

Les organismes complémentaires (OC) financent la part dite « complémentaire » des dépenses de santé. Ils regroupent des mutuelles, des entreprises d'assurances et des institutions de prévoyance. En 2023, les prestations de santé versées par les OC augmentent à un rythme soutenu (+5,9 %), supérieur à celui de 2022 (+3,0 %). La part des OC dans le financement de la CSBM, qui avait baissé d'un point en 2020 à 12,0 %, a rebondi en 2021 (à 12,5 %) et est quasi stable depuis : elle s'établit en 2023 à 12,4 %, inférieure à son niveau d'avant la crise due au Covid-19 (13 % en 2019).

Les postes d'optique, d'audioprothèses et de prothèses dentaires, concernés par la réforme du 100 % santé, représentent, en 2023, un tiers des dépenses financées par les organismes complémentaires dans le champ de la CSBM.

Les prestations versées par les OC dans le champ de la CSBM augmentent de 5,9 % en 2023

Les prestations en soins et en biens médicaux versées par les organismes complémentaires s'élevaient à 30,9 milliards d'euros¹ en 2023 (soit 454 euros par habitant). Elles progressent de 5,9 % par rapport à 2022² (tableau 1), deux fois plus qu'en 2022 (+3,0 %). En 2021, les prestations des OC rebondissent après la forte baisse de 2020 liée aux restrictions sanitaires. En 2023, les prestations des OC sont supérieures de 14 % à leur niveau de 2019.

Entre 2022 et 2023, la hausse des prestations versées par les OC concerne tous les grands postes de dépense de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) [tableau 1] et est tirée notamment par les dépenses hospitalières (+0,4 milliard d'euros), les dépenses d'optique (+0,3 milliard d'euros) et les dépenses en dentaire (+0,4 milliard d'euros), ces deux derniers postes étant majoritairement pris en charge par les OC.

En 2023, les mutuelles versent 14,0 milliards d'euros de prestations sur le champ de la CSBM et restent le principal acteur de la complémentaire santé en termes de prestations versées, devant les entreprises d'assurances (10,8 milliards d'euros) et les institutions de prévoyance (6,1 milliards d'euros). Plus de la moitié des prestations sont versées au titre d'un contrat collectif (17,0 milliards d'euros, soit 55 % du total).

En 2023, les OC financent 12,4 % de la CSBM. Le financement des OC se concentre sur certains postes pour lesquels la prise en charge par les administrations publiques est faible. Les OC financent ainsi les deux tiers de la consommation d'optique médicale (66,1 %), soit 5,4 milliards d'euros ou encore 79 euros en moyenne par habitant (graphique 1). Les soins dentaires sont également principalement financés par les OC (43,9 %), soit 6,8 milliards d'euros ou encore 100 euros en moyenne par habitant. En revanche, les OC ne financent qu'une faible partie des soins hospitaliers (3,5 %). Aux 4,3 milliards d'euros versés par les OC pour la prise en charge des soins hospitaliers s'ajoutent 2,3 milliards d'euros de frais d'hébergement à l'hôpital ou en cure. Ces dépenses d'hébergement recouvrent des coûts liés au séjour (chambre particulière, télévision ou téléphone, etc.) qui ne sont pas directement nécessaires à la réalisation des soins et ne sont donc pas comptabilisés dans le champ de la CSBM. Elles font partie de prestations à la périphérie du système de soins prises en charge par les OC (ostéopathie, etc.). L'ensemble des prestations connexes à la santé, hors champ de la CSBM, représentent 3,2 milliards d'euros en 2023.

¹ Pour la première fois dans cette édition des comptes de la santé, les prestations des OC incluent les variations de provisions pour sinistres à payer. Cette correction permet de s'approcher de la convention d'enregistrement en droits constatés en comptabilité nationale et conduit à un léger rehaussement des prestations versées (de l'ordre de 200 millions d'euros en 2022).

² Les chiffres portant sur les organismes complémentaires présentés dans ces comptes de la santé peuvent différer légèrement de ceux présentés dans le rapport sur la situation financière des organismes complémentaires assurant une couverture santé en 2023. En effet, les comptes de la santé utilisent une version préliminaire des données (figées au 17 juillet 2024).

