

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 2024, les prestations de santé versées par les OC augmentent à un rythme soutenu (+6,2 %), supérieur encore à celui de 2023 (+5,9 %). La part des OC dans le financement de la CSBM (consommation de soins et de biens médicaux) augmente pour la deuxième année consécutive : elle s'établit en 2024 à 12,8 %, après 12,5 % en 2023 et 12,3 % en 2022. Elle se rapproche ainsi en 2024 de son niveau moyen des années 2010 à 2019.

Les prestations versées par les OC dans le champ de la CSBM augmentent de 6,2 % en 2024

Les prestations en soins et en biens médicaux versées par les organismes complémentaires (OC) s'élèvent à 32,5 milliards d'euros en 2024 (soit 475 euros par habitant). Elles progressent de 6,2 % par rapport à 2023¹ (*tableau 1*), un peu plus qu'en 2023 (+5,9 %) et deux fois plus qu'en 2022 (+3,0 %).

Entre 2023 et 2024, 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) à l'exception des audioprothèses (*tableau 1*) ; les remboursements des OC sont tirés notamment par les dépenses en dentaire (+0,5 milliard d'euros) et en autres soins ambulatoires (+0,7 milliard d'euros), le dentaire étant majoritairement pris en charge par les OC.

En 2024, les mutuelles versent 14,1 milliards d'euros de prestations sur le champ de la CSBM et restent le principal acteur de la complémentaire santé en ce qui concerne les prestations versées (Poulon, 2024), devant les entreprises d'assurances (11,9 milliards d'euros) et les institutions de prévoyance (6,5 milliards d'euros). Plus de la moitié des prestations sont versées au titre d'un contrat collectif (18,1 milliards d'euros, soit 56 % du total).

En 2024, les OC financent 12,8 % de la CSBM. Le financement des OC porte en partie sur des 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 (68,2 %), soit 5,6 milliards d'euros ou encore 82 euros en moyenne par habitant (*graphique 1*). Les

soins dentaires sont également principalement financés par les OC (48,5 %), soit 6,4 milliards d'euros (94 euros en moyenne par habitant). Enfin, en 2024, les OC versent 1,0 milliard d'euros de prestations en audioprothèses (14 euros par habitant), et financent ainsi la moitié des dépenses de santé sur ce poste (50,6 %). Le financement de ces trois postes représente 40 % du financement total de la CSBM par les OC.

Pour les 60 % restant, le financement de la CSBM par les OC provient de postes où la part financée par les OC est très minoritaire. Ainsi, les OC financent 14,8 % de la consommation d'autres soins ambulatoires, ce qui représente 9,5 milliards d'euros de prestations, soit 139 euros par habitant en 2024. Les OC financent une part similaire de la consommation d'autres dispositifs médicaux (13,5 %), soit 1,6 milliard d'euros. Enfin, ils ne financent qu'une faible partie des soins hospitaliers (3,8 %), ce qui représente 4,6 milliards d'euros, soit 68 euros par habitant.

À la prise en charge des soins hospitaliers par les OC s'ajoutent 2,2 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, conformément aux conventions comptables du Système international des comptes de la santé. 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 3,1 milliards d'euros en 2024.

¹ Les chiffres portant sur les OC 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 2024. En effet, les comptes de la santé utilisent une version préliminaire des données de l'ACPR (figées à juillet 2025).

Tableau 1 Financement de la CSBM par les organismes complémentaires en 2024

En milliards d'euros

	Mutuelles	Entre-prises d'assurances	Institutions de prévoyance	Contrats collectifs	Contrats individuels	Ensemble	Évolution 2024 (en %)
CSBM	14,1	11,9	6,5	18,1	14,4	32,5	+6,2
Soins hospitaliers	2,1	1,8	0,7	2,0	2,6	4,6	+4,2
Soins ambulatoires	6,9	5,6	3,5	9,2	6,8	15,9	+8,3
Soins et prothèses dentaires	2,8	2,0	1,6	3,9	2,5	6,4	+8,4
Autres soins ambulatoires	4,1	3,6	1,8	5,3	4,3	9,5	+8,3
dont FPMT	0,2	0,1	0,1	0,2	0,2	0,3	+8,5
Biens médicaux	5,0	4,6	2,4	6,9	5,0	11,9	+4,2
Médicaments	1,7	1,4	0,6	1,8	1,9	3,8	+4,1
Dispositifs médicaux	3,3	3,1	1,7	5,1	3,1	8,2	+4,2
dont optique	2,0	2,3	1,3	3,9	1,7	5,6	+4,3
dont audioprothèses	0,6	0,3	0,2	0,4	0,6	1,0	-0,1
dont autres dispositifs médicaux	0,7	0,6	0,3	0,7	0,8	1,6	+6,8
Prestations connexes à la santé	1,4	1,2	0,5	1,6	1,5	3,1	ns
Frais d'hébergement à l'hôpital ou en cures	1,0	0,8	0,4	0,9	1,3	2,2	+7,9
Prestations à la périphérie des soins de santé	0,4	0,4	0,2	0,7	0,2	0,9	ns

