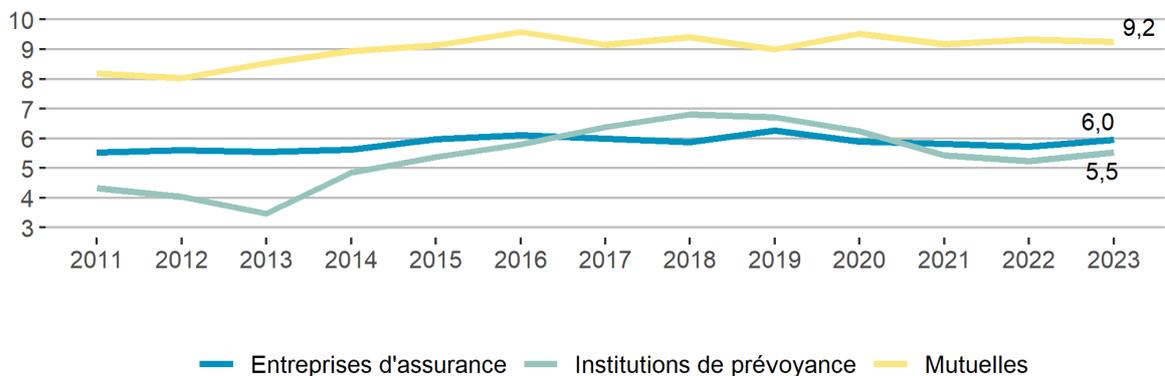


Graphique 4.6 – Part des frais d’administration dans les cotisations en santé, par type d’organismes complémentaires, entre 2011 et 2023

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.).

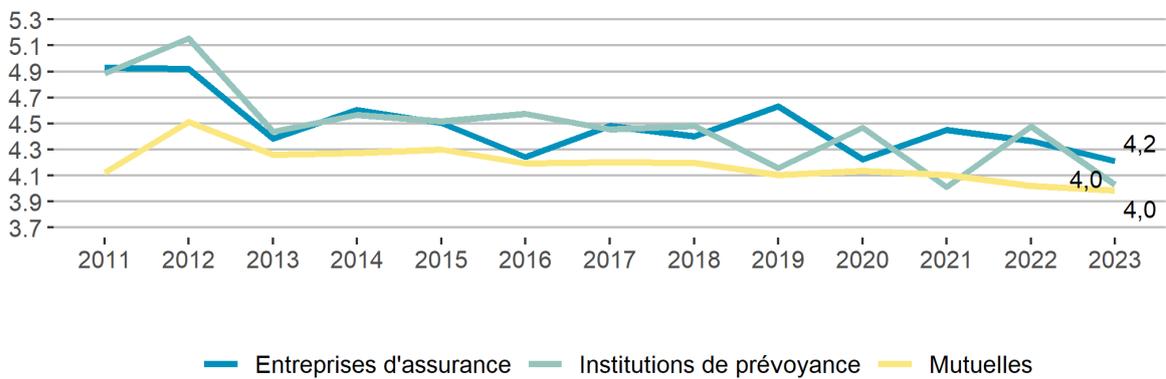
La réforme « 100 % santé » qui a débuté en 2019, la réforme des contrats responsables en 2015 ponctuellement ainsi que les réformes réglementaires (Solvabilité 2 en 2016, mais aussi le règlement européen sur la protection des données personnelles ou la directive sur la distribution d’assurances, etc.) 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).

Graphique 4.7 – Part des frais de gestion des sinistres 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 4,0 % des cotisations qu’elles ont collectées à leurs frais de gestion des sinistres.
Champ : Organismes d’assurance assujettis à la taxe de solidarité ad ditionnelle au titre de leurs contrats santé (hors indemnités journalières) et contrôlés par l’ACPR au 31/12 de chaque année.
Source : ACPR, calculs DREES.

