

# Observatoire de la consommation santé

Tendances 2025 &  
projections 2026



#ParlonsClairAvecNosDatas

Depuis 3 ans, nous apportons de la clarté à nos parties prenantes en publiant des analyses, objectives et représentatives de la consommation médicale en France, établies à partir des données de notre portefeuille de plus de 1,8 million d'assurés.

Dans cette nouvelle édition nous partageons avec vous nos constats pour l'année 2025 ainsi que nos premières projections pour l'année 2026, malgré un contexte marqué par de fortes incertitudes.

### Les dépenses de santé en hausse en 2025

Plus que jamais au cœur du débat public, **les dépenses de santé connaissent une croissance soutenue depuis 2020.**

Cette dynamique a été nourrie par des **réformes réglementaires** (100 % Santé, revalorisations, transferts de charges), une **période d'inflation soutenue** en 2022 et 2023, ainsi que par une évolution continue de la **fréquence de soins**, portée par des nouveaux modes de consommations.

Pour rappel, en 2024, l'évolution du remboursement par assuré s'établissait à :

- + 6 % sur les contrats collectifs
- + 4 % sur les contrats individuels

**À mi-année 2025, nous constatons une croissance légèrement moins soutenue qu'en 2024.** Elle reste néanmoins marquée par certaines évolutions du système de santé, notamment les revalorisations tarifaires (consultations médicales, tarifs hospitaliers) et l'introduction de nouveaux médicaments (vaccins).

### Un volet réglementaire incertain

Depuis quelques années, **le poids de la réglementation atteint un niveau sans précédent.** Dans une optique de réduction du déficit public, les Projets de Loi de Financement de la Sécurité sociale (PLFSS) 2023 et 2024 ont fortement impacté les complémentaires santé, entraînant des transferts de charges d'une ampleur inédite.

**Pour 2025, les évolutions sont largement connues :** elles impactent nos constats et nos prévisions de fin d'année.

Elles proviennent essentiellement des revalorisations et des conventions médicales - globalement mises en œuvre dans le calendrier prévu - malgré des reports annoncés par le gouvernement.

**Pour l'année 2026, nous faisons face à une grande incertitude.**

Le précédent gouvernement avait exprimé son intention de faire figurer au PLFSS des mesures fortes de maîtrise des dépenses de santé, afin de contribuer à la réduction du déficit public. Le détail de ces mesures, ainsi que leur impact réel sur les complémentaires santé restent toutefois à préciser.

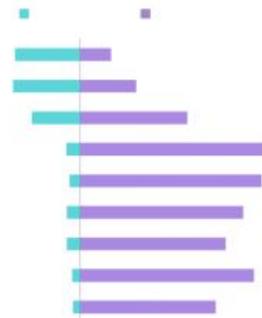
Nous avons réalisé cette étude à partir d'un panel de 1,8 million d'assurés en santé, couverts par des contrats collectifs et individuels gérés par Malakoff Humanis.

Les populations et les niveaux de garanties étant différents selon ces 2 types de contrats, les indicateurs et les analyses sont traités de manière distincte :

- **Les contrats collectifs** englobent essentiellement des populations d'actifs avec leurs ayants droit, généralement bien couvertes. Les postes dentaire et optique représentent quasiment 50 % des prestations versées.
- **Les contrats individuels** sont composés de populations majoritairement plus âgées (retraités) et dans une moindre mesure, de professionnels indépendants, avec généralement des garanties intermédiaires. Le poste de soin le plus consommé est l'hospitalisation (30 %).

	Individuel	Collectif
80 ans et plus	80 K	38 K
70-79 ans	82 K	69 K
60-69 ans	59 K	132 K
50-59 ans	16 K	228 K
40-49 ans	13 K	224 K
30-39 ans	16 K	201 K
20-29 ans	16 K	180 K
10-19 ans	9 K	214 K
Moins de 10 ans	8 K	167 K

