

# LES COMPLÉMENTAIRES SANTÉ, DES COMPLÉMENTS DE PLUS EN PLUS EN PREMIÈRE LIGNE

LES DOSSIERS DU CERCLE DE L'ÉPARGNE  
FÉVRIER 2024

UN RALENTISSEMENT DE LA CONCENTRATION.....	3
AUGMENTATION PLUS RAPIDE DES PRESTATIONS QUE DES COTISATIONS.....	6
QUATRE CINQUIÈMES DES COTISATIONS REVERSÉES AUX ASSURÉS .....	7
DES RÉSULTATS TECHNIQUES GLOBALEMENT À L'ÉQUILIBRE.....	8

## Les complémentaires santé, des compléments de plus en plus en première ligne

En 2022, la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) s'élève à 235,8 milliards d'euros, soit 8,9 % du produit intérieur brut (PIB). Entre 1950 et 2022, les dépenses de santé ont progressé en France à un rythme annuel moyen supérieur à celui du PIB. De ce fait, la part de la CSBM dans la production nationale a été multipliée par 3,4 au cours de la période, passant de 2,5 % à 8,9 % du PIB.

L'Assurance maladie est le principal financeur de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM). En 2022, elle en prend en charge 79,6 %. Les organismes complémentaires arrivent en deuxième position en contribuant à 12,6 % des dépenses. Le reste à charge des ménages s'élève à 7,2 % de la CSBM. Sur dix ans, la part à la charge des ménages a diminué de 1,6 point et celle des organismes complémentaires de 1,0 point, au profit d'un financement accru de l'Assurance maladie. Cette vision globale s'accompagne de transferts entre les différents acteurs de la santé en fonction de la nature des dépenses.

Si les complémentaires santé contribuent à un peu plus d'un dixième des dépenses de santé, leur poids psychologique est bien plus élevé que leur poids financier. Pour une majorité de ménages, elles sont des intermédiaires, des interlocuteurs plus visibles que l'assurance maladie. Elles sont incontournables pour les dépenses du quotidien.

Si l'assurance maladie est financée par les prélèvements obligatoires (CSG, cotisations sociales), les complémentaires santé le sont par les entreprises et les ménages. Les augmentations de tarifs sont de ce fait plus visibles que celles décidées au profit de l'assurance maladie. En cas de non-remboursement ou de remboursement jugé faible, les patients incriminent plus fréquemment leurs complémentaires que l'assurance maladie. Ils en veulent pour leur argent avec à la clef, parfois, des comportements amoraux. La logique assurantielle, je cotise pour la couverture d'un risque probabilisé est remplacée par une approche consumériste. J'ai payé donc j'ai le droit d'être remboursé.

L'État a tendance à faire jouer aux complémentaires le mauvais rôle en les transformant en parfaits boucs émissaires. Durant la crise du covid-19, elles furent accusées de s'enrichir en raison de la diminution des consultations lors des confinements. L'État avait alors décidé la création d'une taxe de plusieurs milliards d'euros. Ce dernier a également tendance à leur imposer le rôle de financeur marginal du système, l'assurance maladie leur transférant certaines charges afin de réduire ses pertes.

Les complémentaires santé peuvent relever divers types d'organismes d'assurance. Ils peuvent ainsi être régis par trois codes : le Code de la mutualité, le Code des assurances ou le Code de la Sécurité sociale. Le code dont relève un organisme détermine notamment les types d'activités d'assurance que l'organisme peut mener, ainsi que son mode de gouvernance. Ainsi, les mutuelles sont régies par le Code de la mutualité, les entreprises d'assurance par le Code des assurances et les institutions de prévoyance par le Code de la Sécurité sociale. Pour pouvoir pratiquer une activité d'assurance donnée, un organisme doit, en outre, avoir obtenu une autorisation spécifique, dénommée agrément, de la part de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR).