Tableau 1 Financement de la CSBM par les organismes complémentaires en 2023

	Mutuelles	Entre-prises d'assurances	Institutions de prévoyance	Contrats collectifs	Contrats individuels	Ensemble	Évolution 2022-2023 (en %)
CSBM (en milliards d'euros)	14,0	10,8	6,1	17,0	13,9	30,9	5,9
Soins hospitaliers	2,2	1,5	0,6	1,8	2,5	4,3	9,0
Soins ambulatoires	6,6	5,2	3,1	8,5	6,5	15,0	6,4
Soins et prothèses dentaires	3,0	2,3	1,5	4,1	2,7	6,8	6,0
Autres soins ambulatoires	3,6	2,9	1,6	4,5	3,7	8,2	6,7
dont FPMT	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,3	5,0
Biens médicaux	5,2	4,1	2,4	6,7	5,0	11,6	4,2
Médicaments	1,8	1,4	0,6	1,8	2,0	3,8	2,2
Dispositifs médicaux	3,4	2,7	1,7	4,9	3,0	7,8	5,3
dont optique	2,1	2,0	1,3	3,7	1,6	5,4	5,5
dont audioprothèses	0,6	0,2	0,2	0,4	0,6	1,0	5,7
dont autres dispositifs médicaux	0,7	0,5	0,2	0,7	0,8	1,5	4,1
Prestations connexes à la santé	1,4	1,2	0,6	1,6	1,6	3,2	ns
Frais d'hébergement à l'hôpital ou en cure	1,1	0,8	0,4	1,0	1,3	2,3	7,9
Prestations à la périphérie des soins de santé	0,3	0,3	0,2	0,6	0,2	0,9	ns

FPMT : forfait patientèle médecin traitant ; ns : non significatif.

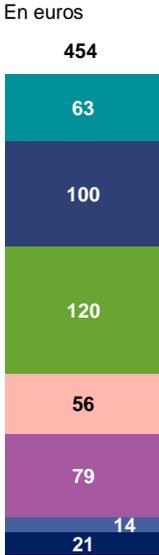
Note > Hors prestations CSS versées par les organismes. Les soins hospitaliers sont hors unités de soins de longue durée. Le poste Optique inclut les lentilles et examens. Les autres dispositifs médicaux incluent les prothèses, orthèses, pansements, etc. Frais d'hébergement à l'hôpital ou en cures : suppléments chambres particulières, télévision, frais de long séjour, etc. Prestations à la périphérie des soins de santé : ostéopathie, psychothérapie, etc. et prestations individuelles de prévention. L'évolution des prestations à la périphérie des soins de santé n'est pas présentée, car une partie de l'évolution s'explique par un taux de déclaration qui peut varier d'une année sur l'autre.

Lecture > En 2023, les OC prennent en charge 15,0 milliards d'euros de la CSBM en soins ambulatoires.

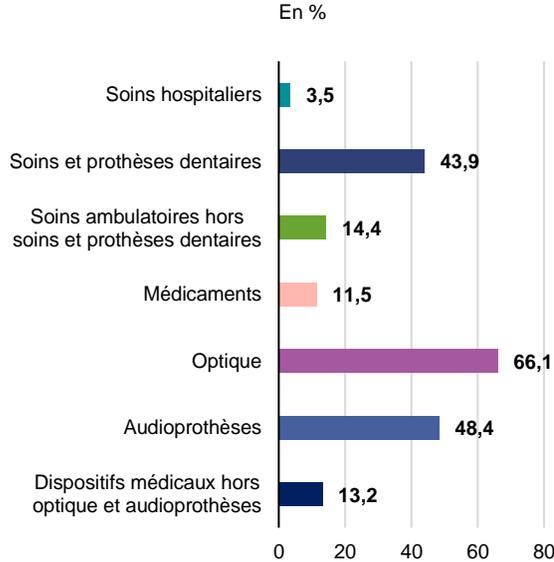
Source > DREES, comptes de la santé.

Graphique 1 Dépense des organismes complémentaires pour les principaux postes de la CSBM en 2023

a. Dépense financée par les organismes complémentaires en moyenne par habitant



b. Parts dans la dépense totale du poste



Lecture > En 2023, les organismes complémentaires (OC) financent en moyenne par habitant 454 euros de dépenses de consommation de soins et de biens médicaux (CSBM), dont 63 euros de dépenses de soins hospitaliers. La part prise en charge par les OC représente 3,5 % de la dépense totale de soins hospitaliers en 2023.

Source > DREES, comptes de la santé.

Le taux de prise en charge des dépenses par les OC est quasi stable en 2023, à un niveau inférieur à la période pré-Covid-19

De 2010 à 2019, le taux de prise en charge varie peu : il s'établit à 12,8 % en moyenne sur la période (graphique 2). En 2020, la crise sanitaire entraîne une diminution de la prise en charge des dépenses de santé par les OC qui baisse de 13,0 % en 2019 à 12,0 % l'année suivante (-1,0 point). En effet, l'épidémie induit une baisse d'activité de soins, plus prononcée sur les dispositifs médicaux, où la part prise en charge par les OC est élevée. En 2021, la part des OC dans le financement de la CSBM se redresse, à 12,5 %, avec l'amélioration de la situation sanitaire. Elle est, depuis, quasi stable, à un niveau inférieur à celui antérieur à la crise du Covid-19 : en 2023, les OC financent 12,4 % de la CSBM après 12,3 % en 2022 (graphique 2).

