

d'information et honoraires de conseils pour les réformes réglementaires, etc.). Le développement des réseaux de soins durant plusieurs années (Durand N, et Emmanuelli J., 2017) a contribué aussi probablement à la hausse de ces frais. La gestion de ces réseaux représente un coût pour les assurés en matière de frais d'administration, mais ils pourraient aussi s'accompagner d'économies, via une baisse des prix négociés par les réseaux, et d'une qualité de service accrue, via des prestations comme l'analyse de devis.

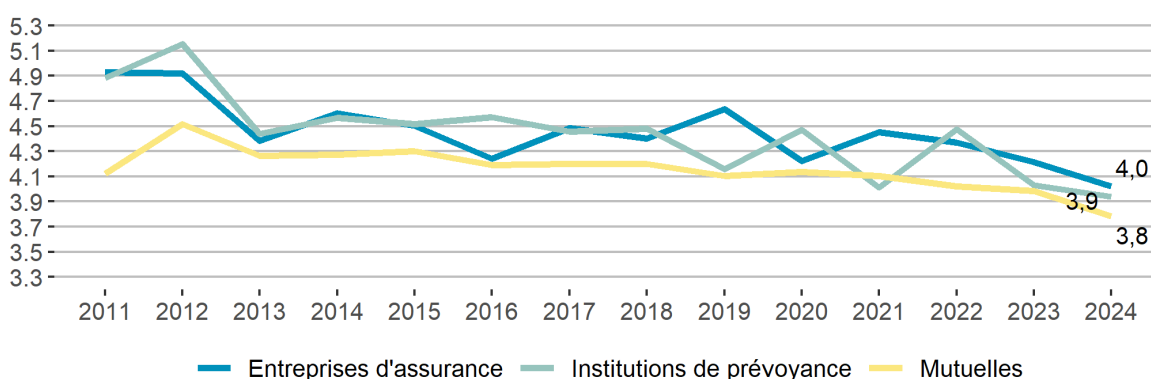
#### 4.5 Les frais de gestion des sinistres dépendent peu du type d'organismes complémentaires

Enfin, les frais de gestion des sinistres sont très homogènes. En 2024, ils ont représenté de 3 % à 4 % des cotisations, quelle que soit la catégorie d'organismes et le type de contrats (graphique 4.3). Depuis 2011, la part des frais de gestion des sinistres dans les cotisations collectées tend à diminuer légèrement (graphique 4.9).

Frais de gestion, d'administration et d'acquisition peuvent aussi être analysés en les rapportant au nombre d'assurés ou au nombre d'actes à traiter (encadré 6).

#### Graphique 4.9 – Part des frais de gestion des sinistres dans les cotisations en santé, par type d'organismes complémentaires, entre 2011 et 2024

En % des cotisations collectées



**Lecture :** En 2024, les mutuelles ont consacré 3,8 % des cotisations qu'elles ont collectées à leurs 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.

**Source :** ACPR, calculs DREES.

#### Encadré 6 : Zoom sur les charges de gestion

Les coûts de gestion des organismes complémentaires ne sont pas directement comparables aux coûts des régimes de base. Les activités de ces deux catégories sont en effet à la fois différentes et imbriquées (Delecourt, Didier, et al. (2025), fiche 24). Certaines activités ne relèvent que des régimes de base obligatoires (par exemple délivrer des attestations de complémentaire santé solidaire, anciennement de couverture maladie universelle complémentaire - CMU-C - et d'aide au paiement d'une complémentaire santé - ACS). En revanche, les régimes de base obligatoires peuvent plus facilement réaliser des économies d'échelle ; le secteur de la complémentaire santé est beaucoup plus morcelé et la liberté de choix engendre des frais supplémentaires spécifiques aux organismes complémentaires. Enfin, les organismes complémentaires interviennent directement dans le cas de dépenses non prises en charge par la Sécurité sociale, traitent des feuilles de soins papier en l'absence de signature de la convention d'échange Noémie (voir glossaire), réalisent des actions ou offrent des services complémentaires au remboursement.

Les frais d’acquisition d’un organisme sont engagés pour attirer le souscripteur d’un contrat. En 2024, le coût d’acquisition médian a été de 78 € par an et par assuré en individuel et de 64 € en collectif (tableau 4.10). La médiane des frais d’acquisition par assuré a été la plus élevée pour les entreprises d’assurance par rapport aux autres types d’organismes, comme les années passées. Ainsi, la hiérarchie entre les trois familles d’organismes est inchangée par rapport à celle présentée en partie 4, lorsque les frais d’acquisition sont rapportés aux cotisations. Dans cet encadré, les charges de gestion sont étudiées en médiane plutôt qu’en moyenne, en raison du nombre d’organismes qui n’ont pas renseigné tous les montants nécessaires aux estimations ou ont renseigné des valeurs atypiques, la médiane étant moins sensible que la moyenne à ces valeurs atypiques.

Tableau 4.10 – Médiane des frais d’acquisition par assuré en 2024

	Individuel (en €)	Organismes répondants en individuel	Collectif (en €)	Organismes répondants en collectif
Mutuelles	64	124 sur 135	64	109 sur 125
Entreprises d’assurance	128	61 sur 68	88	51 sur 62
Institutions de prévoyance	74	12 sur 15	40	22 sur 24
Ensemble	78	197 sur 218	64	182 sur 211

**Note :** Les résultats doivent être considérés avec prudence en raison du nombre d’organismes ayant renseigné les données permettant ces estimations.