## UN RALENTISSEMENT DE LA CONCENTRATION

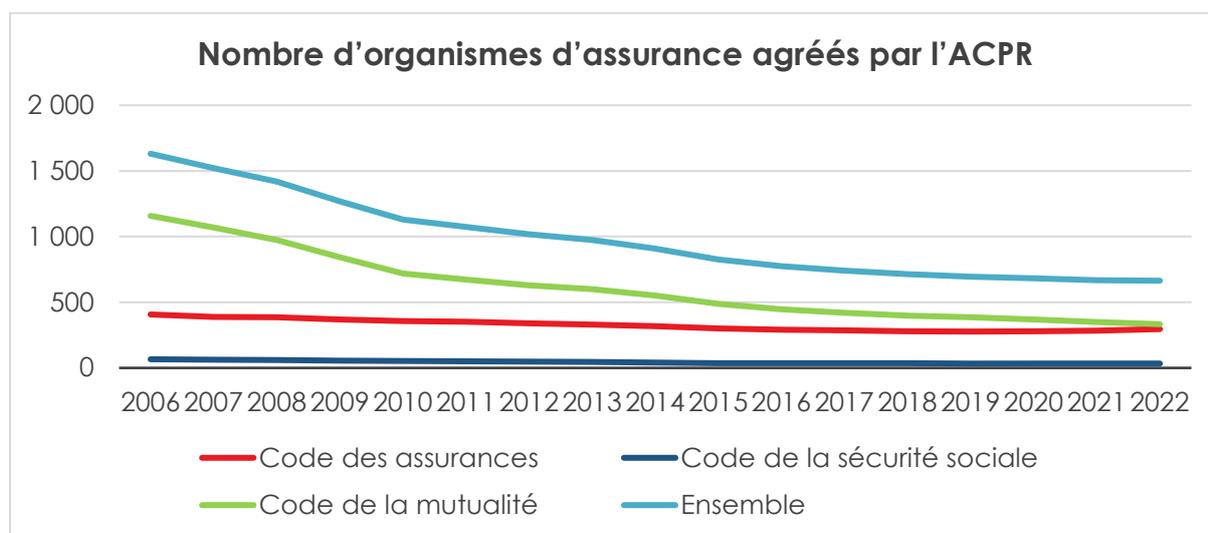
Dans les années 2000 et 2010, un processus de fusion et de concentration a animé le secteur de l'assurance de personnes et notamment celui de l'assurance santé. Les durcissements des règles prudentielles et l'ANI instituant la couverture santé obligatoire en entreprise ont joué un rôle important en la matière. La recherche d'alliances ou de partenariats sur le marché du collectif a, par ailleurs, favorisé des fusions d'organismes. La crise sanitaire a contribué à geler la situation.

Selon l'ACPR, en 2022, 664 organismes ont pratiqué des activités d'assurance de toute nature (au titre de la branche santé ou non) : 333 organismes régis par le Code de la mutualité, 297 organismes régis par le code des assurances et 34 organismes régis par le Code de la Sécurité sociale.

Le nombre d'organismes habilités par l'ACPR à pratiquer des opérations d'assurance diminue depuis le milieu des années 1990. Entre 2006 et 2022, il a baissé de 71 % pour les organismes régis par le Code de la mutualité, de 48 % pour ceux régis par le Code de la Sécurité sociale et de 27 % pour ceux régis par le Code des assurances, principalement par fusions/absorptions avec transferts de portefeuille de contrats avec les droits et obligations qui s'y rattachent.

664 organismes proposaient des couvertures complémentaires, contre 668 en 2021. Une hausse ponctuelle du nombre d'organismes relevant du Code des assurances en 2022 est due à la création de 12 nouveaux fonds de retraite professionnelle supplémentaires en

