

# POURQUOI LES **COMPLÉMENTAIRES SANTÉ** AUGMENTENT-ELLES VOS COTISATIONS ?

Sophie BERNARD – Directrice LMDB

décembre 2023



# POURQUOI VOTRE MUTUELLE AUGMENTE ?

Déremboursement de la Sécurité Sociale sur les soins dentaires, mais pas que...

## LA MUTUELLE FAIT LE POINT...

**Organisme à but non lucratif**, Les Mutuelles ont pour mission la garantie d'accès à la santé au plus grand nombre, à moindre coût.

**En tant que mutuelle**, nous n'avons pas d'actionnaires et nous nous concentrons sur des valeurs fortes telles que la solidarité, l'accompagnement ou encore la satisfaction de nos adhérents ; ainsi, nos bénéfices sont réinvestis à leur profit.

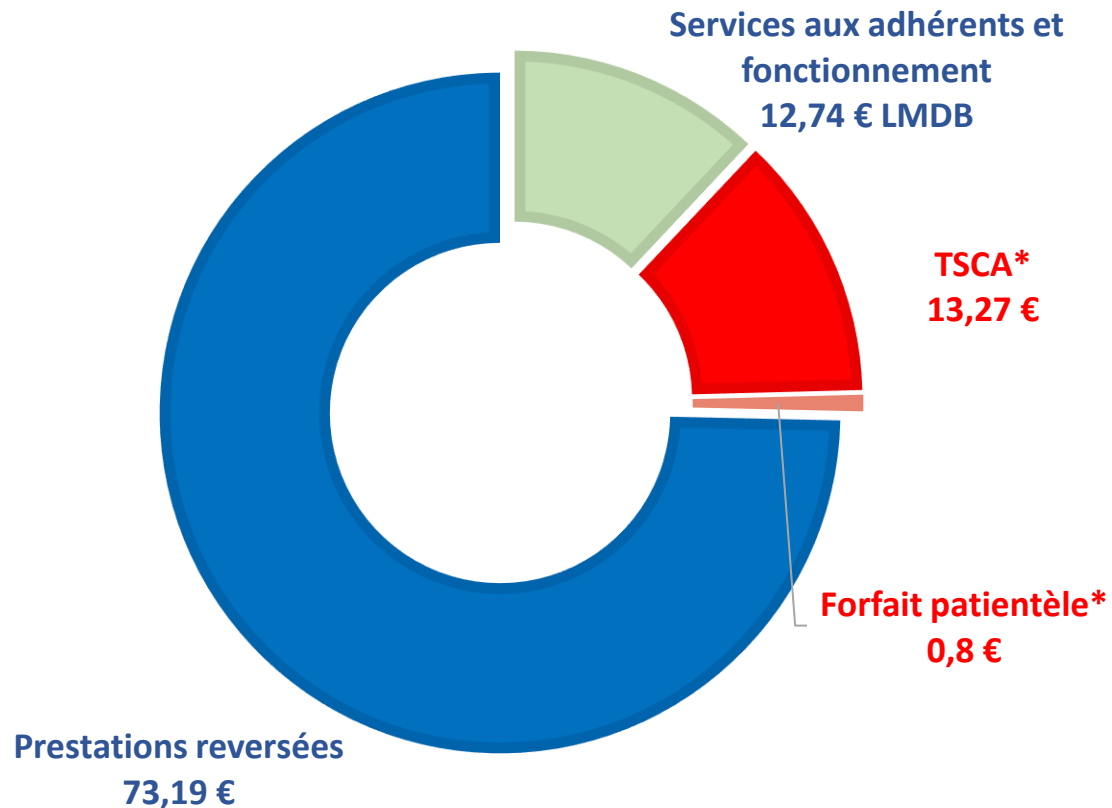
C'est sous forme de prestations santé et de services que la cotisation est redistribuée à l'adhérent. L'augmentation des tarifs accompagne donc la croissance continue de vos dépenses de frais santé et ce, pour permettre à chacun de bénéficier de soins adaptés lorsqu'il en a besoin.

**Soumis à une variété de facteurs venant impacter** la préservation de notre **équilibre financier**, **un contexte marqué par le vieillissement de la population, l'inflation, les transferts de charges, les évolutions réglementaires et le 100% santé** (la DREES ayant confirmé que les organismes complémentaires ont réglé l'essentiel de la facture du 100% santé (optique, dentaire et audioprothèse) de près de 2 Md€ entre 2020 et 2022) ! Bien loin du jeu d'écriture comptable nulle qu'avait annoncé les pouvoirs publics.



