

d'entreprises ou de régimes spéciaux). Ces mutuelles spécialisées engagent moins de frais pour attirer les clients car elles bénéficient de clientèles bien identifiées et, dans une certaine mesure, captives (Leduc A., Montaut A., 2017). Les entreprises d'assurance présentent des frais d'acquisition plus élevés que les mutuelles non spécialisées, avec qui elles sont en concurrence auprès du grand public. Ces frais plus élevés s'expliquent en partie par un plus grand recours à des intermédiaires, agents d'assurance ou courtiers, rémunérés par des commissions. Ces intermédiaires peuvent gérer la relation avec les clients, ce qui permet aux entreprises d'assurance de bénéficier en contrepartie de frais d'administration réduits. Néanmoins, en tenant compte des autres charges de gestion, les charges des entreprises d'assurance en individuel sont également plus élevées que celles des mutuelles. Le recours à des intermédiaires représente ainsi un coût pour les assurés, mais qui pourrait aussi s'accompagner d'une meilleure qualité de service.

Enfin, les contrats individuels des institutions de prévoyance sont spécifiques car ils couvrent en grande majorité d'anciens salariés retraités des entreprises couvertes en collectif, qui basculent vers un contrat individuel lors de leur départ à la retraite. Leurs frais d'acquisition sont donc difficilement comparables à ceux des autres organismes. En individuel, les frais d'acquisition, engagés pour attirer un client, sont aussi davantage amortis lorsque le prix du contrat qu'il souscrit est élevé (Leduc A., Montaut A., 2017). Les frais d'acquisition, rapportés aux cotisations, sont donc davantage amortis pour les organismes dont la clientèle est plus âgée ou a opté en moyenne pour des garanties plus couvrantes puisque les cotisations sont globalement plus élevées.

En collectif, les institutions de prévoyance présentent les frais d'acquisition les plus faibles. Comme en individuel, certains de ces organismes sont spécialisés (sur une entreprise, une profession, une branche) et bénéficient de populations bien identifiées et moins volatiles. En 2016, les « clauses de désignation » (par lesquelles les entreprises d'une certaine branche pouvaient se voir d'office assignées à adhérer à un certain organisme complémentaire, voir encadré 3) ont disparu, sans toutefois s'accompagner d'une hausse des frais d'acquisition pour les institutions de prévoyance en proportion de leurs cotisations.

Enfin, par rapport aux mutuelles généralistes (non spécialisées sur une profession), les entreprises d'assurance affichent des frais d'acquisition plus élevés en collectif, mais compensés par des frais d'administration plus faibles, si bien qu'elles s'en distinguent finalement peu en matière de charges totales. D'après l'enquête Protection sociale complémentaire d'entreprise (PSCE) 2017, les entreprises ayant mis en place une couverture ou qui ont souhaité la modifier à la suite de la généralisation de la complémentaire santé d'entreprise se sont davantage tournées vers les entreprises d'assurance et moins souvent vers des mutuelles que les entreprises qui étaient déjà couvertes et n'ont pas modifié leur contrat (Barlet et al., 2019).

4.4 Les mutuelles ont les frais d'administration les plus élevés

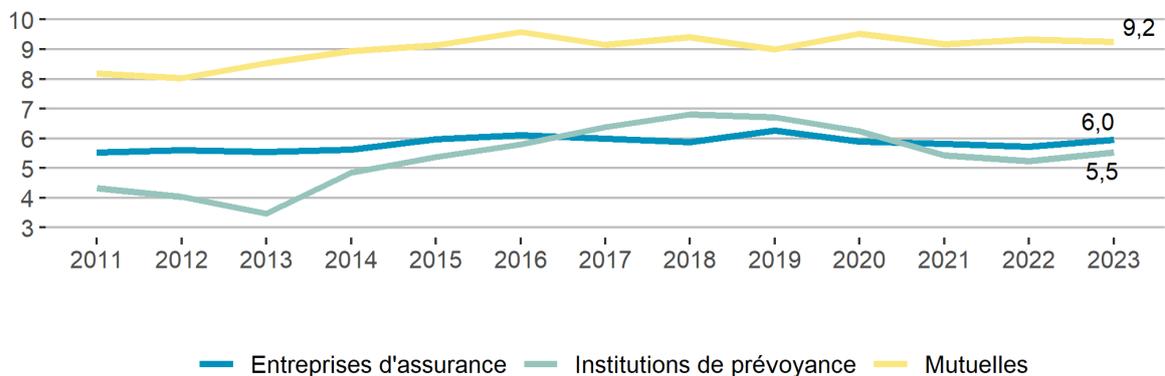
Les mutuelles se caractérisent par des frais d'administration et autres charges techniques plus élevés que les entreprises d'assurance et les institutions de prévoyance, aussi bien en individuel qu'en collectif. Cela peut s'expliquer dans certains cas par la plus forte restructuration au sein du secteur mutualiste, qui engendre des coûts durant la phase de transition. Lorsqu'un organisme en absorbe un autre, il doit en effet intégrer le portefeuille de contrats de ce dernier dans son propre système d'information, ou garder deux systèmes d'information en parallèle.