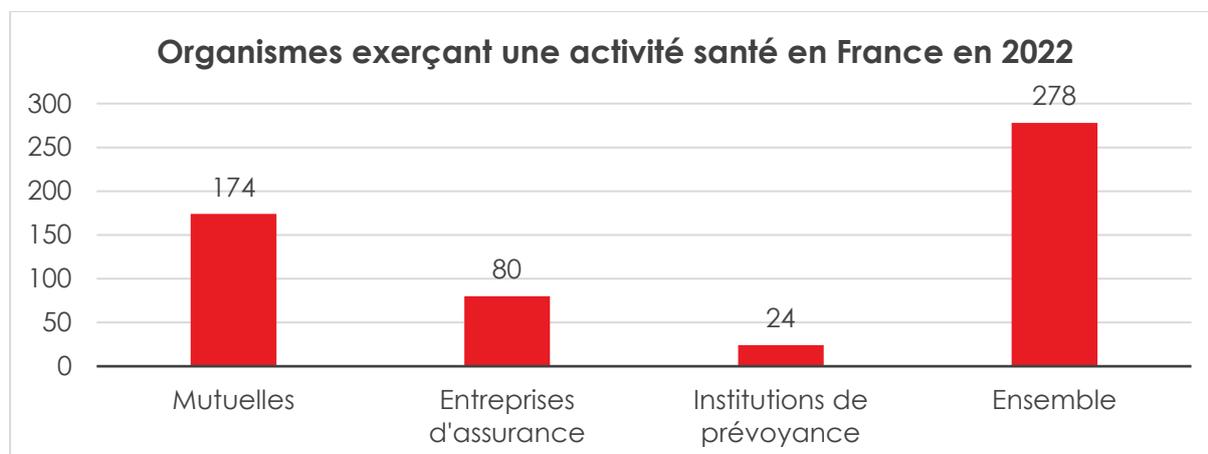
2022. Certains organismes d'assurance ont transféré leurs portefeuilles de retraite existants vers des organismes de retraite professionnelle supplémentaire avant la date limite pour cette opération, fixée au 31 décembre 2022.



Cercle de l'Épargne – données DREES

Le ralentissement des fusions concerne également les acteurs de la santé. Si le nombre d'organismes exerçant une activité santé a

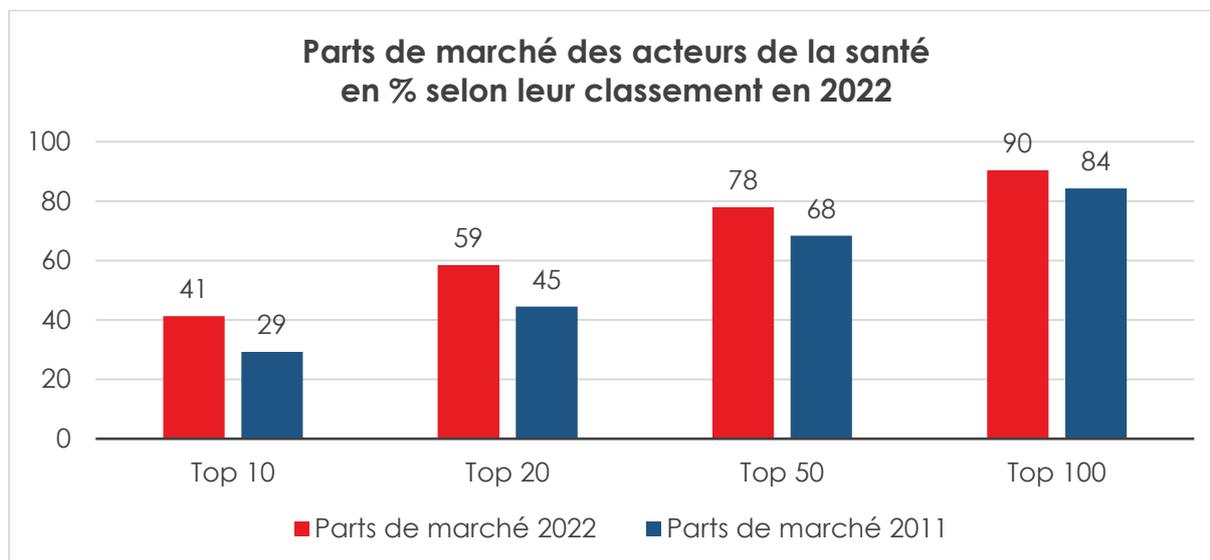
nettement baissé depuis le début des années 2000, ces dernières années, une stabilisation est constatée.