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

Note > Hors prestations C2S 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 2024, les OC prennent en charge 15,9 milliards d'euros de la CSBM en soins ambulatoires.

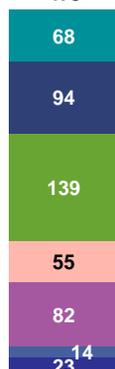
Source > DREES, comptes de la santé.

Graphique 1 Dépense des organismes complémentaires pour les principaux postes de la CSBM en 2024

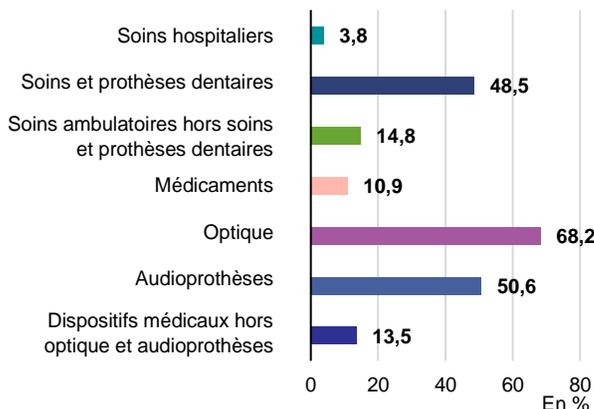
a. Dépense financée par les organismes complémentaires en moyenne par habitant

En euros

475



b. Parts dans la dépense totale du poste



Lecture > En 2024, les organismes complémentaires (OC) financent en moyenne par habitant 475 euros de dépenses de consommation de soins et de biens médicaux (CSBM), dont 68 euros de dépenses de soins hospitaliers. La part prise en charge par les OC représente 3,8 % de la dépense totale de soins hospitaliers en 2024.

Source > DREES, comptes de la santé.

Le taux de prise en charge de la CSBM par les OC augmente en 2024, et se rapproche du niveau de 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 d'un point, de 13,0 % en 2019 à 12,0 % l'année suivante. 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 reste quasi stable entre 2021 et 2023, puis augmente de 0,3 point en 2024, à 12,8 % de la CSBM ; elle s'approche ainsi du niveau moyen sur la période 2010-2019.

La participation des OC au financement des soins hospitaliers, très largement assuré par l'Assurance maladie, est limitée (3,8 % de ces dépenses sont financées par les OC en 2024) et est stable par rapport à 2023 (graphique 3).

Pour les soins et prothèses dentaires, le taux de prise en charge par les OC augmente, passant de 45,8 % en 2023 à 48,5 % en 2024. Ce taux dépasse pour la première fois son niveau d'avant la crise du Covid-19 (46,3 % en 2019), ainsi que son précédent point haut atteint en 2018 (47,5 %).

Le taux 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 en 2024 (+0,6 point) à 14,8 %. Ce taux dépasse son niveau de 2019 pour la première fois, et poursuit une tendance globale à la hausse engagée en 2017.

La part de prise en charge des médicaments est quasi-stable en 2024, à 10,9 % (après 11,0 % en 2023). Cette prise en charge a nettement baissé entre 2010 et 2021, en raison notamment des mesures successives de déremboursement¹ et de l'augmentation de la part des médicaments remboursés à 100 % par l'Assurance maladie dans la consommation totale de santé (Lapinte, *et al.*, 2024), et reste quasi stable depuis.

