 100 % santé, à savoir l'optique (71 % de la dépense), les prothèses dentaires (57 %) et les prothèses auditives (42 %). Ils sont aussi des financeurs importants des laboratoires d'analyses et des soins en cure thermale (25 %) ainsi que des médecins et sages-femmes (17 %). Hors soins de ville et transports, les contrats collectifs versent plus de prestations en optique et en dentaire, alors que les contrats individuels, qui couvrent notamment les retraités, versent davantage de prestations en soins hospitaliers, en dentaire et en médicaments.

## Des organismes complémentaires très présents sur les trois postes de soins concernés par le 100 % santé : optique, prothèses dentaires et audiologie

Les organismes complémentaires ont versé 29,8 milliards d'euros de prestations en soins et biens médicaux en 2022, soit 12,6 % des dépenses de santé (tableau 1). Ils financent ainsi divers postes de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) : soins hospitaliers, consultations de médecins, médicaments, optique, soins dentaires, etc. Ils ont également versé 2,2 milliards d'euros de prestations connexes à la santé en 2022.

La part des dépenses prises en charge par les organismes complémentaires est particulièrement élevée sur les trois postes de soins concernés par le 100 % santé (voir fiche 29) : les organismes complémentaires financent 71 % de la dépense en optique (hors lentilles et examens), 57 % des prothèses dentaires et 42 % des prothèses auditives (tableau 2). Mise en place progressivement à partir de janvier 2019, la réforme du 100 % santé vise à réduire le reste à charge des patients dans ces trois domaines. Pour chacun de ces postes, des paniers dits « 100 % santé » regroupent des biens qui, au terme de la montée en charge de la réforme en 2021, sont intégralement pris en charge par

l'assurance maladie obligatoire (AMO) et par les organismes complémentaires, sans participation des ménages. Ainsi, les paniers 100 % santé représentent pour les organismes des dépenses importantes en prothèses dentaires (2,1 milliards d'euros sur les 4,0 milliards d'euros de leurs dépenses totales en prothèses dentaires) ainsi qu'en prothèses auditives (0,3 milliard d'euros sur les 0,8 milliard d'euros de leurs dépenses totales en prothèses auditives), alors qu'elles sont moins importantes en optique (0,2 milliard d'euros sur les 4,8 milliards d'euros de leurs dépenses totales en optique) [tableau 2]. Les taux de prise en charge des paniers 100 % santé par les organismes complémentaires sont plus élevés en prothèses dentaires (71 %) et en prothèses auditives (63 %) que pour l'optique (45 %). Sur l'ensemble des trois postes concernés par le 100 % santé, le taux de prise en charge par les organismes complémentaires sur les paniers 100 % santé (67 %) est plus élevé que le taux de prise en charge des organismes complémentaires des biens du panier libre (et du panier modéré, dont les prix sont plafonnés) [59 %]. Sur les 67 % de la dépense prise en charge par les organismes complémentaires sur les paniers 100 % santé, 36 % sont pris en charge par les mutuelles, 20 % par les entreprises d'assurance et 11 % par les institutions de prévoyance.