Cercle de l'Épargne – données DREES

Les fusions ont abouti à une concentration du marché. Les 10 premiers acteurs détenaient 41 %

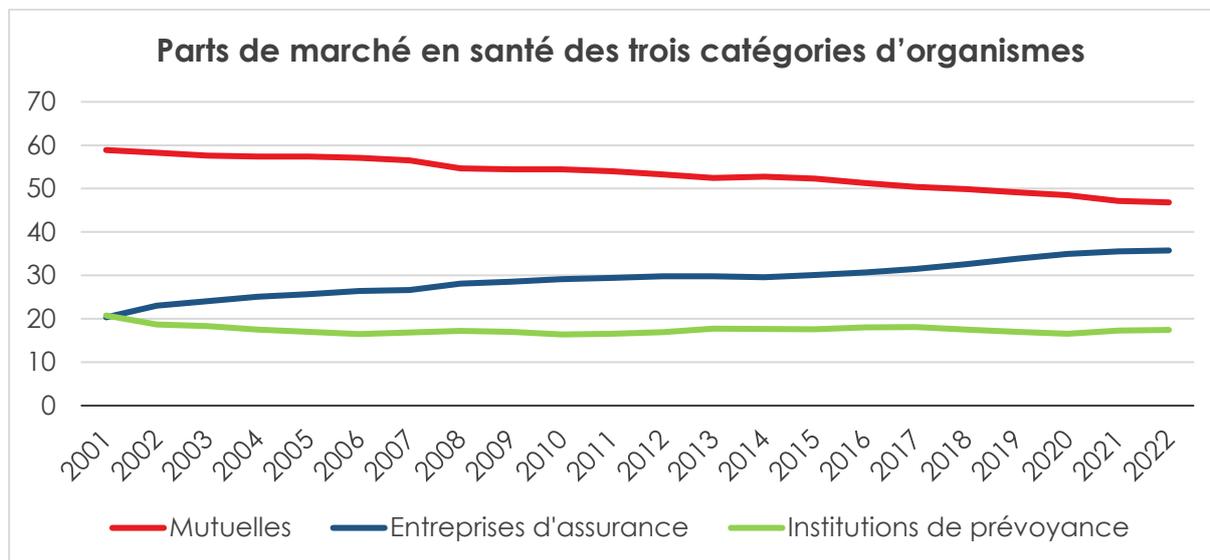
du marché en 2022, contre 29 % en 2011.



Cercle de l'Épargne – données DREES

En matière de parts de marché, les entreprises d'assurances sont en hausse au détriment des mutuelles

quand les institutions de prévoyance sont globalement stables.

