

En 2022, l'offre 100 % santé se stabilise pour les trois postes : optique médicale hors lentilles, prothèses auditives et dentaires. Pour les prothèses dentaires, le 100 % santé représente 43 % de la dépense ; après une très forte augmentation en 2021, ces dépenses sont quasiment stables en 2022. Pour les audioprothèses, le 100 % santé représente une part un peu plus basse (24 %) et les dépenses se replient en 2022, après une très forte hausse en 2021. En optique médicale hors lentilles, la part des équipements du 100 % santé, bien qu'en hausse, reste faible en comparaison des équipements à tarif libre.

La réforme du 100 % santé s'accompagne d'une baisse prononcée de la part financée par les ménages pour les audioprothèses (36 % pour les audioprothèses en 2022 contre 63 % en 2018, dernière année avant la mise en place progressive de la réforme) et pour les prothèses dentaires (15 % contre 34 %). Ce n'est pas le cas pour le poste d'optique médicale hors lentilles (23 % en 2022 comme en 2018).

L'offre 100 % santé se stabilise en 2022

Quatre années après son lancement (*encadré*), l'offre 100 % santé se stabilise pour les trois postes concernés par cette réforme : optique médicale hors lentilles, prothèses auditives et dentaires. Portées à la fois par la reprise d'activité à la suite de la levée des restrictions sanitaires, mais aussi par la montée en charge de la réforme, les dépenses augmentent

fortement en 2021 pour ces trois postes (+60,6 % pour les audioprothèses, +16,2 % pour l'optique médicale hors lentilles, +20,1 % pour les prothèses dentaires) [tableau 1]. En 2022, elles se replient légèrement pour les audioprothèses (-2,5 %) et sont quasiment stables en optique médicale hors lentilles (-0,3 %) et pour les prothèses dentaires (+0,7 %).

Tableau 1 Dépense totale des postes du 100 % santé et par panier

a. En niveau

En millions d'euros

	2019	2020	2021	2022
Audioprothèses	1 257	1 263	2 027	1 977
Classe I – 100 % santé	88	62	496	474
Classe II - Tarif libre	1 169	1 200	1 532	1 503
Optique médicale hors lentilles		5 799	6 737	6 715
Panier A – 100 % santé		278	353	379
Panier B - Tarif libre		5 521	6 383	6 335
Prothèses dentaires	5 677	5 849	7 024	7 072
100 % santé	1 244	2 259	2 998	3 022
Tarif modéré	1 282	1 672	1 981	1 993
Tarif libre	3 151	1 918	2 045	2 057

b. En évolution

En %

	2019	2020	2021	2022
Audioprothèses		0,5	60,6	-2,5
Classe I – 100 % santé		-29,2	694,1	-4,5
Classe II - Tarif libre		2,7	27,6	-1,8
Optique médicale hors lentilles			16,2	-0,3
Panier A – 100 % santé			27,1	7,4
Panier B - Tarif libre			15,6	-0,8
Prothèses dentaires		3,0	20,1	0,7
100 % santé		81,6	32,7	0,8
Tarif modéré		30,4	18,5	0,6
Tarif libre		-39,1	6,6	0,6

Source > DREES, comptes de la santé.

La consommation d'audioprothèses diminue un peu en 2022

La dépense totale d'audioprothèses diminue en 2022 pour les deux classes

Après une hausse exceptionnelle en 2021 (+60,6 %), les dépenses d'audioprothèses se replient légèrement en 2022 (-2,5 %) et s'établissent à 2,0 milliards d'euros (tableau 1), dont 24 % en 100 % santé.

En 2021, la consommation d'équipements 100 % santé (classe I) avait fortement augmenté, d'environ 60 millions d'euros en 2020 à près de 500 millions d'euros en 2021. Les audioprothèses au tarif libre (classe II) avaient probablement bénéficié d'un effet d'entraînement (+27,6 %). Après cette année exceptionnelle, les deux classes d'équipement marquent le pas en 2022 (-4,5 % pour les équipements du 100 % santé et -1,8 % pour les équipements à

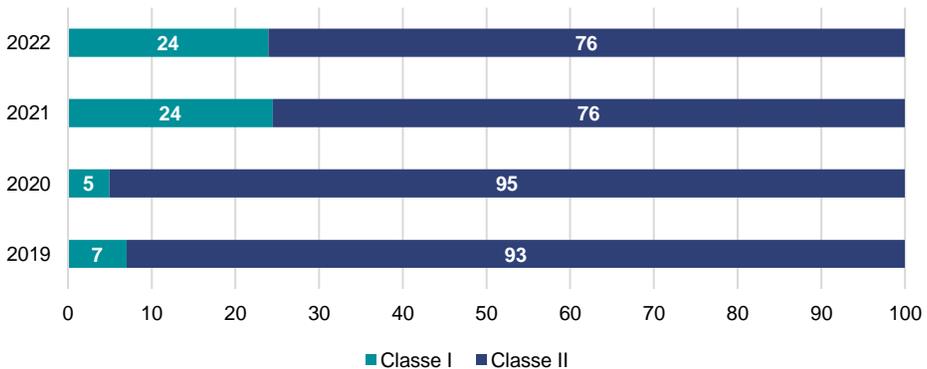
tarif libre). Après une forte progression en 2021 (+19,5 points), la part du panier 100 % santé dans la dépense totale d'audioprothèses se stabilise donc, à 24 % (graphique 1).