**Tableau 1** Dépenses et parts de prise en charge des organismes complémentaires par poste de soins, en 2022

	Mutuelles (en milliards d'euros)	Entreprises d'assurance (en milliards d'euros)	Institutions de prévoyance (en milliards d'euros)	Ensemble (en milliards d'euros)	Part dans les dépenses CSBM des OC (en %)	Part prise en charge par les OC (en %)
<b>CSBM</b>	<b>13,8</b>	<b>10,1</b>	<b>5,9</b>	<b>29,8</b>	<b>100</b>	<b>12,6</b>
<b>Soins hospitaliers</b>	<b>2,3</b>	<b>1,5</b>	<b>0,8</b>	<b>4,7</b>	<b>16</b>	<b>4,1</b>
<b>Soins de ville</b>	<b>6,3</b>	<b>4,7</b>	<b>2,8</b>	<b>13,8</b>	<b>46</b>	<b>22,3</b>
Médecins et sages-femmes (honoraires)	1,8	1,5	0,8	4,1	14	16,6
Médecins (FPMT)	0,2	0,1	0,1	0,3	1	37,3
Auxiliaires médicaux	1,0	0,7	0,2	1,9	6	10,8
Soins dentaires (y compris prothèses)	2,8	2,1	1,4	6,2	21	45,1
Laboratoires d'analyses et soins en cures	0,6	0,5	0,3	1,3	4	25,5
<b>Médicaments</b>	<b>1,7</b>	<b>1,2</b>	<b>0,6</b>	<b>3,6</b>	<b>12</b>	<b>10,9</b>
<b>Autres biens médicaux</b>	<b>3,3</b>	<b>2,6</b>	<b>1,6</b>	<b>7,5</b>	<b>25</b>	<b>37,6</b>
Prothèses auditives	0,5	0,2	0,1	0,8	3	41,9
Optique (y compris lentilles et examens)	2,1	1,9	1,2	5,3	18	72,9
Prothèses (hors auditives et dentaires), orthèses, pansements, etc.	0,7	0,5	0,2	1,4	5	12,8
<b>Transports sanitaires</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,2</b>	<b>1</b>	<b>3,1</b>
<b>Prestations connexes à la santé</b>	<b>1,0</b>	<b>0,8</b>	<b>0,4</b>	<b>2,2</b>		
Frais d'hébergement à l'hôpital ou en cure	0,6	0,4	0,2	1,2		
Prestations à la périphérie des soins de santé	0,4	0,4	0,2	1,0		

CSBM : consommation de soins et de biens médicaux ; FPMT : forfait patientèle médecin traitant ; OC : organismes complémentaires.

**Note >** Hors prestations de complémentaire santé solidaire versées par les organismes. Les soins hospitaliers sont hors unités de soins de longue durée. Frais d'hébergement à l'hôpital ou en cures : suppléments chambre particulière, télévision, frais de long séjour, etc. Prestations à la périphérie des soins de santé : ostéopathie, psychothérapie, etc. et prestations individuelles de prévention.

**Lecture >** En 2022, les mutuelles versent 13,8 milliards d'euros de prestations dans le champ de la CSBM, dont 2,3 milliards d'euros pour les soins hospitaliers. En 2022, les organismes complémentaires prennent en charge 22,3 % des dépenses de CSBM en soins de ville.

**Source >** DREES, comptes de la santé.

**Tableau 2** Financement du 100 % santé par les organismes complémentaires, en 2022

Poste du 100 % santé	Panier	Dépense tous financeurs (en milliards d'euros)	dont prestations versées par les OC	Part de la dépense prise en charge par les OC (en %)	dont mutuelles	dont entreprises d'assurance	dont institutions de prévoyance
Prothèses auditives	100 % santé	0,5	0,3	63	41	14	8
	Tarif libre	1,5	0,5	36	22	7	7
	<b>Total</b>	<b>2,0</b>	<b>0,8</b>	<b>42</b>	<b>26</b>	<b>9</b>	<b>8</b>
Optique	100 % santé	0,4	0,2	45	31	10	4
	Tarif libre	6,3	4,6	73	29	26	17
	<b>Total</b>	<b>6,7</b>	<b>4,8</b>	<b>71</b>	<b>29</b>	<b>25</b>	<b>17</b>
Prothèses dentaires	100 % santé	3,0	2,1	71	36	22	12
	Tarif modéré	2,0	0,9	44	20	13	11
	Tarif libre	2,1	1,0	47	20	16	12
	<b>Total</b>	<b>7,1</b>	<b>4,0</b>	<b>57</b>	<b>27</b>	<b>18</b>	<b>12</b>
Total	100 % santé	3,9	2,6	67	36	20	11
	Tarif libre ou modéré	11,9	7,0	59	25	20	14
	<b>Total</b>	<b>15,8</b>	<b>9,6</b>	<b>61</b>	<b>28</b>	<b>20</b>	<b>13</b>

OC : organismes complémentaires.

**Note >** Les prestations sur les paniers en prothèses dentaires incluent les prestations dentaires en centres de santé. Les paniers en dentaire et en optique excluent les biens non pris en charge par l'assurance maladie obligatoire (AMO) [en particulier les lentilles et les examens en optique]. Les piles et accessoires des prothèses auditives sont intégrés au panier à tarif libre. Les taux de réponse étant faibles pour certains postes de prestations, les résultats doivent être considérés avec précaution.