# ÉQUILIBRE COTISATION/PRESTATION

Où vont vos cotisations ? – 100 € DE COTISATIONS



## Les services aux adhérents

- Le tiers payant
- Le site internet - L'espace adhérent
- La téléconsultation (MEDAVIZ)
- L'assistance à domicile (FilAssistance)
- L'accueil téléphonique et physique
- La prévention
- Publicité et communication

## les frais de fonctionnements :

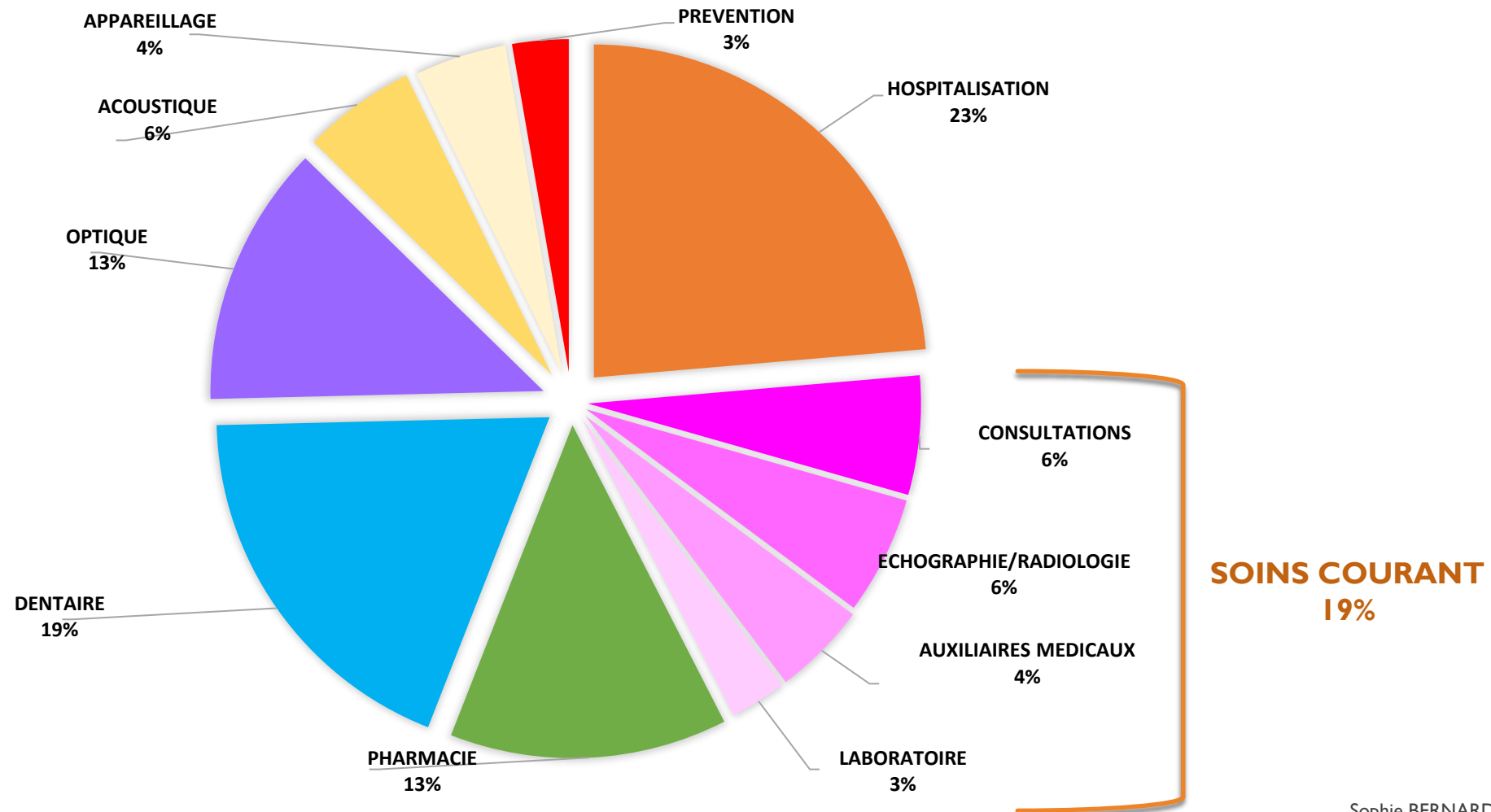
- L'outil de gestion
- La gestion des contrats et des prestations
- Les courriers (devis, AG, CA, etc...)
- Les professionnels de santé
- Les frais de la mutuelle (eau, électricité etc...)
- La gestion des salariés