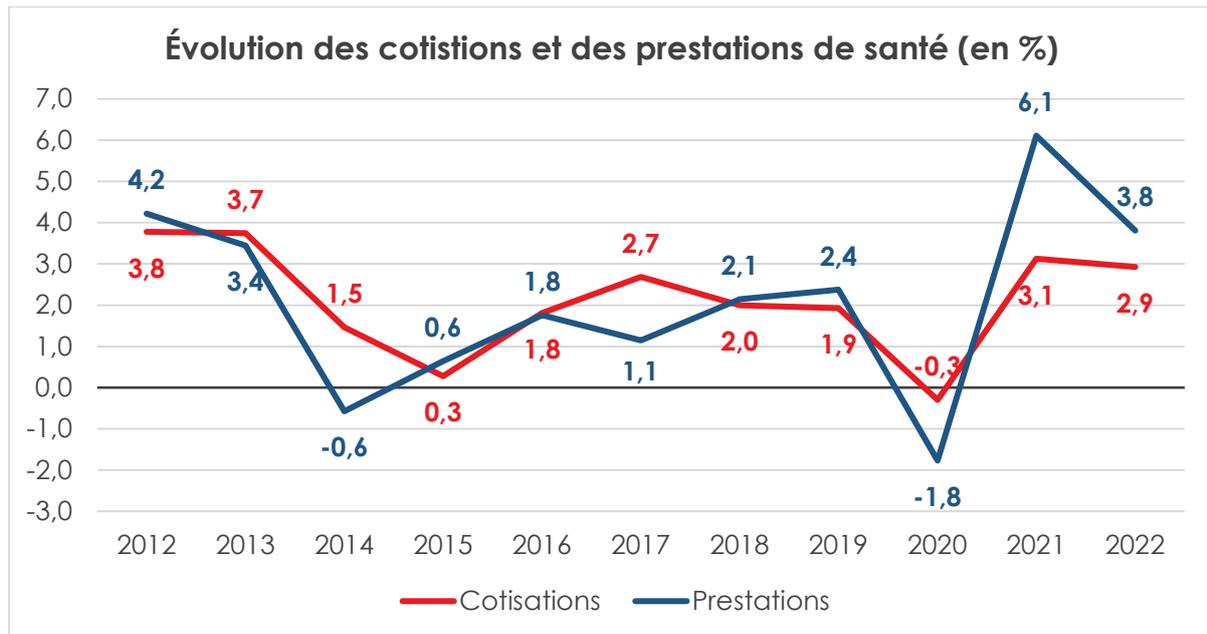


Cercle de l'Épargne – données DREES

## AUGMENTATION PLUS RAPIDE DES PRESTATIONS QUE DES COTISATIONS

Depuis 2021, les prestations progressent plus vite que les cotisations. En 2022, les prestations

versées au titre de la santé par les organismes complémentaires ont augmenté de 3,8 % quand les cotisations n'ont progressé que de 2,9 %.



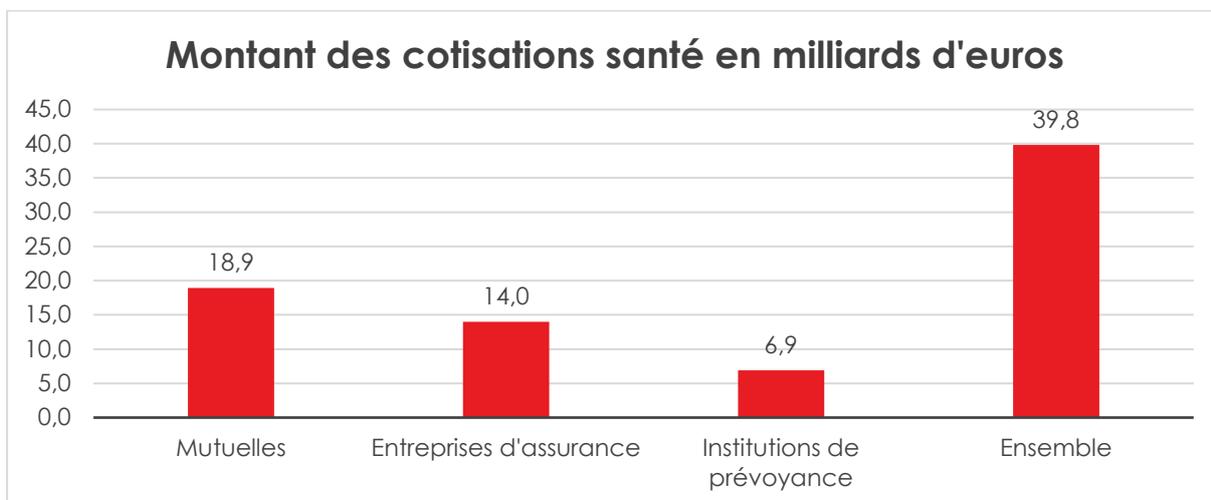
Cercle de l'Épargne – données ACPR, calculs DREES

**Lecture** : Les prestations ont augmenté de 3,8 % entre 2021 et 2022. Les « prestations » sont les charges de prestations hors frais de gestion des sinistres.

