

Les mutuelles, les sociétés d'assurances et les institutions de prévoyance se partagent le marché de la complémentaire santé. Le chiffre d'affaires des mutuelles — qui représentent 51 % du marché — provient majoritairement des contrats individuels, souscrits notamment par des fonctionnaires et des personnes retraitées. Les institutions de prévoyance (18 % du marché) sont, elles, spécialisées dans les contrats collectifs, et ont par conséquent un portefeuille composé très largement de personnes en âge d'être actives. Enfin, les sociétés d'assurances (31 % du marché) ont une activité assez semblable entre contrats individuels et contrats collectifs, mais leur chiffre d'affaires dans le domaine de la santé reste très minoritaire.

Trois types d'acteurs se partagent le marché de la complémentaire santé

Trois types d'organismes pratiquent une activité de complémentaire santé : les mutuelles, les sociétés d'assurances et les institutions de prévoyance. Les contrats souscrits auprès de ces organismes sont soit des contrats collectifs, c'est-à-dire conclus par une personne morale, généralement un employeur pour ses salariés, soit des contrats individuels. Depuis le 1^{er} janvier 2016, avec la mise en application de l'accord national interprofessionnel (ANI) du 11 janvier 2013 (loi de sécurisation de l'emploi du 14 juin 2013), les entreprises du secteur privé ont l'obligation de proposer une complémentaire santé à leurs salariés et d'en financer au moins la moitié. Par ailleurs, l'adhésion des salariés est obligatoire, sauf en cas de dispense d'adhésion (voir fiche 14). À la suite de la généralisation de la complémentaire d'entreprise, le montant total des cotisations des contrats collectifs a augmenté de 11 % entre 2015 et 2017, et celui des contrats individuels a baissé de 0,7 %. Les contrats collectifs représentent 47 % des cotisations collectées en 2017.

Les mutuelles au premier rang des contrats individuels

Les mutuelles, régies par le Code de la mutualité, sont des sociétés de personnes à but non lucratif appartenant à leurs assurés. En 2017, on compte 346 mutuelles exerçant dans le domaine de la santé : elles constituent ainsi le principal acteur du marché de la complémentaire santé avec 73 % des organismes et 51 % du chiffre d'affaires total

(tableau 1). Elles sont surtout actives sur le marché de l'assurance individuelle, qui représente environ 70 % de leurs bénéficiaires et de leur chiffre d'affaires (graphique 1).

Parmi les trois types d'acteurs, les mutuelles détiennent la part la plus élevée de souscripteurs de 60 ans ou plus (43 %), contre 34 % pour les sociétés d'assurances et 16 % pour les institutions de prévoyance (graphique 2). De nombreuses mutuelles sont spécialisées et ont été créées pour des populations ciblées (fonctionnaires d'une administration, salariés ou retraités d'une branche professionnelle...) [Leduc, Montaut, 2017]. Ainsi, en 2016, d'après l'enquête de la DREES sur les contrats les plus souscrits, près de la moitié des assurés en contrat individuel auprès d'une mutuelle sont couverts par des contrats réservés à des fonctionnaires.

Les institutions de prévoyance surtout présentes sur le marché des contrats collectifs

Les institutions de prévoyance, à but non lucratif, sont soumises au Code de la sécurité sociale, qui leur permet d'exercer des activités sur le seul champ des risques sociaux. Elles sont spécialisées dans la couverture des salariés des entreprises ou des branches professionnelles et sont des organismes dits paritaires : leurs conseils d'administration comportent, à égalité, des représentants des salariés et des employeurs des entreprises ou branches souscriptrices.

En 2017, 25 institutions de prévoyance pratiquent une activité de complémentaire santé. En 2016,

88 % de leurs bénéficiaires sont couverts par un contrat collectif, contre 12 % par un contrat individuel. En raison de leur spécialisation dans les contrats collectifs, elles couvrent surtout des bénéficiaires en âge d'être actifs. Ainsi, 75 % de leurs souscripteurs sont âgés de 25 à 59 ans (*graphique 2*). En comparaison, cette tranche d'âge représente 59 % des souscripteurs des sociétés d'assurances et 52 % pour les mutuelles. Leur activité sur le champ des contrats individuels concerne principalement d'anciens salariés des entreprises couvertes en collectif. En 2016, les contrats réservés aux retraités représentent ainsi

85 % des bénéficiaires de contrats individuels des institutions de prévoyance.