**14,07% - La taxation des contrats santé** pèse lourdement sur le chiffre d'affaires des complémentaires santé dont l'équilibre des comptes et le renforcement de la solvabilité sont règlementés. Une taxe **contribuant au financement de la Complémentaire santé solidaire et la Sécurité sociale.**

\*TSCA : Taxe Spéciale sur les Conventions d'Assurances **reversée à l'état.**

\*Le **forfait patientèle** médecin traitant (FPMT) a été créé notamment pour valoriser le rôle du médecin traitant dans le suivi du patient et la coordination des soins, **il est reversé à l'état** puis aux médecins.

# REPARTITIONS DES PRESTATIONS 2023 -LMDB-





# ACTUALITES 2023 - 2024



*Selon l'Etude Coût du Risque  
2023-2024 de la FNMF – Direction Santé*

# DENTAIRE

L'entrée en vigueur des premières mesures de la future convention dentaire et surtout la hausse du taux de ticket modérateur sur les actes des dentistes devraient expliquer pour la moitié des hausses des prestations prévues.

## ➤ Nouvelle convention des chirurgiens-dentistes 2023-2028.

L'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam), l'Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie (Unocam) et les 2 syndicats représentatifs des chirurgiens-dentistes libéraux - les Chirurgiens-dentistes de France (CDF) et la Fédération des syndicats dentaires libéraux (FSDL) - ont signé le 21 juillet 2023 la nouvelle convention nationale des chirurgiens-dentistes libéraux pour la période 2023-2028

## ➤ La prise en charge de tous les actes dentaires par l'AMO passera de **70 % à 60 %** au 1er octobre 2023 et le remboursement mutuelle (le **TM – Ticket Modérateur**) passera de **30% à 40%**.

## ➤ Une majoration tarifaire de **15€** pour les chirurgiens-dentistes pour les urgences maximum 10 par semaine

## ➤ Objectif « Générations sans carie » patients de 3 à 24 ans

- Revalorisations des examens **10€**
- Augmentations des soins **+ 30%**
- Créations de nouveaux actes de prévention et de soins
- Pose vernis fluoré prise en charge jusqu'à 24 ans au lieu de 9 ans

**Au 1<sup>er</sup> janvier 2025 augmentation des soins conservateurs de 4%.**

**D'autres mesures pourraient entrer en vigueur à partir de 2026.**



## **Les mesures portant sur les soins prothétiques en discussion sont :**

- l'introduction de 2 actes en zircone dans le panier RACO comme alternative aux prothèses cobalt ;
- la baisse de la base de remboursement (-40€) et des HLF (-75€) des inlays-Core.
- la suppression de la clause d'indexation (les prix sont réévalués ou pas selon un indice) en contrepartie d'une hausse des HLF.
- De plus, les plafonds des actes des paniers 100 % Santé et avec un reste à charge modéré sont revalorisés à hauteur de 3%.

**Ces mesures pourraient entrer en vigueur à partir de 2026.**

**HLF-** Montant maximum pouvant être facturé par un chirurgien-dentiste conventionné avec l'AMO pour un acte donné

En 2024, les dépenses en **soins de ville devraient croître encore plus fortement** pour le Ticket Modérateur en raison du transfert de dépenses de l'Assurance Maladie vers les Complémentaires Santé et des mesures conventionnelles sur les auxiliaires médicaux et les dentistes.

La nouvelle convention pour les médecins devrait également contribuer à la hausse du TM des soins de ville.