**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.

En 2022, les organismes complémentaires ont versé 32,8 milliards d'euros de prestations, après 31,6 milliards d'euros en 2021 soit une augmentation de 3,8 %, un rythme proche de celui de l'ensemble de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM, +3,9 % en 2022). Les frais d'optique, en hausse de 5,3 % sur un an,

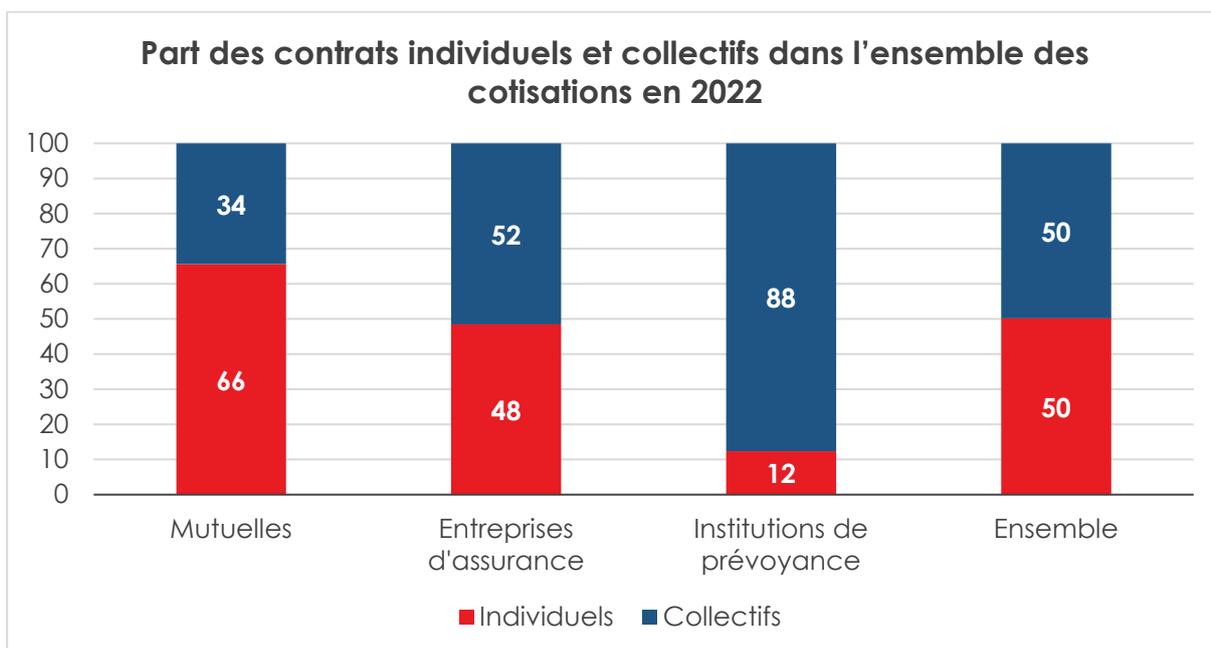
constituent la principale source d'augmentation. En 2022, les organismes complémentaires ont collecté 40,5 milliards d'euros de cotisations en santé, soit une augmentation de 2,9 % par rapport à 2021. Les cotisations perçues par les organismes complémentaires avaient progressé de 3,1 % en 2021.



Cercle de l'Épargne – données URSSAF

Les cotisations se ventilent moitié/moitié entre contrats collectifs et contrats individuels. Les institutions de prévoyance

collectent 88 % de leurs cotisations dans un cadre collectif, quand pour les mutuelles, deux tiers sont collectés à titre individuel.



Cercle de l'Épargne – données DREES

#### QUATRE CINQUIÈMES DES COTISATIONS REVERSÉES AUX ASSURÉS

La part des cotisations reversée sous forme de prestations aux assurés

s'est établie à 81 % en 2022, après 80 % en 2021. Ce ratio demeure plus élevé pour les institutions de prévoyance (89 %), par rapport aux mutuelles (80 %) et aux entreprises

d'assurances (78 %), en raison notamment, mais pas exclusivement, des différences de structure entre contrats individuels et collectifs.