L'activité des sociétés d'assurances est équilibrée entre collectif et individuel

Les sociétés d'assurances sont régies par le Code des assurances. Ce sont des sociétés anonymes à but lucratif, à l'exception des sociétés d'assurances mutuelles à but non lucratif, et dont les actionnaires sont les assurés.

En 2017, 103 sociétés d'assurances ont une activité de complémentaire santé. Contrairement aux autres types d'organismes, l'activité en santé est très

Tableau 1 Caractéristiques des différents types d'organismes de complémentaire santé en 2017

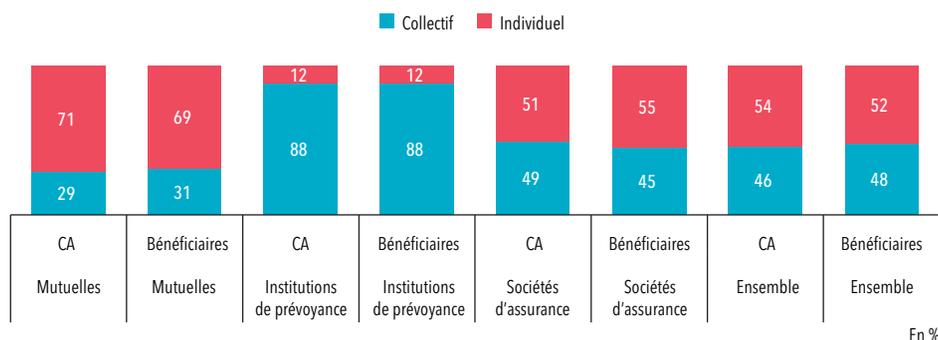
	Mutuelles	Institutions de prévoyance	Sociétés d'assurances
Nombre d'organismes	346	25	103
Part de marché (CA) (en %)	51	18	31
Part de l'activité santé dans le chiffre d'affaires total en 2016 (en %)	85	50	5
Code législatif de référence	Code de la mutualité	Code de la sécurité sociale	Code des assurances
Gouvernance	Assurés sociétaires	Gestion paritaire par les partenaires sociaux (salariés/patronat)	Actionnariat

Lecture > En 2017, 346 mutuelles proposent des contrats de complémentaire santé. Elles couvrent 51 % du chiffre d'affaires du marché de la complémentaire santé.

Champ > Organismes complémentaires offrant une couverture santé.

Sources > Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), Fonds CMU.

Graphique 1 Répartition entre contrats individuels et collectifs du chiffre d'affaires et du nombre de personnes couvertes, selon le type d'organismes en 2016



Lecture > En 2016, les contrats collectifs représentent 49 % du chiffre d'affaires des sociétés d'assurances.

Champ > Organismes complémentaires offrant une couverture santé.

Sources > Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) pour le chiffre d'affaires ; DREES, enquête sur les contrats les plus souscrits 2016 pour le nombre de bénéficiaires.

minoritaire dans leur chiffre d'affaires (5 %), contre 50 % pour les institutions de prévoyance et 85 % pour les mutuelles. Cependant, elles concentrent tout de même 31 % des parts de marché de la complémentaire santé. L'activité des sociétés d'assurances est relativement équilibrée entre type de contrats (collectif et individuel), les contrats collectifs représentant environ la moitié de leur chiffre d'affaires en santé (graphique 1).

La répartition par âge de leurs souscripteurs est semblable à celle des souscripteurs de l'ensemble des organismes.

Certains organismes complémentaires peuvent gérer aussi les remboursements de certains groupes d'assurés au titre de l'assurance maladie obligatoire (AMO). On parle alors de « délégation de gestion du régime obligatoire ». Les organismes délégataires sont principalement des mutuelles étudiantes¹ et des mutuelles de fonctionnaires, ainsi que quelques assureurs. La Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) et le régime social des indépendants (RSI) leur accordent des « remises de gestion » en compensation de cette gestion déléguée de l'AMO.