Âge moyen	17%	Âge moyen
65,4 ans		83% 38 ans



**Thomas Colin**  
Directeur technique  
Malakoff Humanis

# CONSOMMATION SANTÉ 2025

## Zoom sur le 1<sup>er</sup> semestre

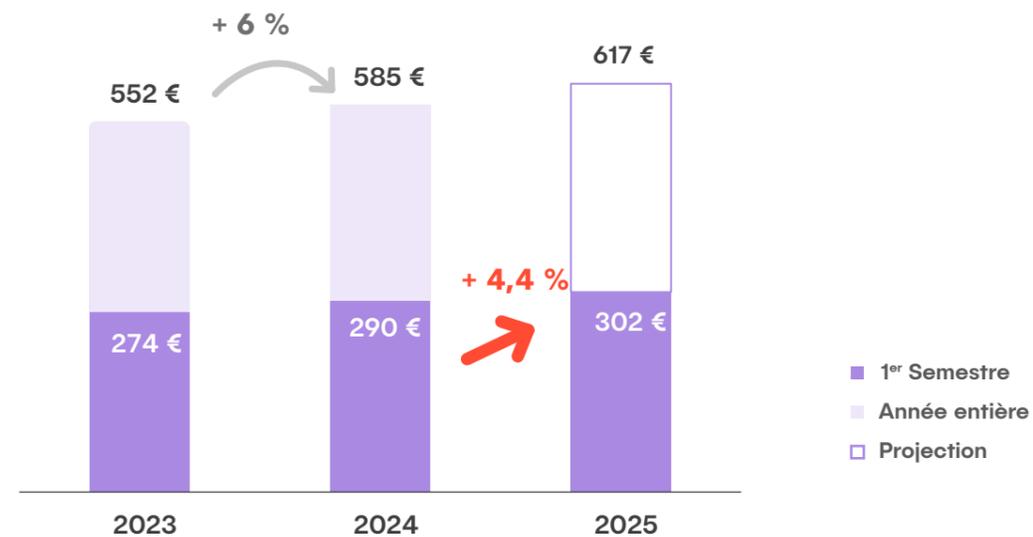
**Au premier semestre 2025, le remboursement moyen par assuré augmente.**

Cette hausse s'explique par l'entrée en vigueur des nouvelles mesures réglementaires et par une forte consommation sur certains postes (optique, médecine douce...). Nous observons aussi l'effet de la hausse du tarif des consultations des médecins généralistes à 30 €, même si la fréquence des consultations recule.

### Remboursement annuel moyen Malakoff Humanis par assuré

De janvier à juin 2025

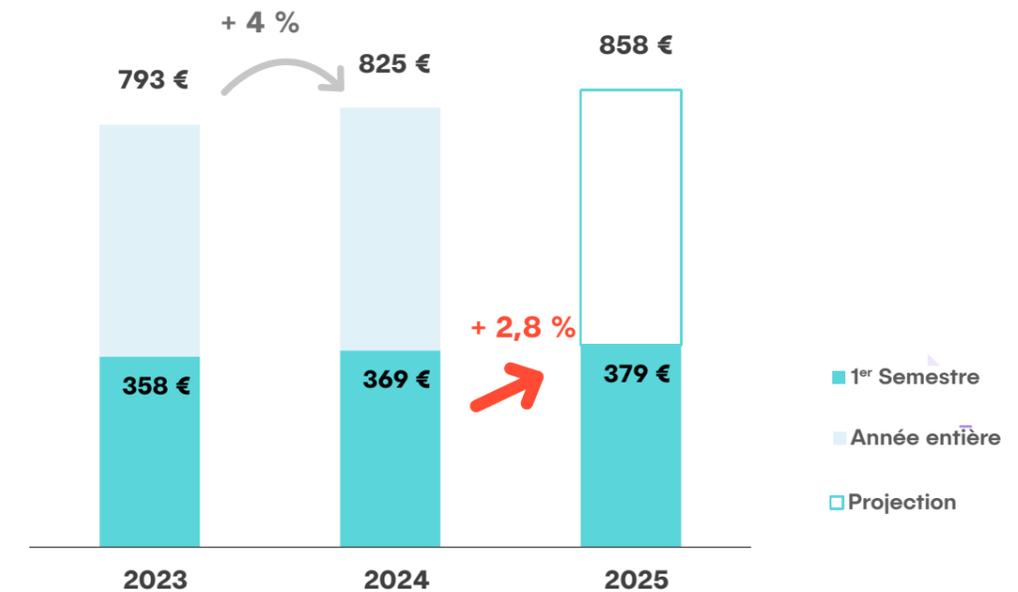
#### COLLECTIF



**Pour les assurés en collectif, le remboursement moyen atteint 302 € au 1<sup>er</sup> semestre 2025,** soit une progression de + 4,4 % par rapport à la même période en 2024.

Nous projetons un coût moyen annuel de **617 €** en 2025, soit une progression finale de **5 %** sur l'année.

#### INDIVIDUEL



**Pour les assurés en individuel, le remboursement moyen atteint 379 € au 1<sup>er</sup> semestre 2025,** soit une progression de + 2,8 % par rapport à la même période en 2024.

Nous projetons un coût moyen annuel de **858 €** en 2025, soit une progression finale de **3 %** sur l'année.