► **La hausse des dépenses de médicaments remboursés à 65%** s'explique par une croissance des volumes (poursuite des extensions d'indication<sup>1</sup> et arrivée en ville de molécules innovantes préalablement délivrées dans les hôpitaux) ;

► **Les dépenses d'auxiliaires médicaux** qui ont fait l'objet de nombreuses mesures conventionnelles et dont l'évolution est historiquement dynamique

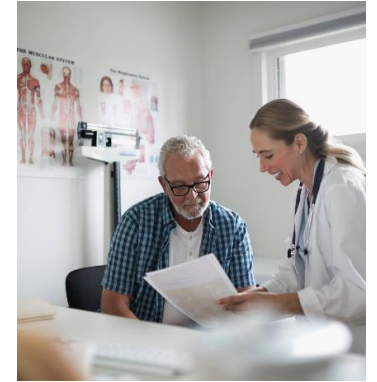
- **Les infirmiers (revalorisation des tarifs et des indemnités de déplacement) ;**
- **Masseurs-Kinésithérapeutes Revalorisation des actes de +3% ;**
- **Orthophonistes revalorisation des actes ;**
- **Orthoptistes :**
  - Création de 2 actes de dépistages ;
  - réalisation de champs visuels en moyenne **+ 20%**
  - les actes de rééducation augmentation moyenne de **+ 14%**

► **Psychologues : hausses des demandes** avec « Mon soutien psy » ;

► **Biologie : baisse de certains actes de biologie mais ajout des tests dépistages covid au 1<sup>er</sup> mars 23 ;**

<sup>1</sup>**Exemple** : Si le Mediator, à l'origine préconisé dans la cadre d'un régime chez les diabétiques avec surcharge pondérale, a été prescrit comme anorexigène en dehors de toute autorisation, certains médicaments bénéficient, eux, d'un champ d'application étendu en toute légalité. On appelle cela les extensions d'indication et ces dernières se multiplient depuis 10 ans.

# SOINS COURANT



## les nouveaux tarifs des consultations médicales à l'automne 2023

- Une consultation chez un **médecin généraliste** (adultes et enfants de plus de 6 ans) passera de 25 € à 26.50 €
- Une consultation chez un **médecin généraliste** (enfants de moins de 6 ans) passera de 30 € à 31.50 €
- Une consultation chez un **spécialiste de secteur I ou II** (ayant adhéré aux options de pratique tarifaire maîtrisée (Optam)) passera de 30 € à 31.50 €.
- Une consultation de base **chez un pédiatre** passera de 37 € à 38,50 € pour les enfants de moins de 2 ans et de 32 € à 33,50 € pour les enfants de 2 à moins de 6 ans et pour un enfant de 6 à moins de 16 ans qui ne lui est pas adressé par le médecin traitant
- Une consultation chez un **psychiatre**, un neuropsychiatre et un neurologue passera de 50.20 € à 51.70 €
- Une consultation chez un **cardiologue** passera de 52,50 € à 54 €
- **Une consultation spécifique** passera de 52.20 € à 54 €.

**OPTAM / OPTAM-CO** : Options de pratique tarifaire maîtrisée mises en place pour les chirurgiens et obstétriciens (Optam-co) et les médecins des autres spécialités (Optam)

### ► Transports sanitaires ;

- Exonération du TM sur les transports sanitaires urgents ;
- Baisse du TM de l'OCAM qui passe de **65% à 55%** et le remboursement mutuelle (le TM – Ticket Modérateur) **passera de 35% à 45%**
- **Revalorisation des forfaits de prise en charge, forfaits ; départementaux, tarifs kilométriques et majorations courtes distances.**

### ► Cures thermales **révision des tarifs** et hausse du volume des demandes.

### ► 100% santé Optique

- Extension du panier 100% vers les plus fortes corrections ;
- Accroissement du nombre de monture de classe A.

Une réunion, devant préciser les contours de ces évolutions, était prévue le 12 juin dernier. Cependant, elle ne s'est pas tenue et nous ne disposons pas de nouvelles informations.

Cependant, nous prévoyons que la progression du recours au panier 100% santé devrait se poursuivre sur les années à venir, ce qui contribue à une forte augmentation du TM qui est plus important dans ce panier

### ► 100% santé Audioprothèse

- Une amélioration du panier 100% santé avec l'intégration d'options ;
- Une évolution de la prestation de suivi.

Nous ne connaissons pour le moment ni les modalités, ni la date de mise en œuvre de ces évolutions.

