



Paris, le 4 décembre 2020

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Rapport annuel de la DREES

Les mutuelles baissent leurs frais de gestion et assurent une meilleure redistribution des cotisations à leurs adhérents

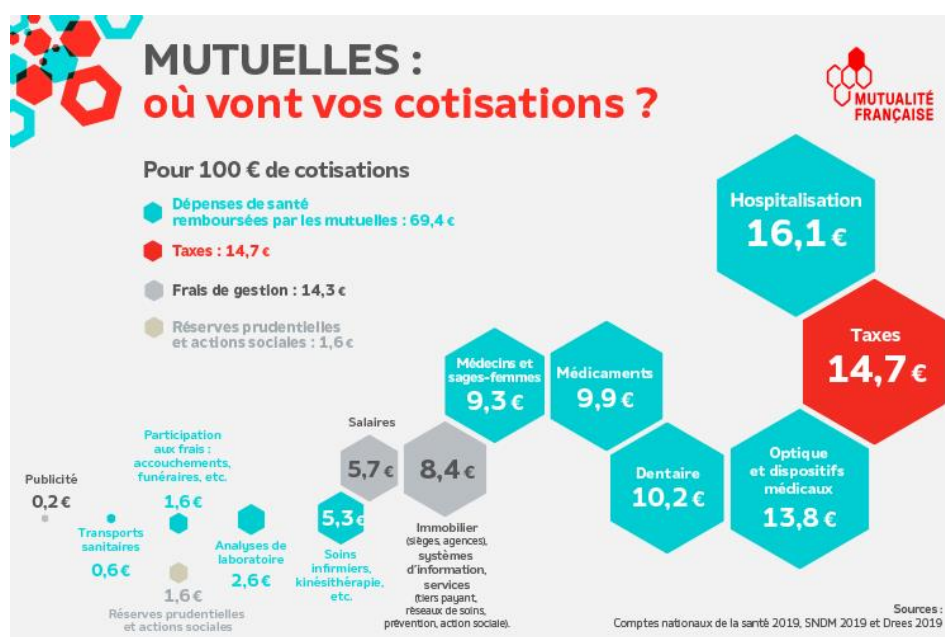
La direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) vient de publier son rapport annuel à destination du Parlement sur la situation financière des organismes complémentaires assurant une couverture santé. Pour la deuxième année consécutive, les mutuelles voient leurs frais de gestion baisser. Quant aux prestations reversées aux assurés (hors frais de gestion des sinistres), elles ont augmenté de 2,4 % entre 2018 et 2019. Ces résultats soulignent les efforts continus réalisés par les mutuelles en faveur de leurs adhérents dans un marché très concurrentiel.

Un retour sur cotisation meilleur pour les adhérents des mutuelles

Le rapport annuel rendu par la DREES fait état entre 2018 et 2019 d'un retour sur cotisations qui augmente pour l'ensemble des organismes de complémentaire santé, avec une croissance des prestations supérieure à celle des cotisations : 2,4 %, contre 1,9 %.

En 2019, **les mutuelles reversent aux assurés 79 % de leurs cotisations** (hors taxe) **sous forme de prestations** (charges de prestations hors frais de gestion des sinistres), plaçant leur retour sur cotisations devant celui des sociétés d'assurances (75 %).

Selon le rapport, les contrats collectifs proposent un meilleur retour sur cotisations (87 %) que les contrats individuels (72 %) en raison des différences de remboursements des prestations. En effet, les contrats collectifs consacrent une part plus importante de leurs remboursements à la prise en charge des soins dentaires et optiques. 18 % de leurs cotisations, par exemple, sont reversés en optique contre 8 % pour les contrats individuels, avec respectivement 16 % et 9 % pour les soins dentaires.





Des frais de gestion¹ plus faibles pour les mutuelles et en baisse constante

Pour l'ensemble des organismes, le rapport de la DREES établit à 20 % la part des cotisations couvrant les charges de gestion, alors que **cette part descend à 19 % pour les mutuelles**.

Par ailleurs, **les mutuelles ont vu leurs frais de gestion baisser de 1,4 % en 2019** et de 1,8 % pour les institutions de prévoyance, tandis que ceux des sociétés d'assurance ont augmenté de 7 %. En effet, les sociétés d'assurances se distinguent par des frais plus importants liés à la publicité, au marketing et à la rémunération des intermédiaires comme les courtiers ou les plateformes comparatives.