En effet, le poids des frais d'administration des mutuelles a augmenté de 2011 à 2016 (graphique 4.6), pendant que, dans le même temps, le nombre de mutuelles diminuait de 34 % (graphique 1.1). Puis le poids des frais d'administration des mutuelles s'est maintenu à un niveau élevé de 2016 à 2023, sans que, en apparence, les gains d'efficacité rendus possible par la concentration des mutuelles se concrétisent. Mais le fort mouvement de concentration des mutuelles s'est poursuivi entre 2016 et 2023, puisque leur nombre a encore diminué de 21 % sur cette période, occasionnant de nouveaux frais de transition.

Au contraire, le nombre d'institutions de prévoyance est resté relativement stable entre 2016 et 2023, après une diminution de 27 % entre 2011 et 2016, ce qui aurait permis une baisse des frais d'administration des institutions de prévoyance depuis 2016. La baisse du poids des frais de gestion des institutions de prévoyance depuis 2018 a été portée par le recul de leurs frais d'administration, passés de 6,8 % à 5,5 % entre 2018 et 2023 (graphique 4.6).

Graphique 4.6 – Part des frais d’administration dans les cotisations en santé, par type d’organismes complémentaires, entre 2011 et 2023

En % des cotisations collectées



Lecture : En 2023, les mutuelles ont consacré 9,2 % des cotisations qu’elles ont collectées à leurs frais d’administration.
Champ : Organismes d’assurance assujettis à la taxe de solidarité additionnelle au titre de leurs contrats santé (hors indemnités journalières) et contrôlés par l’ACPR au 31/12 de chaque année.
Source : ACPR, calculs DREES.

En individuel, les organismes de grande taille ont tendance à réaliser des économies d’échelle sur l’administration des contrats. Ceux dont les assurés sont en moyenne plus âgés réalisent également des économies sur ces frais, probablement parce que les situations personnelles des personnes âgées sont moins changeantes que celles des plus jeunes (moins de changement de domicile, de compte bancaire, de régime obligatoire, etc.).

La réforme « 100 % santé » qui a débuté en 2019, la réforme des contrats responsables en 2015 ponctuellement ainsi que les réformes réglementaires (Solvabilité 2 en 2016, mais aussi le règlement européen sur la protection des données personnelles ou la directive sur la distribution d’assurances, etc.) ont engendré, dans une certaine mesure, des frais d’administration supplémentaires pour les organismes (modification des garanties pour le « 100 % santé » et pour les contrats responsables, évolution des systèmes d’information et honoraires de conseils pour les réformes réglementaires, etc.). Le développement des réseaux de soins durant plusieurs années (Durand N, et Emmanuelli J., 2017) a contribué aussi probablement à la hausse de ces frais. La gestion de ces réseaux représente un coût pour les assurés en matière de frais d’administration, mais ils pourraient aussi s’accompagner d’économies, via une baisse des prix négociés par les réseaux, et d’une qualité de service accrue, via des prestations comme l’analyse de devis.

4.5 Les frais de gestion des sinistres dépendent peu du type d’organismes complémentaires

Enfin, les frais de gestion des sinistres sont très homogènes. En 2023, ils ont représenté de l’ordre de 3 % à 5 % des cotisations, quelle que soit la catégorie d’organismes et le type de contrats (graphique 4.2). Néanmoins, sur l’ensemble de la période d’observation de cette série, la part des frais de gestion des sinistres dans les cotisations collectées tend à diminuer légèrement (graphique 4.7). Frais de gestion, d’administration et d’acquisition peuvent aussi être analysés en les rapportant au nombre d’assurés ou au nombre d’actes à traiter (encadré 6).