# CONSOMMATION SANTÉ 2025

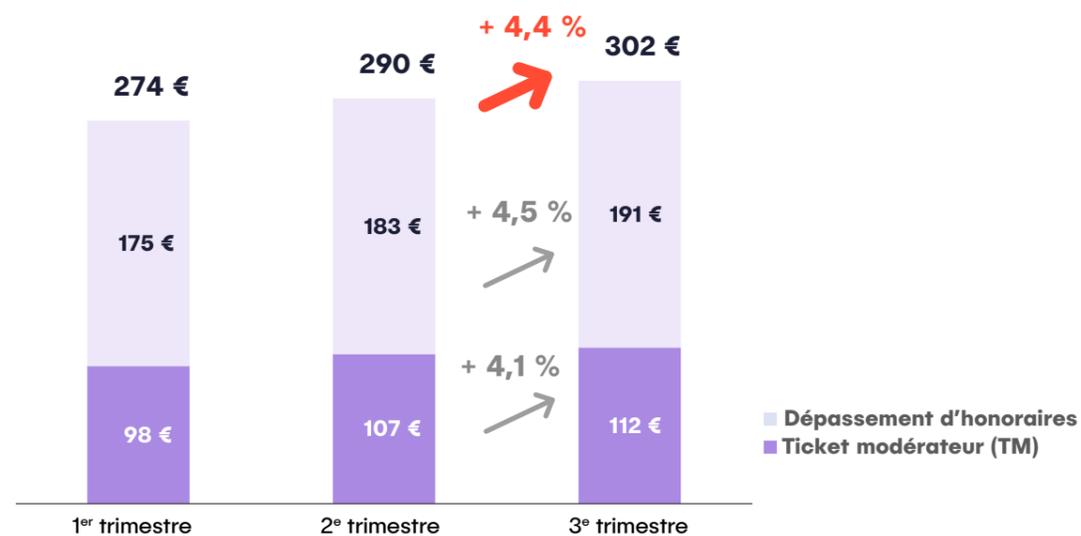
## Zoom sur le 1<sup>er</sup> semestre

Les évolutions qui suivent présentent des tendances différentes en fonction de :

- La part du remboursement moyen liée au Ticket Modérateur (TM).
- La part correspondant aux dépassements d'honoraires et autres actes non pris en charge par la Sécurité sociale.

### Évolution du remboursement moyen par assuré Ticket modérateur et dépassements d'honoraires

#### COLLECTIF

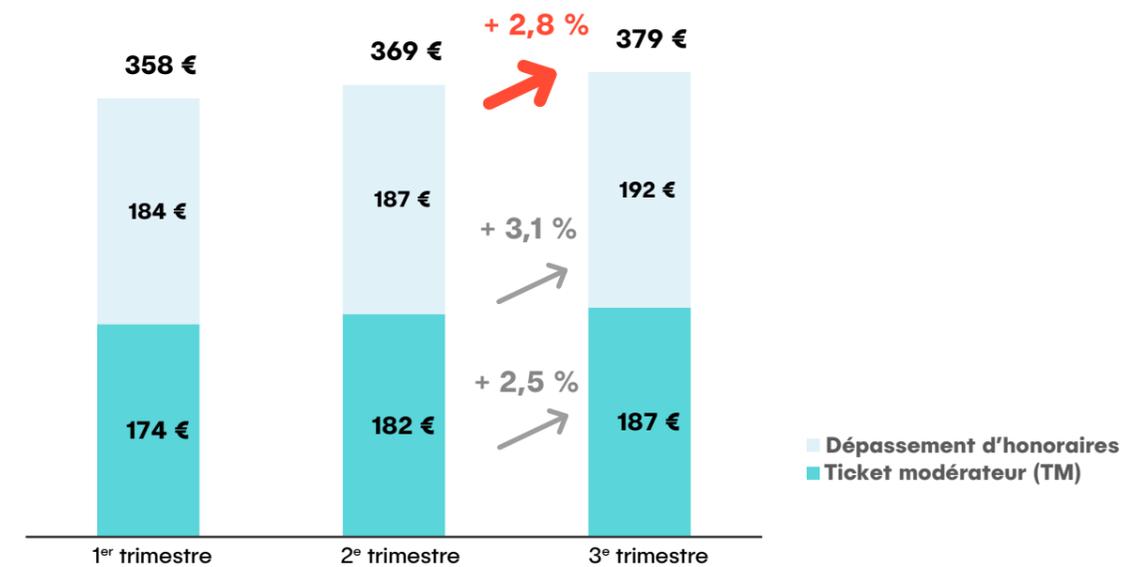


**Pour les contrats collectifs**, les niveaux de garanties assurent généralement une bonne prise en charge des dépassements d'honoraires.

