

Les coûts de gestion du système de santé sont évalués à 14,9 milliards d'euros en 2014, soit 1,0 % de plus qu'en 2013. Ils comprennent les frais de gestion :

- des **différents régimes de Sécurité sociale**, y compris les contributions versées aux agences régionales de santé (ARS) et les coûts de gestion de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) ;
- des **organismes complémentaires** : mutuelles, institutions de prévoyance et assurances, au titre de leur activité en santé ;
- du budget de fonctionnement du **ministère chargé de la Santé** (y compris celui des ARS) ;
- des financements publics ou prélèvements affectés au fonctionnement des **opérateurs publics** contribuant au pilotage du système de santé : Haute Autorité de santé (HAS), Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH), Centre national de gestion des praticiens hospitaliers et des personnels de direction de la fonction publique hospitalière (CNG), Agence nationale d'appui à la performance (ANAP), Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM), Fonds CMU. Les dépenses au titre des autres opérateurs publics tels que l'Institut de veille sanitaire (InVS) ou l'Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (EPRUS) sont comptabilisés en tant que dépenses de prévention (fiche B.5).

En 2014, les coûts de gestion des différents régimes de Sécurité sociale s'élevaient à 7,1 milliards d'euros, soit une diminution de 3,1 % par rapport à 2013. Entre 2006 et 2014, ce sont les frais qui ont connu la progression la plus lente (+1,4 % par an). Les frais de gestion des organismes complémentaires, du ministère chargé de la Santé et des opérateurs publics ont tous progressé en moyenne de 4,6 % à 4,7 % par an sur cette période.

En 2014, les frais de gestion des opérateurs publics (0,14 milliard d'euros) suivent leur tendance récente : +4,6 % par rapport à 2013. Les coûts de gestion du ministère chargé de la Santé sont de 0,9 milliard d'euros en 2014, en augmentation de 5,2 % par rapport à 2013.

Les coûts de gestion des organismes complémentaires (OC) s'élevaient à 6,8 milliards d'euros en 2014, soit +5,1 % par rapport à 2013. Ainsi, les coûts de gestion des mutuelles s'élevaient à 3,4 milliards d'euros,

2,4 milliards d'euros pour les sociétés d'assurances et 0,9 milliard d'euros pour les institutions de prévoyance.

Il est difficile de comparer les frais de gestion des organismes complémentaires (45 % du total) avec ceux des régimes de base (48 % du total). Les activités de ces deux catégories sont, en effet, à la fois différentes et imbriquées. Certaines activités ne relèvent que des régimes de base (délivrer les attestations CMU-C et ACS ou les admissions en ALD par exemple). Ces régimes de base reçoivent par ailleurs davantage de feuilles de soins papier, plus coûteuses en gestion que les feuilles de soins électroniques, puis transmettent ensuite l'ensemble de ces flux de façon dématérialisée aux organismes complémentaires qui ont signé la convention d'échange NOEMIE. Mais ces derniers peuvent également intervenir directement dans le cas de soins non pris en charge par l'Assurance maladie (implants dentaires, soins d'ostéopathie...) ou traiter des feuilles de soins papiers si la convention d'échange n'a pas été signée. Enfin, les régimes de base obligatoires réalisent des économies d'échelle tandis que le secteur de la complémentaire santé est beaucoup plus morcelé et que la liberté de choix engendre des frais supplémentaires spécifiques aux OC (réseau, publicité...).

Les coûts de gestion des organismes complémentaires peuvent être de trois sortes : les frais de **gestion des sinistres** correspondent à l'activité d'indemnisation des assurés (traitement des dossiers et des contentieux), les frais d'**acquisition** sont engagés pour attirer de nouveaux clients (frais de réseau, de publicité, d'ouverture des dossiers) et les frais d'**administration** retracent la gestion courante des contrats (encaissement des cotisations, administration des placements, réassurance...). Les institutions de prévoyance constituent la catégorie d'organismes pour laquelle les coûts de gestion représentent la plus faible part des cotisations (14 %), devant les mutuelles (19 %) et les sociétés d'assurances (23 %, *graphique B7.3*), en raison notamment d'une part plus importante de contrats collectifs. Les coûts de gestion moins élevés des institutions de prévoyance s'expliquent, en effet, par leur spécialisation sur la complémentaire santé d'entreprise : en faisant office d'interlocuteur unique et d'intermédiaire, l'entreprise peut permettre aux organismes de réduire leurs coûts d'acquisition et d'administration. Les sociétés d'assurances se caractérisent par des frais d'acquisition plus élevés tandis que les mutuelles se démarquent par des frais d'administration plus importants.

COÛTS DE GESTION DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ

Il n'existe pas de budget unique pour le ministère chargé de la Santé, mais des budgets de programmes, qui concernent non seulement la santé, mais aussi l'action sociale. Ont été retenus pour les Comptes de la santé :

- le budget du programme 124 (conduite des politiques sanitaires et sociales), pour sa partie santé uniquement ;
- le budget de fonctionnement des actions 11 (pilotage de la politique de santé publique) et 19 (modernisation de l'offre de soins) du programme 204 (prévention, sécurité sanitaire, offre de soins).

POUR EN SAVOIR PLUS

Jacod O., Montaut A., 2015, « Le marché de l'assurance complémentaire santé, des excédents dégagés en 2013 », *Études et Résultats*, n°919, DREES, juin.