**Lecture >** En 2022, les mutuelles prennent en charge 31 % des dépenses de consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) du panier 100 % santé en optique.

**Source >** DREES, de Williencourt (2023).

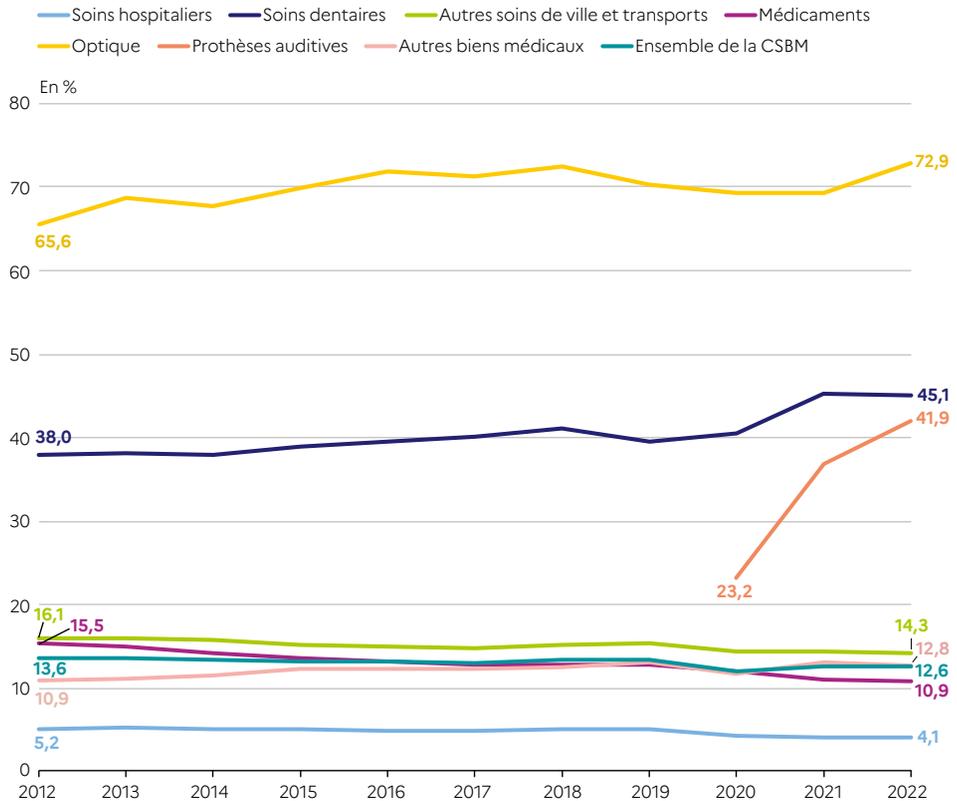
### La participation des organismes complémentaires en diminution sur les médicaments

Les organismes complémentaires prennent en charge 10,9 % de la dépense de médicaments en 2022. Cette part baisse continûment depuis plusieurs années, en raison de l'instauration en 2008 de franchises par boîte, de déremboursements et de classements de médicaments dont le service médical rendu (SMR) est jugé faible ou insuffisant, et de l'augmentation de la part des médicaments remboursés à 100 % par l'AMO dans la consommation totale (voir fiche 25). Entre 2012 et 2022, cette part a ainsi diminué de près de 5 points.

En 2022, les organismes complémentaires prennent en charge 14,3 % de la dépense des autres soins de ville (soins de médecins, d'auxiliaires, cures thermales et laboratoires d'analyses de biologie médicale) et transports. Cette prise en charge a diminué progressivement depuis 2012 ; elle s'établissait alors à 16,1 % (graphique 1). Elle a notamment baissé entre 2014 et 2017 sous l'effet de la réforme des contrats responsables, limitant les remboursements de certains dépassements d'honoraires de médecins non-adhérents au contrat d'accès aux soins (CAS).

La participation des organismes complémentaires aux soins hospitaliers, très largement financés par

### Graphique 1 Part des organismes complémentaires dans les principaux postes de la consommation de soins et de biens médicaux, de 2012 à 2022



CSBM : consommation de soins et de biens médicaux.