Ces derniers représentent 65 % du remboursement moyen, le reste correspondant au ticket modérateur.

Au 1<sup>er</sup> semestre 2025, l'évolution du ticket modérateur s'est stabilisée à + 4,1 % par rapport à 2024, tandis que les dépassements d'honoraires ont progressé de + 4,5 %.

#### INDIVIDUEL



**Pour les contrats individuels**, les dépassements d'honoraires sont moins couverts qu'en collectif, en raison d'un niveau de garanties généralement plus faible.

La répartition entre ticket modérateur et dépassements d'honoraires est plus équilibrée.

Au 1<sup>er</sup> semestre 2025, le ticket modérateur progresse de + 2,5 %, une hausse plus faible que celle des dépassements d'honoraires qui progressent de + 3,1 %.

**Le 1<sup>er</sup> semestre 2025 se clôture par une progression du ticket modérateur moins marquée que les années précédentes, en raison d'un impact réglementaire plus limité.**

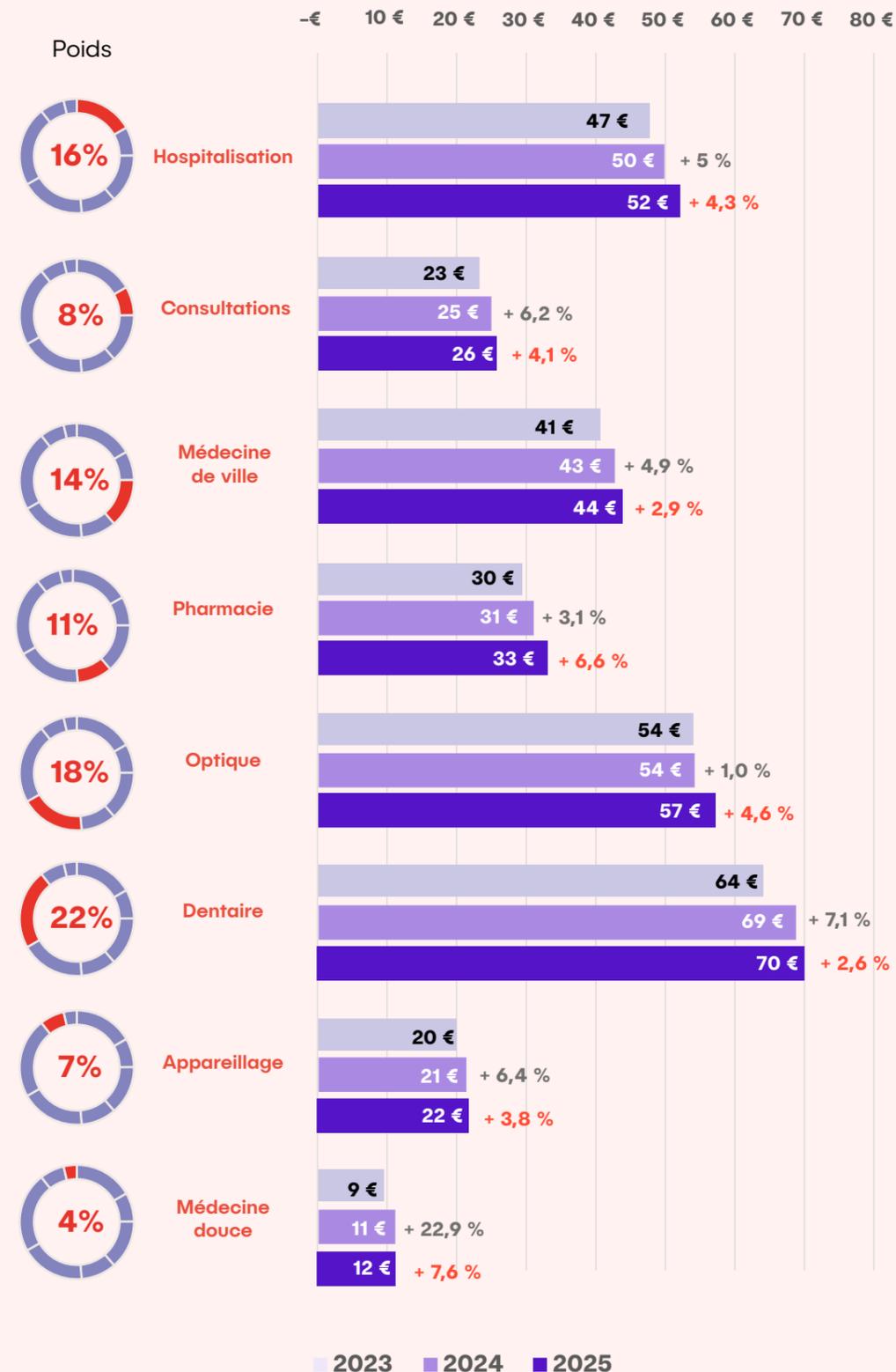
**En 2025, le remboursement moyen par assuré continue d'augmenter sur tous les postes de soins.**

Ces évolutions présentent des dynamiques différentes en termes de fréquence de consommation et de coût moyen par acte.