Montaut A., 2015 rapport 2014 sur la situation financière des organismes complémentaires assurant une couverture santé, DREES, mai.

B7.1 Coûts de gestion du système de santé

Montants en millions d'euros

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Ensemble	11 844	12 180	12 769	13 190	13 517	14 046	14 276	14 794	14 947
<i>Évolution (en %)</i>		2,8	4,8	3,3	2,5	3,9	1,6	3,6	1,0
Régimes de Sécurité sociale *	6 379	6 544	6 941	7 243	7 177	7 150	7 158	7 336	7 111
Organismes complémentaires **	4 728	4 865	5 021	5 099	5 454	5 952	6 156	6 448	6 773
- Mutuelles	2 620	2 650	2 664	2 662	2 873	3 046	3 209	3 380	3 444
- Sociétés d'assurances	1 518	1 607	1 737	1 812	1 912	2 137	2 157	2 284	2 440
- Institutions de prévoyance	589	609	620	625	669	769	790	784	890
Ministère chargé de la Santé	644	680	696	714	742	787	830	881	927
Opérateurs publics ***	94	91	111	134	144	157	132	129	135

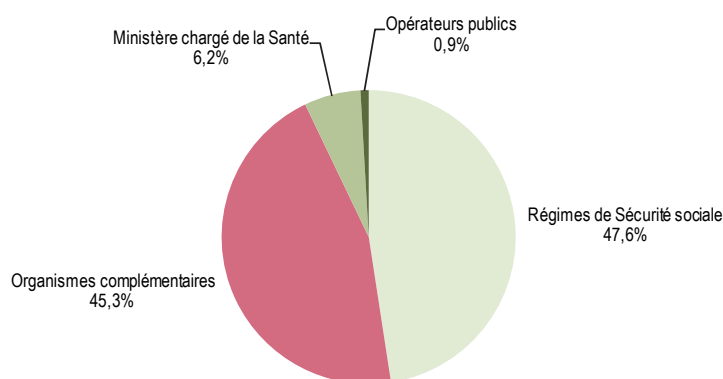
* CNAMTS, MSA, RSI et autres régimes de base ; CAMIEG. Sur toute la période, les coûts de gestion ne prennent pas en compte l'aide à la télétransmission, comptabilisée en subvention au système de soins.

** La contribution au Fonds CMU (transformée en 2011 en taxe de solidarité additionnelle) n'est pas incluse dans les frais de gestion des organismes complémentaires.

*** Sont incluses ici les dépenses des opérateurs suivants : HAS, ATIH, CNG, ANAP, Fonds CMU et ONIAM. Les financements des autres opérateurs publics sont comptabilisés avec la prévention (InVS, ABM, INTS, ANSM, EPRUS et INPES hors coûts de gestion).

Source : DREES – Comptes de la santé. Tableau élaboré à partir de : DREES, Comptes de la protection sociale ; DSS, comptes de la Sécurité sociale et PLFSS annexe 8 ; DREES, rapport sur la situation financière des organismes complémentaires.

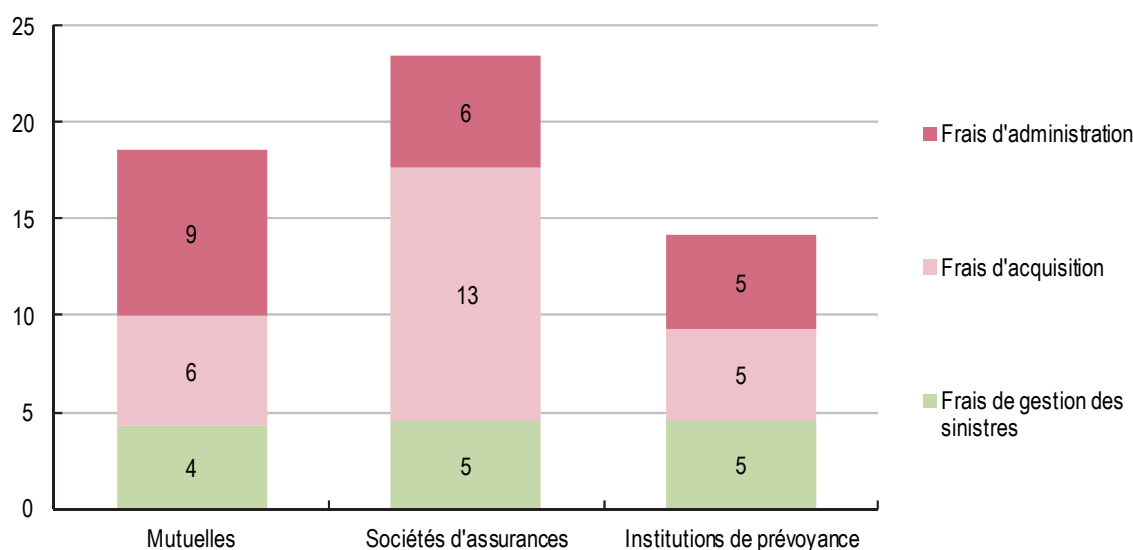
B7.2 Structure des coûts de gestion du système de santé en 2014



Source : DREES – Comptes de la santé.

B7.3 Coûts de gestion en santé des organismes complémentaires en 2014 selon leur nature

En % des cotisations perçues en frais de soins par l'organisme



Source : DREES – Comptes de la santé à partir des états comptables, prudentiels et statistiques collectés par l'ACPR.