### **DES RÉSULTATS TECHNIQUES GLOBALEMENT À L'ÉQUILIBRE**

En 2022 comme en 2021, le résultat technique en santé des organismes complémentaires a été globalement quasi nul. Il s'établit à 0,1 % des cotisations collectées hors taxe en 2022, soit le plus faible depuis 2011. Le résultat technique des institutions de prévoyance demeure négatif, celui des mutuelles est quasi nul, tandis que celui des entreprises d'assurance reste positif.

\*\*  
\*

Le secteur des complémentaires santé demeure sous pression en raison des transferts de charges en provenance du régime général de la Sécurité sociale et des prélèvements exceptionnels que les pouvoirs publics ont réalisé durant la période de crise sanitaire. Les complémentaires apparaissent de plus en plus comme la variable d'ajustement dans un système de plus en plus contraint. Le vieillissement de la population conduit à une progression assez rapide des dépenses de santé. Les pouvoirs publics ont tendance à transformer les complémentaires en boucs émissaires les accusant d'être responsables de la hausse des cotisations.

Retrouvez les publications et toutes les informations concernant le Cercle sur notre site :  
[www.cerledelepargne.fr](http://www.cerledelepargne.fr)

Sur le site, vous pouvez accéder à :

- L'actualité du Cercle
- Les bases de données économiques et juridiques
- Les simulateurs épargne/retraite du Cercle

**Le Cercle de l'Épargne**, de la Retraite et de la Prévoyance est le Think Tank d'AG2R LA MONDIALE, présidé par Jean-Pierre Thomas et animé par Philippe Crevel.

Le Cercle a pour objet la réalisation d'études et de propositions sur toutes les questions concernant l'épargne, la retraite et la prévoyance. Il entend contribuer au débat public sur ces sujets.

Pour mener à bien sa mission, le Cercle est doté d'un Conseil Scientifique auquel participent des experts reconnus en matière économique, sociale, démographique, juridique, financière et d'étude de l'opinion.

**Le conseil scientifique du Cercle** comprend **Robert Baconnier**, ancien directeur général des impôts et ancien Président de l'Association Nationale des Sociétés par Actions, **Jacques Barthélémy**, avocat-conseil en droit social et ancien Professeur associé à la faculté de droit de Montpellier, **Nicolas Baverez**, Avocat associé chez August Debouzy, **Marie-Claire Carrère-Gée**, Conseiller maître à la Cour des comptes, ancienne Présidente du Conseil d'Orientation pour l'Emploi (COE), **Michel Cicurel**, économiste et fondateur du fonds La Maison, Président du directoire de la Compagnie Financière Edmond de Rothschild, **Jean-Marie Colombani**, ancien directeur du Monde et fondateur de Slate.fr, **Jean-Pierre Gaillard**, journaliste et chroniqueur boursier, **Philippe Georges**, président du conseil d'administration de la Caisse autonome nationale de la Sécurité sociale dans les mines (CANSSM), **Christian Gollier**, directeur de la Fondation Jean-Jacques Laffont-Toulouse Sciences Économiques, membre du Laboratoire d'Économie des Ressources Naturelles (LERN) et directeur de recherche à l'Institut d'Économie Industrielle (IDEI) à Toulouse, **Serge Guérin**, sociologue, Directeur du Master « Directeur des établissements de santé » à l'Insee Paris, **François Héran**, professeur au Collège de France, ancien directeur de l'INED, **Jérôme Jaffré**, directeur du CECOP, **Florence Legros**, directrice générale de l'ICN Business School, **Christian Saint-Étienne**, Professeur émérite à la Chaire d'économie industrielle au Conservatoire National des Arts et Métiers, membre du Cercle des Économistes, **Jean-Marie Spaeth**, président honoraire de la CNAMTS et de l'EN3S et **Jean-Pierre Thomas**, ancien député et président de Thomas Vendôme Investment.

**Comité de rédaction** : Philippe Crevel, Sarah Le Gouez

**Contact relations presse, gestion du Mensuel** :

Sarah Le Gouez

01.76.60.85.39

[slegouez@cerledelepargne.fr](mailto:slegouez@cerledelepargne.fr)