### ► Dispositifs médicaux (appareillages)

- **Ajout d'une prestation de Télésurveillance** médicale **taux du TM 60%-40%** ;  
Depuis le 1er juillet dernier, **de la télésurveillance** médicale, Si les quatre premières pathologies pour lesquelles ces activités sont **remboursables sont des ALD**, tel n'est pas le cas de la télésurveillance médicale de l'arythmie cardiaque après la pose de prothèses cardiaques implantables<sup>6</sup> (dont l'inscription au remboursement pourrait être publiée prochainement).  
**D'autres dépenses de télésurveillance pourraient également apparaître courant 2024. En effet, à compter du 1er janvier prochain, d'autres traitements pourraient faire l'objet d'une télésurveillance remboursable**, avec la facturation d'un TM le cas échéant (par exemple, la pression positive continue soignant l'apnée du sommeil).
- **Les fauteuils roulants pris en charge en totalité par l'Assurance Maladie et les complémentaires santé ;**  
Nous attendons toujours des précisions de la DSS, sur la nomenclature, les négociations tarifaires et les obligations pour les OCAM
- **Les prothèses capillaires** pour les personnes traitées par chimiothérapie **prises en charge en totalité par l'Assurance Maladie et les complémentaires santé .**





# HOSPITALISATION

► **Les dépenses hospitalières** devraient augmenter, principalement en raison de la progression du Ticket Modérateur tiré par les **fortes revalorisations tarifaires des séjours**.

- **+5,4%** des tarifs **des séjours courte durée** pour le privé lucratif
- **+5,1%** des tarifs **des séjours courte durée** pour le privé non lucratif
- **+4,4%** des **Tarif de journée** dans le champ médecine, chirurgie, obstétrique et l'hospitalisation à domicile pour les établissements publics et le privé non lucratif
- **+4,3%** des **Tarif de journée en psychiatrie** pour les établissements publics et le privé non lucratif
- **+4,7 %** la DSS envisage d'indexer le tarif **du forfait patient urgences (FPU)** et de la participation forfaitaire de 24€ pour les actes lourds sur l'ONDAM (Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie). Il est possible que cette évolution soit mise en œuvre dès le 1er janvier 2024.

► **Le forfait journalier** la DSS (direction de la Sécurité sociale) envisage de l'indexer sur l'ONDAM (L'Objectif national de dépenses d'assurance maladie) dès le 1er janvier 2024. Ce qui impliquerait une augmentation du forfait chaque année alors qu'il est stable à 20€ depuis quelque année.

► **La Chambre Particulière** : **Forte augmentation** des dépenses en 2023 (une multiplication par 2 des dépenses a été constaté depuis le mois de mai).

## Remboursement de l'activité physique adaptée

Dans son rapport Charges et produits pour 2024 rendu public le 6 juillet 2023, la CNAM propose d'ouvrir le remboursement de l'activité physique adaptée (APA)

à **certaines catégories de patients atteints de maladies chroniques** (patients atteints de diabète et patients atteints d'un cancer pour lesquels l'APA est indiquée par la HAS) afin de proposer un développement progressif de cette thérapeutique non médicamenteuse et d'en assurer l'évaluation en vie réelle.



Après plusieurs années de gel, **le PMSS a augmenté fortement de +6,95% en 2023 (3 666€) en raison de l'inflation.**

La persistance d'une inflation élevée en 2023 devrait conduire à une nouvelle augmentation importante l'année prochaine, bien qu'inférieure à celle de 2023.

Nous estimons **l'augmentation du PMSS à +5,3% en 2024 (3 864€)** à partir des dernières prévisions de l'Insee publiées en juin 2023.



Après une année record dans les dépenses de frais de santé, la dynamique des dépenses devrait rester soutenue l'année prochaine,

En effet : quand les dépenses de santé augmentent, il en va de même des remboursements des mutuelles. Or, en 20 ans, le vieillissement de la population, la multiplication des affections longue durée ainsi que l'amélioration des soins ont fait doubler les dépenses de santé.

S'ajoutent également cinq autres explications : la revalorisation des actes, le déremboursement de l'Assurance Maladie et, aussi, le succès du 100% santé, la COVID 19 et la Résiliation Infra Annuelle.

## EN CONCLUSION



**Il est vital de préserver l'équilibre financier et la pérennité du monde Mutualiste, c'est la raison pour laquelle les Complémentaires santé n'ont d'autre choix que d'augmenter les cotisations.**