# ANALYSE PAR POSTE DE SOINS

## Observations collectif + individuel



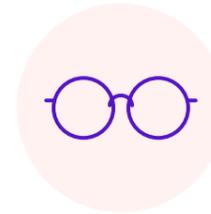
## Nous observons :



- **Une progression sur l'hospitalisation (+ 4,3 %)** à la suite de la revalorisation des tarifs hospitaliers depuis le 1<sup>er</sup> mars 2025.



- **Une dérive modérée sur les consultations (+ 4,1 %)** dans un contexte d'augmentation des consultations de généralistes à 30 €, et d'un recul de la fréquence de consommation.



- **Une dérive en hausse sur le poste optique (+ 4,6 %)** avec une fréquence de consommation particulièrement élevée sur ce 1<sup>er</sup> semestre.



- **Une forte dérive sur la pharmacie (+ 6,6 %)** avec une évolution des remboursements des médicaments et l'introduction de nouveaux vaccins, notamment contre le zona.



- **Une hausse de la consommation toujours élevée en médecine douce (+ 7,6 %)** qui continue de progresser surtout sur les consultations en psychologie.

# ANALYSE FRÉQUENCE/ COÛT MOYEN

Observations collectif + individuel

Nombre d'actes par assuré

2024 2025

Coût moyen par acte

2024 2025

## Hospitalisation

Une augmentation est essentiellement observée sur les coûts (+ 3,8 %) sous l'effet de la revalorisation des tarifs hospitaliers au 1<sup>er</sup> mars 2025.



## Consultations

**Consultations de généralistes** : les effets de la revalorisation des consultations à 30 € (auparavant 26,50 €) sont nettement perceptibles sur le coût, qui progresse de + 14,3 % sur 2025 : Malakoff Humanis rembourse en moyenne 1,10 € de plus par consultation. La fréquence des actes diminue cependant de 5,6 % sur le premier semestre 2025.



**Consultations de spécialistes** : comme pour les généralistes, une hausse des coûts se confirme pour les spécialistes avec la prise d'effet de la convention médicale (revalorisation de certaines spécialités, des avis ponctuels etc.). La baisse de la fréquence des consultations de spécialistes s'observe également.



Nombre d'acte par assuré

2024 2025

Coût moyen par acte

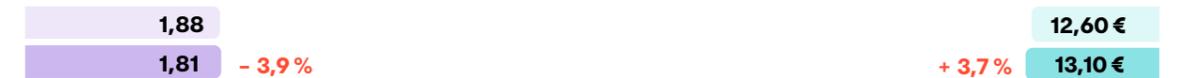
2024 2025

## Médecine de ville

**Auxiliaires médicaux** : la fréquence de consommation affiche cette année une hausse, avec un remboursement moyen qui continue d'augmenter à hauteur de + 4,3 % (revalorisation kinés).

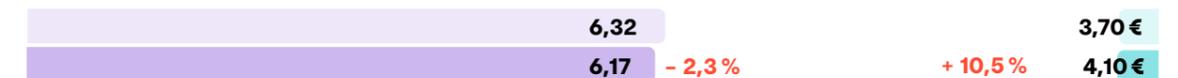


**Acte de spécialité/Analyses/Radios** : une baisse de la fréquence s'observe également sur ce poste en partie impacté par la convention médicale (revalorisations des actes techniques) dont les effets sont perceptibles sur le coût (+ 3,7 %).



## Pharmacie

**Pharmacie remboursée par la Sécurité sociale** : la hausse du coût moyen par acte est nette sur la pharmacie, avec une évolution des remboursements des médicaments et l'introduction de nouveaux vaccins, notamment contre le zona (SHINGRIX) entre autres.



## Médecine douce

Après plusieurs années avec de fortes hausses, le nombre moyen d'actes par bénéficiaire commence à se stabiliser mais affiche toujours une progression de plus de 5,3 %. La progression est particulièrement visible en psychologie, qui représente 20 % des actes de la médecine douce après l'ostéopathie qui représente 60 % des actes.