Le rapport établit pour l'ensemble des complémentaires des frais de gestion à 18 % pour les contrats collectifs contre 21 % pour les contrats individuels. En effet, pour les contrats collectifs les frais d'acquisition de nouveaux assurés sont moins élevés. Le marché collectif se caractérise en outre par des frais d'administration plus faibles, les cotisations pouvant être prélevées par les entreprises et reversées aux organismes assureurs.

La santé : une concurrence exacerbée au détriment des assurés

C'est dans les mutuelles que le poids de la santé dans le chiffre d'affaires est le plus important : 85 % contre 6 % pour les sociétés d'assurances.

En 2019, sur les 698 organismes exerçant une activité d'assurance (712 en 2018), 439 exercent une activité de complémentaire santé en France dont : 310 mutuelles (80 % des mutuelles), 103 sociétés d'assurance (40 % des sociétés d'assurance) et 26 institutions de prévoyance (80 % des instituts de prévoyance).

Les mutuelles demeurent majoritaires sur le marché de l'assurance santé, représentant 50 % des cotisations collectées en 2019. Cependant, la part de marché des assureurs augmente de 1,2 point en 2019, malgré des taux de redistribution plus faibles à leurs assurés et avec des frais de gestion plus importants, notamment du fait des frais d'acquisition des contrats (ils représentent 12 % des cotisations acquittées par leurs assurés, contre 6 % pour les mutuelles). Les cotisations collectées par les mutuelles progressent pour leur part de 0,4 % en 2019. Elles augmentent ainsi de 1,6 % en collectif mais diminuent légèrement en individuel - 0,1 %.

Thierry Beaudet, Président de la Mutualité Française, souligne que « *Ces résultats témoignent d'un marché très concurrentiel qui ne récompense pas ceux qui font le plus d'effort aux bénéfices des assurés. Pour gagner de nouveaux contrats, certains acteurs misent moins sur le montant et la qualité des prestations versées à leurs clients que sur les dépenses publicitaires avec pour conséquence une augmentation de leurs frais de gestion. A l'inverse et dans la durée, les mutuelles s'emploient à maintenir un haut niveau de redistribution et à peser sur leurs frais de gestion. Malheureusement, la résiliation infra annuelle mise en place au 1^{er} décembre 2020, en encourageant encore plus la mise en concurrence, risque surtout d'augmenter les dépenses de recrutement et fidélisation, et donc des frais de gestion sans favoriser le retour sur cotisation, ainsi que le développement des comportements d'anti-sélection, au détriment des plus fragiles.* ».

¹ Les frais de gestion incluent des dépenses de trois natures :

- Les frais de gestion des sinistres, ou frais de liquidation, sont les coûts engendrés pour traiter et effectuer les remboursements des adhérents.
- Les frais d'acquisition correspondent aux actions entreprises pour attirer de nouveaux adhérents : développement d'un réseau d'agences, marketing, campagne de communication...
- Les frais d'administration intègrent les autres charges de structure permettant la gestion de la relation adhérent (encaissement des cotisations...) ainsi que l'ensemble des coûts de conformité aux exigences prudentielles et réglementaires.



À propos de la Mutualité Française

Présidée par Thierry Beaudet, la Mutualité Française fédère la quasi-totalité des mutuelles en France. Elle représente 540 mutuelles dans toute leur diversité : des complémentaires santé qui remboursent les dépenses des patients, mais aussi des établissements hospitaliers, des services dédiés à la petite enfance et des crèches, des centres dentaires, des centres spécialisés en audition et optique, des structures et services tournés vers les personnes en situation de handicap ou les personnes âgées.

Les mutuelles interviennent comme premier financeur des dépenses de santé après la Sécurité sociale. Avec leurs 2 800 services de soins et d'accompagnement, elles jouent un rôle majeur pour l'accès aux soins, dans les territoires, à un tarif maîtrisé. Elles sont aussi le 1^{er} acteur privé de prévention santé avec plus de 8 000 actions déployées chaque année dans toutes les régions.

Plus d'un Français sur deux est protégé par une mutuelle, soit 35 millions de personnes.

Les mutuelles sont des sociétés de personnes à but non lucratif : elles ne versent pas de dividendes et l'intégralité de leurs bénéfices est investie en faveur de leurs adhérents. Régies par le code de la Mutualité, elles ne pratiquent pas la sélection des risques.

Présidées par des militants mutualistes élus, les mutuelles représentent également un mouvement social et démocratique, engagé en faveur de l'accès aux soins du plus grand nombre.



Contact presse

Mélody TONOLLI

01 40 43 30 53

melody.tonolli@mutualite.fr



Photos de la Mutualité Française
disponibles sur **flickr**