Dans l'optique, les OC prennent en charge 68,2 % des dépenses en 2024, soit 0,6 point de plus qu'en 2023 et 1,2 point de plus qu'en 2019. Au contraire, le taux de prise en charge des audioprothèses par les OC reste stable à 50,6 % en 2024.

Les dispositifs médicaux hors audioprothèses et optique médicale voient leurs taux de prise en charge augmenter marginalement de 0,1 point en 2024 (13,5 %). Ce taux reste cependant inférieur à son niveau de 2019 (14,1 %). ■

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



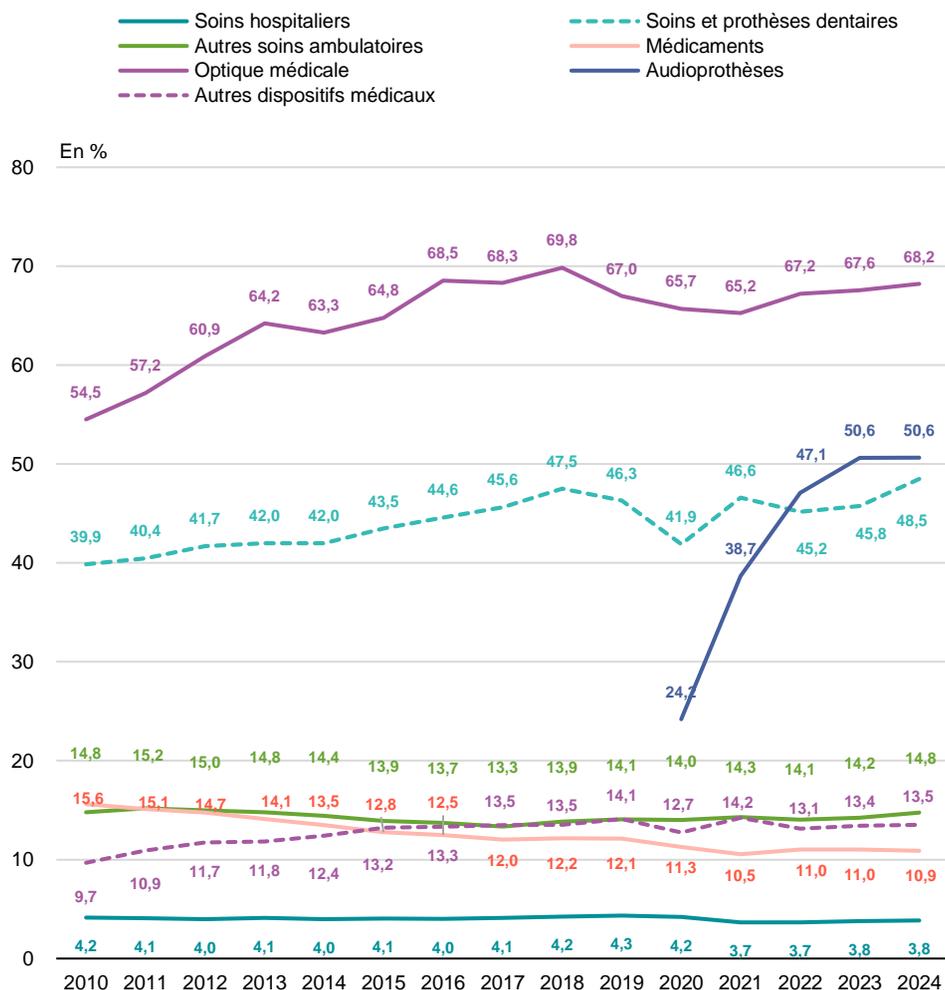
Lecture > En 2024, les prestations versées par les organismes complémentaires représentent 12,8 % de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM).

Source > DREES, comptes de la santé.

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

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

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



Lecture > En 2024, les organismes complémentaires financent 48,5 % de la consommation de soins dentaires (y compris prothèses dentaires).

Source > DREES, comptes de la santé.

Pour en savoir plus

> Lapinte, A., Pollak, C., Solotareff, R. (2024). *La complémentaire santé : acteurs, bénéficiaires, garanties* – Édition 2024. Paris, France : DREES, coll. Panoramas de la DREES-Santé.

> Poulon, P. (2024, décembre). *Rapport 2024 sur la situation financière des organismes complémentaires assurant une couverture santé*. DREES, rapport.