# ANALYSE FRÉQUENCE/ COÛT MOYEN

## Observations collectif + individuel

Nombre d'actes par assuré

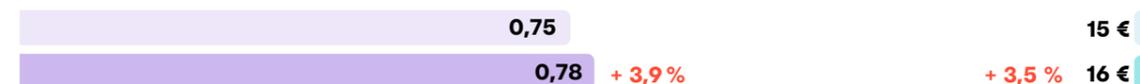
2024 2025

## Dentaire

**Prothèses dentaires** : après une année 2024 très impactée par le transfert de charges de 10 % sur le ticket modérateur, la fréquence et le coût se stabilisent sur les prothèses dentaires.



**Soins dentaires** : on observe une légère hausse du coût sur le premier semestre, essentiellement sur les moins de 25 ans, associée à la revalorisation des soins conservateurs au 1<sup>er</sup> avril (convention dentaire, renfort de la prévention bucco-dentaire). La fréquence de consommation est en légère augmentation également.



**Orthodontie** : tout comme l'an passé, on observe un regain de fréquence des actes orthodontiques, couplé à un coût par acte qui se stabilise.

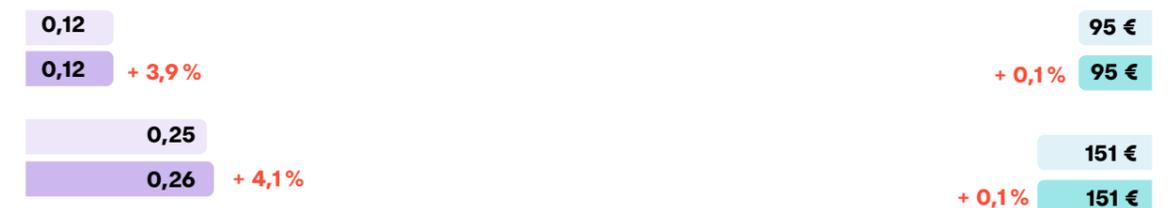


Nombre d'actes par assuré

2024 2025

## Optique

**Monture et verres** : le premier semestre 2025 est marqué par un regain de fréquence sur les verres et les montures : le nombre d'actes par bénéficiaire augmente de + 4 %. Cette augmentation est particulièrement visible chez les actifs de plus en plus touchés par la myopie. En revanche, le coût par acte n'a jamais été aussi stable.

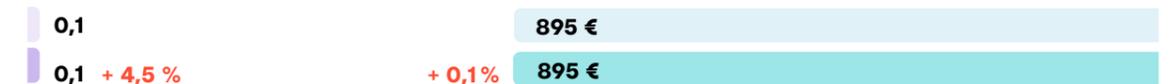


**Lentilles** : on observe le même phénomène à la hausse que sur les verres avec un coût par acte proche des 100 € sur les lentilles (+ 6,0 %).



## Appareillage

**Audioprothèses** : l'année 2025 marquant la première échéance du renouvellement des équipements (4 ans), une tendance à la hausse est nettement visible en fréquence sur le 1<sup>er</sup> semestre 2025.



**Orthèses et petit appareillage** : on observe une nette diminution des coûts, accompagnée d'une forte augmentation de la consommation, pour les orthèses, matériel médical et appareillages divers.