Encadré 6 : Zoom sur les charges de gestion

Les coûts de gestion des organismes complémentaires ne sont pas directement comparables aux coûts des régimes de base. Les activités de ces deux catégories sont en effet à la fois différentes et imbriquées (Arnaud F. et al., 2023, fiche 25). Certaines activités ne relèvent que des régimes de base obligatoires (par exemple délivrer des attestations de complémentaire santé solidaire, anciennement de couverture maladie universelle complémentaire - CMU-C - et d’aide au paiement d’une complémentaire santé - ACS). En revanche, les régimes de base obligatoires peuvent plus facilement réaliser des économies d’échelle ; le secteur de la complémentaire santé est beaucoup plus morcelé et la liberté de choix engendre des frais supplémentaires spécifiques aux organismes complémentaires. Enfin, les organismes complémentaires interviennent directement dans le cas de dépenses non prises en charge par la Sécurité sociale, traitent des feuilles de soins papier en l’absence de signature de la convention d’échange Noémie (voir glossaire), réalisent des actions ou offrent des services complémentaires au remboursement.

Les frais d’acquisition d’un organisme sont engagés pour attirer le souscripteur d’un contrat. En 2023, le coût d’acquisition médian a été de 71 € par an et par assuré en individuel et de 59 € en collectif (tableau 4.8). La médiane des frais d’acquisition par assuré a été la plus élevée pour les entreprises d’assurance par rapport aux autres types d’organismes, comme les années passées. Ainsi, la hiérarchie entre les trois familles d’organismes est inchangée par rapport à celle présentée en partie 4, lorsque les frais d’acquisition sont rapportés aux cotisations. Dans cet encadré, les charges de gestion sont étudiées en médiane plutôt qu’en moyenne, en raison du nombre d’organismes qui n’ont pas renseigné tous les montants nécessaires aux estimations ou ont renseigné des valeurs atypiques, la médiane étant moins sensible que la moyenne à ces valeurs atypiques.

4 Le poids des charges de gestion dans les cotisations collectées a diminué de 0,3 point en 2023 à 19,3 %

Tableau 4.8 – Médiane des frais d’acquisition par assuré en 2023

| | Individuel (en €) | Organismes répondants en individuel | Collectif (en €) | Organismes répondants en collectif |
|----------------------------|-------------------|-------------------------------------|------------------|------------------------------------|
| Mutuelles | 58 | 130 sur 140 | 59 | 115 sur 131 |
| Entreprises d'assurance | 126 | 59 sur 71 | 84 | 52 sur 64 |
| Institutions de prévoyance | 42 | 14 sur 16 | 35 | 23 sur 25 |
| Ensemble | 71 | 203 sur 227 | 59 | 190 sur 220 |

Note : Les résultats doivent être considérés avec prudence en raison du nombre d’organismes ayant renseigné les données permettant ces estimations.

Lecture : En 2023, pour les contrats individuels des mutuelles, la médiane des frais d’acquisition par assuré s’est située à 58 €, ce qui signifie que pour la moitié des mutuelles, les frais d’acquisition par assuré ont été inférieurs à 58 €, et pour l’autre moitié ils ont été supérieurs à 58 €. 130 sur 140 mutuelles exerçant en santé individuelle ont renseigné les données permettant ces estimations.

Champ : Organismes assujettis à la taxe de solidarité additionnelle au titre de leurs contrats santé (hors indemnités journalières), contrôlés par l’ACPR au 31/12/2023 et ayant renseigné les données permettant ces estimations.

Source : ACPR, calculs DREES.

Les frais d’administration sont liés à la gestion courante des contrats et dépendent donc aussi du nombre d’assurés, ce qui reflète principalement le nombre de dossiers à gérer, en individuel comme en collectif. Ils sont légèrement inférieurs en collectif (tableau 4.9), probablement parce que les entreprises participent à la collecte des cotisations pour le compte de l’organisme assureur. Certains organismes, comme les mutuelles de fonctionnaires, gèrent en outre le régime obligatoire de certains groupes d’assurés en lieu et place de l’Assurance maladie. Cette gestion déléguée engendre des coûts pour les organismes en général supérieurs aux « remises de gestion » qu’ils se voient accorder en contrepartie de la part du régime général, ce qui viendrait augmenter les frais d’administration de ces organismes.