Les taux de prise en charge par postes de la CSBM évoluent peu en 2023 et restent inférieurs aux niveaux de 2019 à l'exception des postes du champ du 100 % santé.

La participation des OC au financement des soins hospitaliers, très largement assuré par l'Assurance maladie, est limitée (3,5 % de ces dépenses sont financées par les OC en 2023) et a relativement peu varié en 2023 (+0,1 point par rapport à 2022).

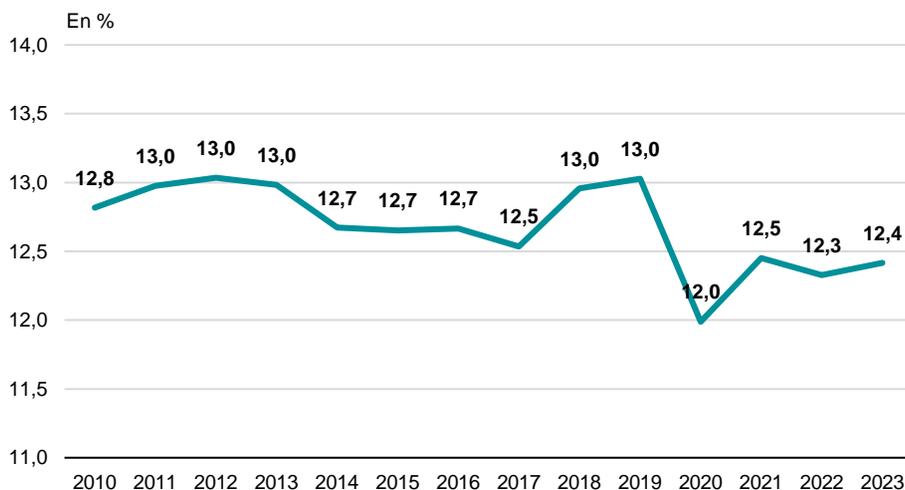
La part de prise en charge par les OC des soins ambulatoires autres que le dentaire (c'est-à-dire les honoraires de médecins et d'auxiliaires médicaux, la biologie et les transports médicaux) augmente très légèrement en 2023 (+0,1 point) à 14,4 %.

Le taux de prise en charge des médicaments est également quasi stable en 2023 à 11,5 % (après 11,6 % en 2022). Cette prise en charge a baissé entre 2010 et 2021 en raison notamment des mesures successives de déremboursements¹ et de l'augmentation de la part des médicaments remboursés à 100 % par l'Assurance maladie dans la consommation totale.

En revanche, les dispositifs médicaux hors audioprothèses et optique médicale voient leur taux de prise en charge augmenter de 0,4 point en 2023 à 13,2 %. Ce taux reste cependant inférieur à son niveau de 2019 (14,0 %).

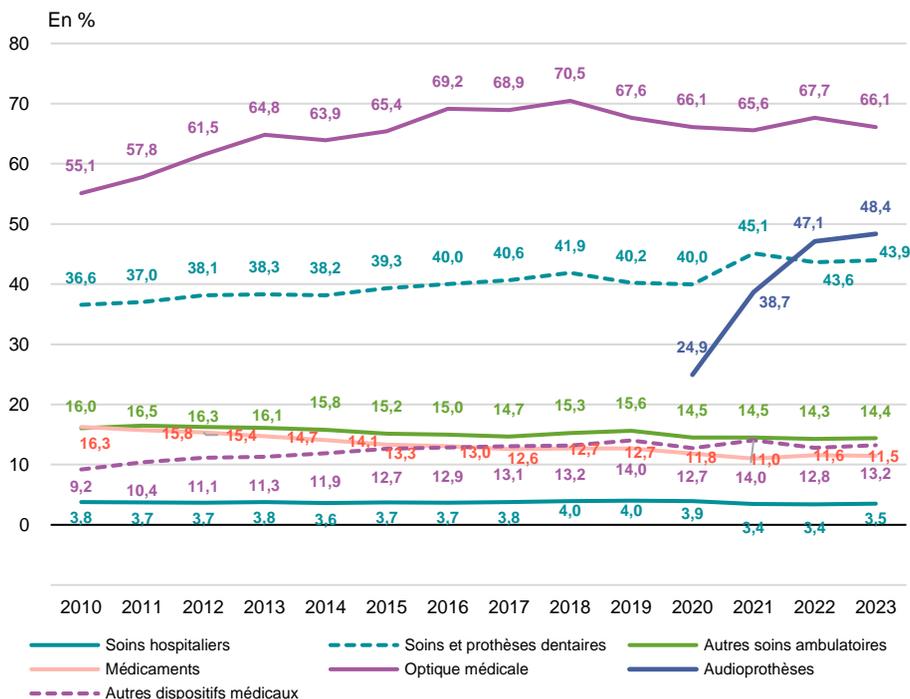
¹ Pour une majorité de contrats, les OC ne remboursent que les médicaments déjà partiellement remboursés par