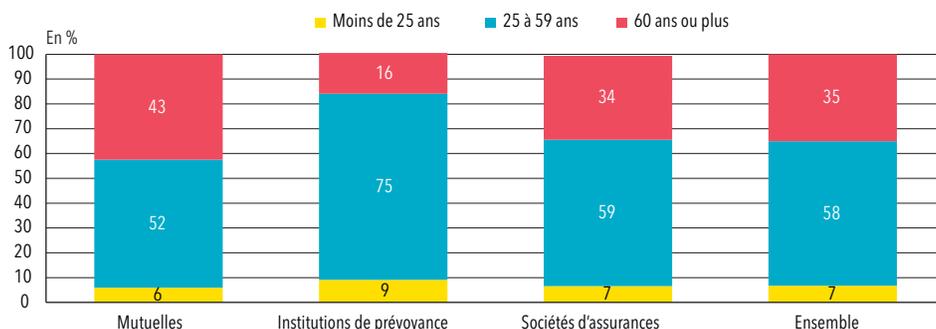
Depuis 2014, la Mutualité sociale agricole (MSA) ne délègue plus la gestion de la partie obligatoire à des organismes complémentaires.

Les sociétés d'assurances gagnent le plus de terrain en collectif

Entre 2015 et 2017, le chiffre d'affaires des contrats collectifs des sociétés d'assurances a augmenté de 22,3 %, alors que dans le même temps la hausse était de 9,0 % pour les institutions de prévoyance et de 3,1 % pour les mutuelles. Le chiffre d'affaires des contrats individuels des sociétés d'assurances et des institutions de prévoyance a, lui, diminué, respectivement, de 1,2 % et de 2,2 %, tandis que celui des mutuelles est resté relativement stable (-0,3 %).

Compte tenu de leur positionnement majoritaire sur le marché de l'individuel, on pouvait s'attendre à une perte de part de marché des mutuelles avec l'extension de la complémentaire collective à l'ensemble des entreprises du secteur privé. Or, si leur part de marché a reculé, ce n'est que de trois points par rapport à 2013 ; celle des sociétés d'assurances a augmenté de trois points. ■

Graphique 2 Répartition par âge des souscripteurs, selon le type d'organismes



Note > Les données portent sur les souscripteurs et non sur les bénéficiaires : les organismes complémentaires connaissent en effet de façon imprécise l'âge des bénéficiaires ayants droit.

Lecture > En 2016, 6 % des souscripteurs des mutuelles ont moins de 25 ans.

Champ > Souscripteurs d'un contrat de complémentaire santé hors CMU-C et ACS. Les souscripteurs d'un contrat représentent 60 % des bénéficiaires de contrats de complémentaire santé (souscripteurs et ayants droit).

Sources > DREES, enquête sur les contrats les plus souscrits 2016.

1. À partir du 31 août 2019, le régime étudiant de sécurité sociale disparaîtra, il n'y aura donc plus de délégation.

Pour en savoir plus

- > **Adjerad, R., Montaut, A.** (2019, janvier). Première estimation du nombre de personnes couvertes par les organismes privés d'assurances, par risque social. DREES, *Études et Résultats*, 1101.
- > **Adjerad, R.** (2019). La situation financière des organismes complémentaires assurant une couverture santé. Rapport 2018. DREES.
- > **Jacod, O., Montaut, A.** (2015, juin). Le marché de l'assurance complémentaire santé : des excédents dégagés en 2013. DREES, *Études et Résultats*, 919.
- > **Leduc, A., Montaut, A.** (2017, janvier). Complémentaire santé : les charges réduites des organismes spécialisés bénéficient aux assurés. DREES, *Études et Résultats*, 992.
- > **Montaut, A.** (2018, mai). La généralisation de la complémentaire santé d'entreprise a peu fait évoluer le marché en 2016. DREES, *Études et Résultats*, 1064.