Tableau 4.9 – Médiane des frais d’administration par assuré en 2023

| | Individuel (en €) | Organismes répondants en individuel | Collectif (en €) | Organismes répondants en collectif |
|----------------------------|-------------------|-------------------------------------|------------------|------------------------------------|
| Mutuelles | 98 | 131 sur 140 | 85 | 115 sur 131 |
| Entreprises d'assurance | 75 | 57 sur 71 | 46 | 52 sur 64 |
| Institutions de prévoyance | 89 | 14 sur 16 | 56 | 22 sur 25 |
| Ensemble | 92 | 202 sur 227 | 71 | 189 sur 220 |

Note : Les résultats doivent être considérés avec prudence en raison du nombre d’organismes ayant renseigné les données permettant ces estimations.

Lecture : En 2023, pour les contrats individuels des mutuelles, la médiane des frais d’administration par assuré s’est située à 98 €, ce qui signifie que pour la moitié des mutuelles, les frais d’administration par assuré ont été inférieurs à 98 €, et pour l’autre moitié ils ont été supérieurs à 98 €. 131 sur 140 mutuelles exerçant en santé individuelle ont renseigné les données permettant ces estimations.

Champ : Organismes assujettis à la taxe de solidarité additionnelle au titre de leurs contrats santé (hors indemnités journalières), contrôlés par l’ACPR au 31/12/2023 et ayant renseigné les données permettant ces estimations.

Source : ACPR, calculs DREES.

Enfin, les frais de gestion des sinistres d’un organisme peuvent dépendre du nombre de feuilles de soins qu’il doit traiter, du nombre d’actes de soins inscrits sur ces feuilles et des modalités de présentation au remboursement de ces feuilles de soins, dans un contexte de dématérialisation avancée. Les organismes complémentaires prennent aussi en charge certaines prestations à la périphérie du système de soins (médecines douces, etc.) pour lesquelles ils ne peuvent bénéficier de

4 Le poids des charges de gestion dans les cotisations collectées a diminué de 0,3 point en 2023 à 19,3 %

la dématérialisation par l'assurance maladie et doivent traiter des factures au format papier. Le traitement des demandes de devis, en dentaire par exemple, est aussi spécifique aux organismes complémentaires et génère des frais de gestion des sinistres.

En individuel, en 2023, le coût de traitement d'une ligne d'acte par les organismes complémentaires s'est situé autour de 45 centimes d'euros en médiane (tableau 4.10), ce qui signifie que la moitié des organismes a eu un coût de traitement par ligne d'acte inférieur à ce seuil et l'autre moitié un coût supérieur. En collectif, cette médiane s'est élevée à 55 centimes d'euros. Ces estimations doivent cependant être interprétées avec prudence car, parmi les organismes étudiés, 136 sur 227 ont renseigné ces informations en individuel et 130 sur 220 en collectif. Le coût médian pour les contrats individuels est du même ordre de grandeur que celui pour les contrats collectifs, bien que légèrement inférieur, le traitement d'une ligne d'acte n'étant a priori pas différent entre ces deux types de contrats. Les résultats par type d'organisme ne peuvent être présentés dans le tableau 4.10 en raison d'effectifs trop faibles.

Tableau 4.10 – Médiane des frais de gestion des sinistres par ligne d'acte en 2023

| | Individuel (en €) | Organismes répondants en individuel | Collectif (en €) | Organismes répondants en collectif |
|-----------------|-------------------|-------------------------------------|------------------|------------------------------------|
| Ensemble | 0,45 | 136 sur 227 | 0,55 | 130 sur 220 |

Note : Les résultats doivent être considérés avec prudence en raison du nombre d'organismes ayant renseigné les données permettant ces estimations.

Lecture : En 2023, pour les contrats individuels, la médiane des coûts de traitement par ligne d'acte s'est située à 0,45 €, ce qui signifie que pour la moitié des organismes, le traitement d'une ligne d'acte a coûté moins de 0,45 € et pour l'autre moitié il a coûté plus de 0,45 €. 136 sur 227 organismes exerçant en santé individuelle ont renseigné les données permettant ces estimations.

Champ : Organismes assujettis à la taxe de solidarité additionnelle au titre de leurs contrats santé (hors indemnités journalières), contrôlés par l'ACPR au 31/12/2023 et ayant renseigné les données permettant ces estimations.

Source : ACPR, calculs DREES.