l'Assurance maladie ; un déremboursement de l'Assurance maladie conduit donc généralement aussi à un déremboursement par les OC.

Graphique 2 Taux de financement de la CSBM par les organismes complémentaires

Lecture > Les prestations versées par les organismes complémentaires représentent 12,4 % de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) en 2023.

Source > DREES, comptes de la santé.

Graphique 3 Taux de financement par les organismes complémentaires pour les principaux postes de la CSBM

Lecture > Les prestations versées par les organismes complémentaires représentent 43,9 % de la consommation de soins dentaires (y compris prothèses dentaires) en 2023.

Source > DREES, comptes de la santé.

Sur le champ des trois postes concernés par la réforme du 100 % santé, le financement par les OC est prépondérant (tableau 2 et fiche 22). Le taux de prise en charge par les organismes complémentaires atteint 49 % en 2023 pour les audioprothèses, 65 % pour les montures et les verres en optique¹ et 61 % pour les prothèses dentaires. Depuis 2020, première année de montée en charge du 100 % santé pour les audioprothèses, la part des OC dans le financement des audioprothèses a bondi de 24 points. Pour les prothèses dentaires l'effet est plus limité (+13 points depuis 2019, année d'entrée en vigueur du 100 % santé pour les prothèses dentaires). La part des dépenses OC dans l'optique a atteint un pic en 2018 (70,5 %) et n'a pas augmenté après 2019.

Au total, le taux de prise en charge de l'optique, des audioprothèses et des prothèses dentaires par les OC est quasi stable en 2023 (à 62 %, après 63 % en 2022).

Les niveaux de dépense des OC pour ces trois postes progressent modérément (+5,8 % pour les audioprothèses, +4,6 % pour les montures et verres en optique et +2,7 % pour les prothèses dentaires), plus vite qu'en 2022 du fait notamment du rebond des dépenses totales sur ces trois postes (+5,7 %, à 16,5 milliards d'euros en 2023, contre -0,4 % en 2022). ■

Tableau 2 Financement du 100 % santé par les organismes complémentaires en 2023

	Panier (en millions d'euros)	Dépenses de CSBM (en millions d'euros)	Dépenses OC (en millions d'euros)	Évolution des dé- penses OC 2022-2023 (en %)	Part prise en charge par les OC en 2023 (en %)	Part prise en charge par les OC en 2022 (en %)
Audioprothèses	100 % santé	453	320	-4,9	71	71
	Tarif libre	1 542	653	11,9	42	40
	Total	1 995	973	5,8	49	48
Optique (montures et verres)	100 % santé	435	156	15,2	36	36
	Tarif libre	6 851	4 592	4,2	67	69
	Total	7 287	4 748	4,6	65	67
Prothèses dentaires	100 % santé	3 448	2 311	2,0	67	68
	Tarif maîtrisé	2 252	995	3,2	44	45
	Tarif libre	1 473	1 094	3,8	74	75
Total	7 173	4 399	2,7	61	62	
Total	16 454	10 120	3,8	62	63	

Note > Les paniers à tarif libre en dentaire et optique n'incluent pas les postes hors champ du 100 % santé (notamment les lentilles et examens optiques). Pour les audioprothèses, les piles et accessoires sont intégrés au panier à tarif libre. Les taux de réponse étant faibles pour certains postes de prestations, les résultats doivent être considérés avec précaution.

Lecture > En 2023, les OC prennent en charge 71 % des dépenses de CSBM du panier 100 % santé en audioprothèses.

Sources > DREES, comptes de la santé.

Pour en savoir plus

- > de Willencourt, C. (2023, décembre). *Rapport 2023 sur la situation financière des organismes complémentaires assurant une couverture santé*. DREES, rapport.
- > Lapinte, A., Pollak, C., Solotareff, R. (2024). *La complémentaire santé : acteurs, bénéficiaires, garanties – Édition 2024*. Paris, France : DREES, coll. Panoramas de la DREES-Santé.

¹ 66,1 % sur le poste optique complet (y compris lentilles), 43,9 % sur l'ensemble des soins dentaires.