**Lecture :** En 2024, pour les contrats individuels des mutuelles, la médiane des frais d’acquisition par assuré s’est située à 64 €, ce qui signifie que pour la moitié des mutuelles, les frais d’acquisition par assuré ont été inférieurs à 64 €, et pour l’autre moitié ils ont été supérieurs à 64 €. 124 sur 135 mutuelles exerçant en santé individuelle ont renseigné les données permettant ces estimations.

**Champ :** Organismes assujettis à la taxe de solidarité additionnelle au titre de leurs contrats santé (hors indemnités journalières), contrôlés par l’ACPR au 31/12/2024 et ayant renseigné les données permettant ces estimations.

**Source :** ACPR, calculs DREES.

Les frais d’administration sont liés à la gestion courante des contrats et dépendent donc aussi du nombre d’assurés, ce qui reflète principalement le nombre de dossiers à gérer, en individuel comme en collectif. Ils sont légèrement inférieurs en collectif (tableau 4.11), probablement parce que les entreprises participent à la collecte des cotisations pour le compte de l’organisme assureur. Certains organismes, comme les mutuelles de fonctionnaires, gèrent en outre le régime obligatoire de certains groupes d’assurés en lieu et place de l’Assurance maladie. Cette gestion déléguée engendre des coûts pour les organismes en général supérieurs aux « remises de gestion » qu’ils se voient accorder en contrepartie de la part du régime général, ce qui viendrait augmenter les frais d’administration de ces organismes.

**Tableau 4.11 – Médiane des frais d'administration par assuré en 2024**

	Individuel (en €)	Organismes répondants en individuel	Collectif (en €)	Organismes répondants en collectif
Mutuelles	96	126 sur 135	94	110 sur 125
Entreprises d'assurance	73	60 sur 68	53	50 sur 62
Institutions de prévoyance	96	12 sur 15	64	21 sur 24
<b>Ensemble</b>	<b>93</b>	<b>198 sur 218</b>	<b>78</b>	<b>181 sur 211</b>

**Note** : Les résultats doivent être considérés avec prudence en raison du nombre d'organismes ayant renseigné les données permettant ces estimations.

**Lecture** : En 2024, pour les contrats individuels des mutuelles, la médiane des frais d'administration par assuré s'est située à 96 €, ce qui signifie que pour la moitié des mutuelles, les frais d'administration par assuré ont été inférieurs à 96 €, et pour l'autre moitié ils ont été supérieurs à 96 €. 126 sur 135 mutuelles exerçant en santé individuelle ont renseigné les données permettant ces estimations.

**Champ** : Organismes assujettis à la taxe de solidarité additionnelle au titre de leurs contrats santé (hors indemnités journalières), contrôlés par l'ACPR au 31/12/2024 et ayant renseigné les données permettant ces estimations.

**Source** : ACPR, calculs DREES.

Enfin, les frais de gestion des sinistres d'un organisme peuvent dépendre du nombre de feuilles de soins qu'il doit traiter, du nombre d'actes de soins inscrits sur ces feuilles et des modalités de présentation au remboursement de ces feuilles de soins, dans un contexte de dématérialisation avancée. Les organismes complémentaires prennent aussi en charge certaines prestations à la périphérie du système de soins (médecines douces, etc.) pour lesquelles ils ne peuvent bénéficier de la dématérialisation par l'assurance maladie et doivent traiter des factures au format papier. Le traitement des demandes de devis, en dentaire par exemple, est aussi spécifique aux organismes complémentaires et génère des frais de gestion des sinistres.

En individuel, en 2024, le coût de traitement d'une ligne d'acte par les organismes complémentaires s'est situé autour de 43 centimes d'euros en médiane (tableau 4.12), ce qui signifie que la moitié des organismes a eu un coût de traitement par ligne d'acte inférieur à ce seuil et l'autre moitié un coût supérieur. En collectif, cette médiane s'est élevée à 54 centimes d'euros. Ces estimations doivent cependant être interprétées avec prudence car, parmi les organismes étudiés, 135 sur 218 ont renseigné ces informations en individuel et 128 sur 211 en collectif. Le coût médian pour les contrats individuels est du même ordre de grandeur que celui pour les contrats collectifs, bien que légèrement inférieur, le traitement d'une ligne d'acte n'étant a priori pas différent entre ces deux types de contrats. Les résultats par type d'organisme ne peuvent être présentés dans le tableau 4.12 en raison d'effectifs trop faibles.

**Tableau 4.12 – Médiane des frais de gestion des sinistres par ligne d'acte en 2024**

	Individuel (en €)	Organismes répondants en individuel	Collectif (en €)	Organismes répondants en collectif
<b>Ensemble</b>	<b>0,43</b>	<b>135 sur 218</b>	<b>0,54</b>	<b>128 sur 211</b>

**Note** : Les résultats doivent être considérés avec prudence en raison du nombre d'organismes ayant renseigné les données permettant ces estimations.

**Lecture** : En 2024, pour les contrats individuels, la médiane des coûts de traitement par ligne d'acte s'est située à 0,43 €, ce qui signifie que pour la moitié des organismes, le traitement d'une ligne d'acte a coûté moins de 0,43 € et pour l'autre moitié il a coûté plus de 0,43 €. 135 sur 218 organismes exerçant en santé individuelle ont renseigné les données permettant ces estimations.

**Champ** : Organismes assujettis à la taxe de solidarité additionnelle au titre de leurs contrats santé (hors indemnités journalières), contrôlés par l'ACPR au 31/12/2024 et ayant renseigné les données permettant ces estimations.

**Source** : ACPR, calculs DREES.