Coût moyen par acte

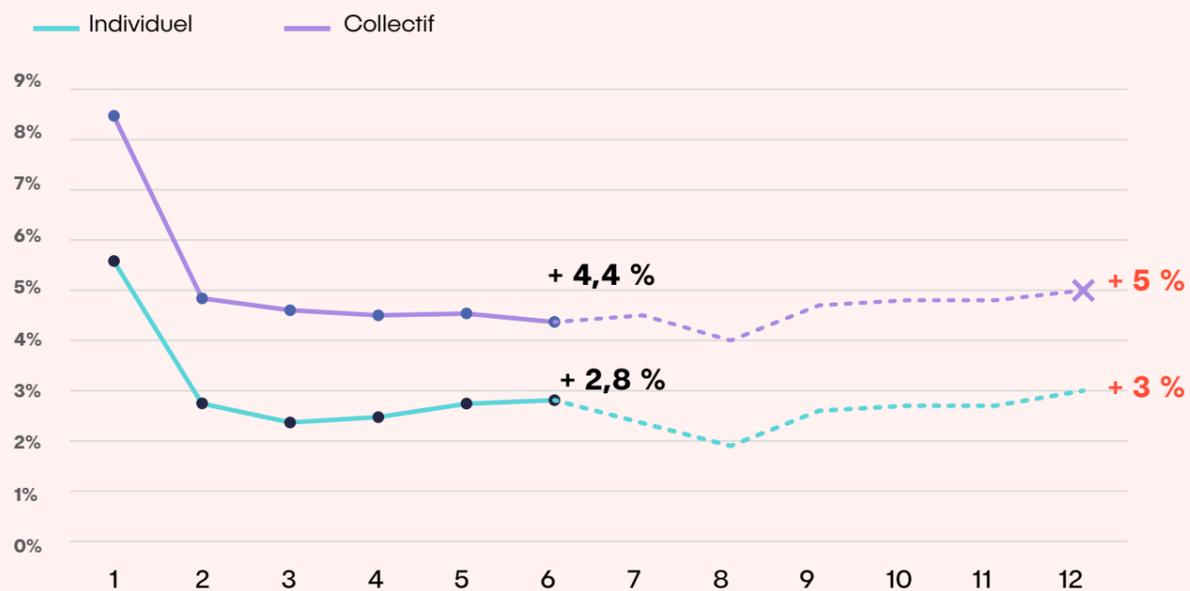
2024 2025

# CONSOMMATION SANTÉ

## Tendances 2025

La dérive 2025 prévisionnelle est projetée à **+ 5 %** sur le collectif, et **+ 3 %** sur l'individuel.

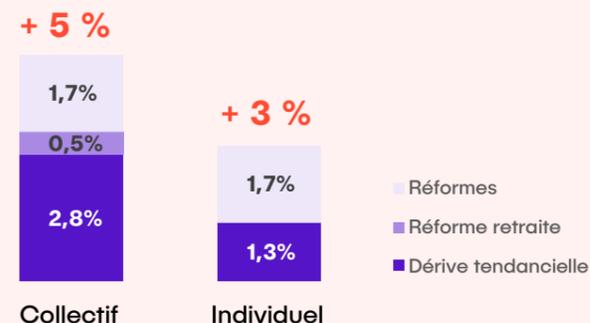
### Évolution de la dérive 2025 cumulée par mois



### Structure de la dérive prévisionnelle

Au socle naturel d'évolution des dépenses (+ 2,8 % sur le collectif et + 1,3 % sur l'individuel) s'ajoute l'effet induit de la **réforme des retraites** (collectif), ainsi que l'**effet réforme de + 1,7 %** propre à l'année 2025 :

- + 0,9 % Convention médicale.
- + 0,3 % Convention dentaire.
- + 0,2 % Revalorisation des tarifs hospitaliers.
- Environ + 0,3 % au titre d'autres mesures.



### 1<sup>er</sup> semestre : dérive 2025 observée

- **Le mois de janvier 2025 a enregistré des remboursements particulièrement élevés**, en raison d'un mois de **janvier 2024 historiquement bas**, combiné aux premières revalorisations réglementaires dès janvier :
  - La convention médicale, qui encadre les revalorisations des généralistes à 30 € et d'autres revalorisations pour les spécialistes et les actes techniques.
  - Les revalorisations des honoraires de dispensation en pharmacie, ainsi que la prise en charge du vaccin contre le zona (SINGRIX).
- **À partir de mars, de légères hausses sont observées avec :**
  - Les revalorisations des tarifs hospitaliers au 1<sup>er</sup> mars.
  - Les effets de la convention dentaire qui inclue les soins conservateurs, les examens bucco-dentaires revalorisés depuis le 1<sup>er</sup> avril pour les moins de 25 ans.
- **L'évolution du coût moyen des remboursements se stabilise ensuite à + 4,4 % sur le collectif et + 2,8 % sur l'individuel**, avec une tendance relativement stable. Au-delà de l'effet réformes, on constate une consommation particulièrement élevée sur **l'optique**.

### 2<sup>e</sup> semestre : dérive 2025 prévisionnelle

- En dehors de l'effet des jours ouvrés, qui influence naturellement le cumul mensuel (juillet et août 2025 comptant chacun un jour ouvré de moins qu'en 2024), **le second semestre 2025 est attendu en légère hausse.**
- **Certaines mesures prévues pour 2025 ont été reportées à 2026 :**
  - Prise en charge des **protections périodiques**.
  - Élargissement du **100 % santé aux fauteuils roulants** (location courte durée).
  - Élargissement du **100 % santé aux prothèses capillaires**.
- **Le second semestre devrait poursuivre la tendance du premier avec un effet réformes mises en œuvre en début d'année, et une consommation soutenue sur certains postes. Nous prévoyons pour l'année 2025 une dérive de la consommation santé de + 5 % pour le collectif et de + 3 % pour l'individuel.**

# TENDANCES ET PERSPECTIVES 2026

À ce jour, les réformes actées pour 2026 portent sur :

**La convention médicale**

Les mesures prévues continueront d'impacter les complémentaires santé en 2026. Le deuxième volet de revalorisation (spécialistes et actes techniques), initialement prévu pour juillet 2025, a été reporté à 2026 suite à l'avis du comité d'alerte sur un possible dépassement de l'ONDAM\*.

