

RAPPORT DREES SUR LA SITUATION FINANCIÈRE DES ORGANISMES COMPLÉMENTAIRES ASSURANT UNE COUVERTURE SANTÉ : SYNTHÈSE ET COMMENTAIRE

**MOTS CLES : COUVERTURE SANTE - MUTUELLE - INSTITUT DE PREVOYANCE
ENTREPRISE D'ASSURANCE - ORPS - RESULTAT TECHNIQUE**

D'après le dernier rapport de la DREES, le bilan comptable des organismes assurant une couverture santé a diminué de -7,7% entre 2021 et 2022. Cette synthèse détaille les principales informations de ce rapport.

CONCENTRATION DES ORGANISMES

La tendance à la **baisse du nombre d'organismes complémentaires** continue sur 2022 (-20 par rapport à 2021) et s'inscrit de plus en plus dans le long terme (le nombre d'organismes présent sur le marché ayant été divisé par 4 depuis 2001). La concentration de ces organismes se traduit également par l'augmentation de la part de marché des 20 meilleurs organismes actifs en santé. Ils représentent à eux seuls 59% des cotisations collectées en santé, en augmentation de 1 point par rapport à 2021.

→ Cette concentration croissante soulève des questions sur **la compétitivité du marché**. Les entreprises doivent être vigilantes et envisager de **diversifier leurs partenaires d'assurance pour garantir les meilleurs tarifs et services**.

COTISATIONS SANTÉ

La hausse des montants des cotisations constatée en 2021 a continué en 2022. La masse totale des cotisations atteint ainsi **40,5 milliards d'euros sur l'exercice de 2022** (soit une augmentation de 2,9%). L'augmentation des cotisations des mutuelles est la plus élevée enregistrée depuis dix ans pour ce type d'organisme.

Ces dix dernières années, les cotisations collectives en santé avaient progressé à un rythme en moyenne plus fort que les cotisations individuelles. Cependant, en 2022, **la hausse des cotisations des contrats individuels est plus forte que celle des contrats collectifs**. Ce qui peut s'expliquer par le reclassement comptable de contrats collectifs en contrats individuels. Les

contrats collectifs représentent, comme en 2021, 50% des cotisations collectées en santé.

→ L'augmentation des cotisations reflète les **coûts croissants de la santé**. Les entreprises peuvent **atténuer cet impact** en encourageant des programmes de santé et bien-être pour leurs employés, réduisant ainsi les demandes de prestations.

PRESTATIONS SERVIES

La croissance des prestations servies aux assurés sur l'exercice 2021, à la suite de la crise de Covid-19, se confirme en 2022. **Les prestations servies en 2022 se sont élevées à 32,8 milliards d'euros (+3,8%)**, soit une hausse plus élevée que celle des cotisations. Alors que le rebond connu en 2021 était lié à une forte augmentation de la consommation des paniers « 100% Santé », **les taux de prises en charge ont moins variés pour les audioprothèses et pour les prothèses dentaires sur l'exercice 2022**.

En 2022, les organismes complémentaires ont financé 42% des dépenses en audioprothèses, 71% des dépenses en optique et 57% des dépenses en prothèses dentaires.

→ **Une analyse approfondie des prestations servies** peut révéler des **opportunités d'optimisation des contrats d'assurance**. L'adoption de politiques de prévention de la santé peut contribuer à maîtriser ces coûts.

RETOUR SUR COTISATIONS

Les organismes assureurs ont **reversé 81% de leurs cotisations** hors taxes aux assurés sous forme de prestations. **Les contrats collectifs reversent une plus grande part** de leurs

cotisations sous forme de prestations (87% contre 74% en individuel). Cet écart est principalement expliqué par le plus grand nombre de contrats collectifs déficitaires qui bénéficient de coût de gestion plus faibles et de prix souvent plus avantageux. Enfin, ce sont les instituts de prévoyance qui reversent la part la plus élevée, avec 89% de cotisations contre respectivement 80% et 78% pour les mutuelles et entreprises d'assurance.

→ Maximiser le retour sur cotisations nécessite une **évaluation régulière des besoins en couverture et des offres disponibles**. Les entreprises doivent régulièrement **ajuster les termes de leurs contrats** pour s'assurer qu'ils répondent efficacement à leurs besoins.

CHARGES DE GESTION

Le poids des charges de gestion des organismes complémentaires est stable depuis 2015, elle représente 20 % des cotisations. Les charges de gestion des contrats collectifs sont en moyenne plus faibles que celles des contrats individuels. Les frais d'acquisition moins élevés en collectif expliquent en partie ce phénomène.

→ Une gestion efficace des charges passe par la sélection d'offres avec des **structures de coûts transparentes et compétitives**. Il convient d'examiner ces frais pour éviter les dépenses inutiles

RÉSULTAT TECHNIQUE

L'exercice 2022 se conclut par un résultat technique en santé au global quasi-nul : 0,1% des cotisations hors taxes. Les contrats collectifs sont globalement déficitaires (4% des cotisations), tandis que les contrats individuels sont excédentaires (4,1%). Ces résultats sur les différents contrats sont similaires à 2021. En santé sur l'exercice 2022, les entreprises d'assurances ont dégagé des excédents en santé (1,5% des cotisations), les instituts de prévoyance sont déficitaires (2,7% des cotisations) et les mutuelles sont à l'équilibre.

SOLVABILITÉ DES ORGANISMES COMPLÉMENTAIRES

Chaque organisme possède sa propre spécialisation distincte. Ainsi, les possibles excédents ou déficits de l'activité santé peuvent être compensés par d'autres activités. C'est cette différenciation qui explique principalement les différences de structure de bilan entre mutuelles, instituts de prévoyance et entreprises d'assurance. En effet, en 2022, le résultat net global des mutuelles (0,4% des cotisations acquises) est le plus bas depuis 2011. Au contraire, le résultat net des instituts de prévoyance (2,0%) est le plus élevé pour ce type d'organisme depuis 2011.

Enfin, les fonds propres de ces organismes représentent en moyenne 237% du SCR et 569% du MCR, respectant largement les impératifs de Solvabilité 2. **Les organismes complémentaires sont ainsi financièrement solides.**

CRÉATION DE NOUVEAUX ORPS

Le bilan comptable des organismes complémentaire a diminué de 7,7% en 2022. La même année, 12 nouveaux organismes de retraite professionnelle supplémentaire (ORPS) ont été créés, et ne font pas partie du champ des complémentaires santé. Le bilan total des ORPS est ainsi passé à 201,8 milliards d'euros en 2022, correspondant à 9,1% du bilan comptable de l'ensemble des organismes complémentaires. Ces nouveaux ORPS expliquent principalement la diminution du bilan des organismes assurant une couverture santé.

Face aux évolutions du marché de l'assurance santé, les entreprises doivent rester proactives, en se tenant informées des tendances et en adaptant leurs stratégies de couverture en conséquence.



<https://www.galea-associes.eu/>