



# L@ lettre de l'INPC

## Bon à Savoir

Le volet européen du rapport de la DREES qui fait la une de cette lettre montre que les dépenses de protection sociale ont été contenues en 2013, représentant en moyenne 30% du PIB des pays de l'UE. La France a vu les siennes augmenter de 3% pour atteindre 715Md€, ce qui la place au-dessus de la moyenne avec 33,8% de son PIB affectés aux dépenses de protection sociale. C'est toutefois moins qu'au cours des années 2010-2012 où le rythme de croissance des dépenses de protection sociale atteignait +4,6% annuellement. Cette baisse est due au « ralentissement » des dépenses de santé générant une réduction du déficit du budget protection sociale français à 7,9Md€ (contre 21,9Md€ en 2010). Cependant, la DREES met en exergue la difficulté des différents systèmes européens de protection sociale à « stabiliser les effets de la crise pendant une période aussi prolongée ».

Selon un rapport récent de l'Organisation de coopération et développement économique (OCDE), les inégalités n'ont jamais été aussi importantes entre les riches et les pauvres. Dans les 34 pays qui composent l'OCDE, les 10% des + riches ont un revenu 9,6 fois supérieur à celui des 10% des + pauvres. Cet écart était de 7,1 dans les années 1980 pour atteindre 9,1 dans les années 2000. Pour réduire cet écart, l'OCDE conseille aux gouvernements d'encourager l'égalité hommes/femmes dans le travail (ces dernières ont en effet 16% de moins de chances d'occuper un emploi rémunéré que les hommes et reçoivent un salaire inférieur de 15% à celui de ces derniers), de favoriser l'accès à des emplois plus stables (+ de la moitié des emplois créés entre 1995 et 2013 dans les pays de l'OCDE étaient des emplois à temps partiel, des CDD ou des emplois relevant de travailleurs indépendants) et de promouvoir les investissements dans le développement de l'éducation et de la formation (les jeunes de - de 30 ans occupaient + de la moitié des emplois temporaires)

## A la une : L'assurance complémentaire santé en 2013

En mai dernier, la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) a publié son rapport 2014 sur « la situation des organismes complémentaires assurant une couverture santé ». Portant sur l'année 2013, ce rapport constate à nouveau le recul du nombre d'organismes opérant sur le marché ainsi qu'un résultat technique en santé légèrement excédentaire de l'ensemble des opérateurs.

### Le recul du nombre d'organismes proposant une complémentaire santé

En 2013, 605 opérateurs en complémentaire santé ont été recensés, soit 64% de moins qu'en 2001 où l'on en comptait alors 1702. Parmi ces 605 opérateurs, on compte 481 mutuelles, 96 sociétés d'assurance et 28 institutions de prévoyance.

### La domination des mutuelles

Ce sont donc les mutuelles qui dominent 54% du marché des complémentaires santé, bien que leur nombre ait été divisé par 3 depuis 2001. En comparaison, les sociétés d'assurance représentent 28% du marché et les institutions de prévoyance, dont le nombre a été divisé par 2 en 15 ans, 18%.

### Le marché des complémentaires santé

En 2013, parmi les 33Md€ de cotisations collectés par le marché des complémentaires santé, 17,8Md€ le sont par les mutuelles, 5,8Md€ par les institutions de prévoyance et 9,2Md€ par les sociétés d'assurance dont la part de marché ne cesse d'augmenter.

### La nature des contrats

Si l'activité des mutuelles repose essentiellement sur les contrats individuels (71% de leurs cotisations en santé), les institutions de prévoyance proposent majoritairement des contrats collectifs (87% de leurs cotisations en santé). Les sociétés d'assurance quant à elles, ont une activité mixte et réalisent 45% de leurs cotisations au titre des contrats collectifs. Enfin, quelle que soit la nature des opérateurs, les contrats collectifs représentent 44% des cotisations de complémentaire santé.

### Les résultats techniques

Représentant la différence entre les ressources et les charges liées à l'activité assurantielle en santé, les résultats techniques représentent 0,7% des cotisations collectées en 2013, tous opérateurs confondus, soit 228M€. Cependant, le rapport de la DREES révèle que les contrats collectifs santé, plus avantageux pour les assurés, dégagent des résultats techniques inférieurs à ceux des contrats individuels.

### Les charges de prestations

Constituées essentiellement de l'indemnisation des assurés, mais également des provisions techniques et des frais de gestion des sinistres, les charges de prestations représentent 86% des cotisations de santé en 2013. Les charges de prestations des institutions de prévoyance représentent 93% de leurs cotisations santé, celles des mutuelles 86% et celles des sociétés d'assurance 80%. Les frais de gestion s'élèvent à 4% pour ces trois catégories d'opérateurs.

### Les charges de gestion

Selon la DREES, les charges de gestion (frais de gestion des sinistres, d'acquisition et d'administration) sont plus réduites pour les contrats collectifs et ce sont les institutions de prévoyance qui affectent la plus faible part de leurs cotisations santé aux charges de gestion.

<http://www.drees.sante.gouv.fr/la-situation-financiere-des-organismes-complementaires,11470.html>