La création de l'acte **consultation longue à 60 €** interviendra également en 2026.

**Au total, la convention médicale aura un impact sur les dépenses estimé à + 0,2 %.**

**La convention dentaire (2024-2028)**

Chiffrée à 230 M€ pour les complémentaires santé, cette convention impactera 2026 avec la revalorisation des examens bucco-dentaires et l'intégration dans l'offre 100 % santé des prothèses en zircone (alternative au céramo-métallique).

**L'impact minimal attendu est estimé à + 0,2 %, avec un possible effet d'aubaine sur la consommation des prothèses en zircone.**

**Certaines mesures reportées**

Déjà évoquées depuis deux ans et de nouveau reportées en 2025, les protections périodiques (2026), les fauteuils roulants 100 % santé (décembre 2025) et les prothèses capillaires 100 % santé (2026) **devraient générer un impact total d'environ + 0,3 % sur 2026.**

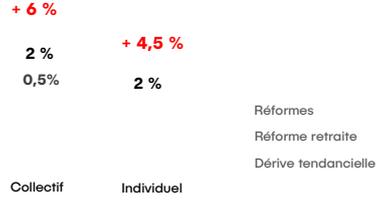
## Effets 2026 des réformes réglementaires :

# EN CONCLUSION

À date, nous estimons que la dérive 2026 serait de **+ 6 %** sur le collectif, et **+ 4,5 %** sur l'individuel annoncée dans notre précédente édition.

Cette anticipation repose sur :

- **La dérive tendancielle maintenue** (+ 3,5 % en collectif et + 2,5 % en individuel),
- **L'impact de la réforme des retraites** (vieillessement du portefeuille) en collectif uniquement.
- **Le poids des évolutions réglementaires de + 2 %**, dont 1 point est d'ores et déjà connu et détaillé ci-après.



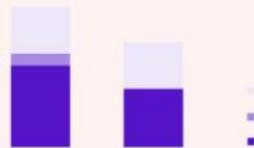
Notre prévision prend donc en compte **1 point de réformes anticipées qui seraient actées dans le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSS) 2026**. Cette évolution équivaudrait à un transfert de charges vers les complémentaires santé d'au moins **350 M€** (par exemple via une réforme du dispositif ALD), qui semble être un minimum probable compte tenu de l'urgence de redressement des comptes de la Sécurité sociale. Ces mesures pourraient être incluses dans le PLFSS mais également prendre la forme d'arrêtés ou de conventions.

Il subsiste bien entendu une incertitude forte sur ce volet compte tenu du contexte politique.

Dans ce cadre, **Malakoff Humanis réaffirme sa volonté de protéger ses assurés**, en plaidant pour un système de financement juste, avec des leviers de maîtrise de dépense passant par d'autres voies (lutte contre la fraude, prévention, etc.).

\* ONDAM : Objectif national de dépenses d'assurance maladie

Poste de soins	Chiffrage %
Consultations	<ul style="list-style-type: none"> <li>Convention médicale (2<sup>e</sup> jeu de revalorisations sur certaines spécialités &amp; actes techniques, création de la consultation longue à 60 € dès 2026)</li> </ul> <b>+ 0,2 %</b>
Médecine de ville	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revalorisations convention kins (paramédicaux)</li> <li>Report des revalorisations de juillet 2025 à 2026</li> </ul> <b>+ 0,2 %</b>
Dentaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>Convention dentaire (volet prévention &amp; revalorisation, et intégration de prothèses en zircone dans le panier 100% santé)</li> </ul> <b>+ 0,2 %</b>
Hospitalisation	<ul style="list-style-type: none"> <li>Housse du TNJP : Tarification Nationale Journalière des Prestations</li> </ul> <b>+ 0,7 %</b>
Dispositifs médicaux	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prise en charge des protections périodiques</li> <li>100 % santé : Prothèses capillaires (LFSS 2023)</li> <li>100 % santé : location Fauteuils roulants (LFSS 2023)</li> </ul> <b>+ 0,2 %</b> <b>+ 0,1 %</b> <b>+ 0,1 %</b>
Autres mesures non connues	<ul style="list-style-type: none"> <li>Futures réformes (Transferts vers les complémentaires santé non connus, Affection Longue Durée)</li> </ul> <b>+ 1 %</b>
<b>Total mesures</b>	<b>+ 2 %</b>



**Faire parler nos datas  
pour mieux se projeter**

*Clairement, c'est*



SANTÉ - PRÉVOYANCE - RETRAITE - ÉPARGNE