**Lecture** > En 2022, 72,9 % des dépenses en optique sont prises en charge par les organismes complémentaires (OC).

**Source** > DREES, comptes de la santé.

l'AMO, est nettement plus faible (4,1 % en 2022) ; elle baisse régulièrement depuis 2012.

Enfin, les organismes complémentaires prennent en charge des suppléments liés à des séjours à l'hôpital ou en cure thermique (chambre particulière, lit accompagnant, télévision ou téléphone, etc.) qui relèvent davantage du confort que du soin, ainsi que des prestations à la périphérie du système de soins (ostéopathie, pratiques de soins non conventionnelles, vaccins internationaux, etc.). L'ensemble de ces prestations connexes à la santé, qui ne font pas partie du champ de la CSBM, s'élèvent à 2,2 milliards d'euros en 2022, soit environ 7 % de l'ensemble des prestations versées par les organismes (tableau 1).

### La part de l'optique et du dentaire dans les remboursements est plus élevée pour les contrats collectifs

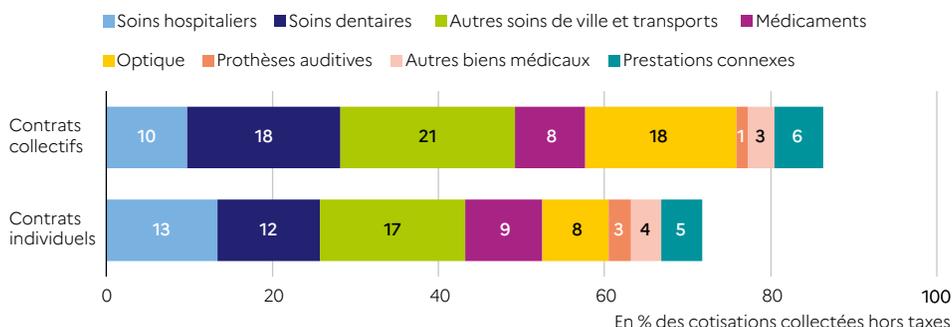
Un contrat de complémentaire santé individuel est souscrit directement par un particulier, tandis qu'un contrat collectif est généralement souscrit par un employeur au profit d'un groupe de salariés (voir fiche 06). En 2022, un peu plus de la moitié des prestations servies par les organismes complémentaires sur le champ de la CSBM l'ont été au titre de contrats collectifs.

Les contrats collectifs reversent une part plus élevée des cotisations sous forme de prestations que les contrats individuels (87 % contre 74 %, voir fiche 08). De plus, les garanties des

contrats collectifs sont en général plus avantageuses pour les assurés (voir fiche 27). Les postes de soins générant le plus de dépenses de prestations en pourcentage des cotisations collectées pour les contrats collectifs sont les soins dentaires et l'optique (18 % des cotisations chacun), hors autres soins de ville et transports. En ce qui concerne les contrats individuels, les soins dentaires et l'optique représentent respectivement 12 % et 8 % des cotisations (*graphique 2*). Les postes de soins générant le plus de dépenses de prestations en pourcentage des cotisations

collectées pour les contrats individuels, hors autres soins de ville et transports, sont les soins hospitaliers, les soins dentaires et les médicaments. Ces différences dans la répartition des dépenses de prestations par type de contrats peuvent s'expliquer par des garanties et des profils d'assurés différents. En effet, les retraités, davantage consommateurs de médicaments et de soins hospitaliers, sont couverts par des contrats individuels, tandis que les contrats collectifs couvrent principalement des salariés d'entreprises et leurs ayants droit. ■

**Graphique 2** Prestations versées selon le type de soins et de contrats, en 2022



**Lecture** > En 2022, les contrats collectifs reversent 18 % des cotisations collectées (hors taxes) en remboursement en optique.

**Source** > DREES, comptes de la santé.

**Pour en savoir plus**

> **Arnaud, F., Lefebvre, G. (dir.)** (2023). *Les dépenses de santé en 2022 – Résultats des comptes de la santé – Édition 2023*. Paris, France : DREES, coll. Panoramas de la DREES-Santé.

> **de Williencourt, C.** (2023). *Rapport 2023 sur la situation financière des organismes complémentaires assurant une couverture santé*. Paris, France : DREES.