Le panier 100 % santé représente une part supérieure du nombre d'appareils d'aide auditive (39 %) [graphique 2] que de la dépense (24 %), car le prix moyen des audioprothèses du panier 100 % santé est nettement inférieur (800 euros en moyenne en 2022) à celui du panier libre (1 700 euros en moyenne).

En 2022, plus de la moitié des dépenses d'appareils auditifs concernait des patients de 75 ans ou plus. La structure par âge des patients de consommation d'audioprothèses des deux paniers est assez homogène, même si les 65 ans ou plus ont un peu plus recours que les autres au panier 100 % santé (graphique 3).

Graphique 1 Répartition de la dépense totale d'audioprothèses par type de panier

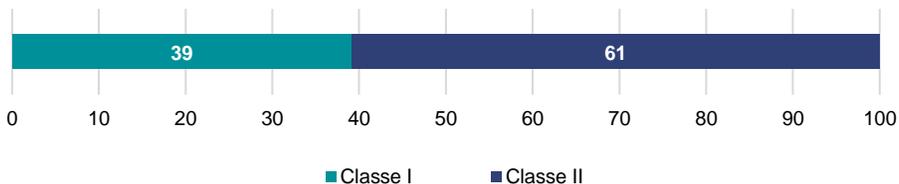
En %



Source > DREES, comptes de la santé.

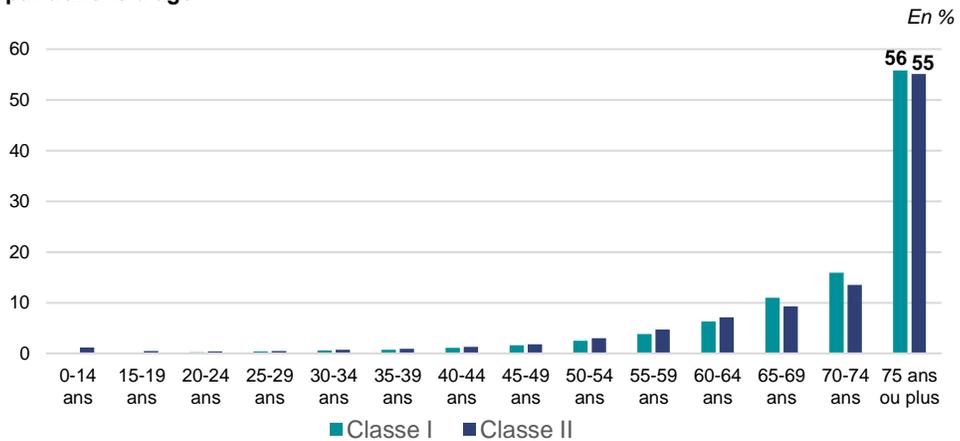
Graphique 2 Répartition du nombre d'appareils d'aide auditive vendus par type de panier

En %



Source > SNDS ; calculs DREES.

Graphique 3 Répartition de la dépense totale des paniers d'audioprothèses par tranche d'âge



Lecture > En 2022, les 75 ans ou plus représentent 55 % de la consommation d'audioprothèses de la classe I.
Source > SNDS ; calculs DREES.

Le 100 % santé a nettement réduit le financement des ménages des audioprothèses

En 2022, les organismes complémentaires sont les premiers financeurs de la dépense d'audioprothèses avec 42 % du total de la dépense (tableau 2). Pour les appareils auditifs du panier 100 % santé, cette part atteint 62 % (contre 36 % pour le panier à tarif libre). Depuis 2019, première année de mise en place de la réforme, la part des organismes complémentaires dans la prise en charge des audioprothèses augmente nettement (+19 points).

La Sécurité sociale finance, quant à elle, 22 % de la dépense d'appareils auditifs (29 % pour le panier 100 % santé, 20 % pour le panier libre). La part de la Sécurité sociale progresse également depuis 2019 (+7 points).

Sur l'ensemble des audioprothèses, le reste à charge des ménages diminue nettement depuis 2019 (-25 points) pour s'établir à 36 % en 2022 (graphique 4). La part de la consommation d'audioprothèses à la charge des ménages varie fortement entre les deux paniers. Le reste à charge des ménages estimé en 2022 pour les produits de la classe I est faible¹ (9 %), de l'ordre de 40 millions d'euros, soit environ 150 euros en moyenne par patient. Pour les audioprothèses au tarif libre, les ménages prennent en charge 44 % de la dépense totale en 2022, ce qui représente un reste à charge global d'environ 660 millions d'euros, soit 500 euros en moyenne par patient.

Tableau 2 Répartition de la consommation d'audioprothèses par panier et financeur en 2022

En millions d'euros

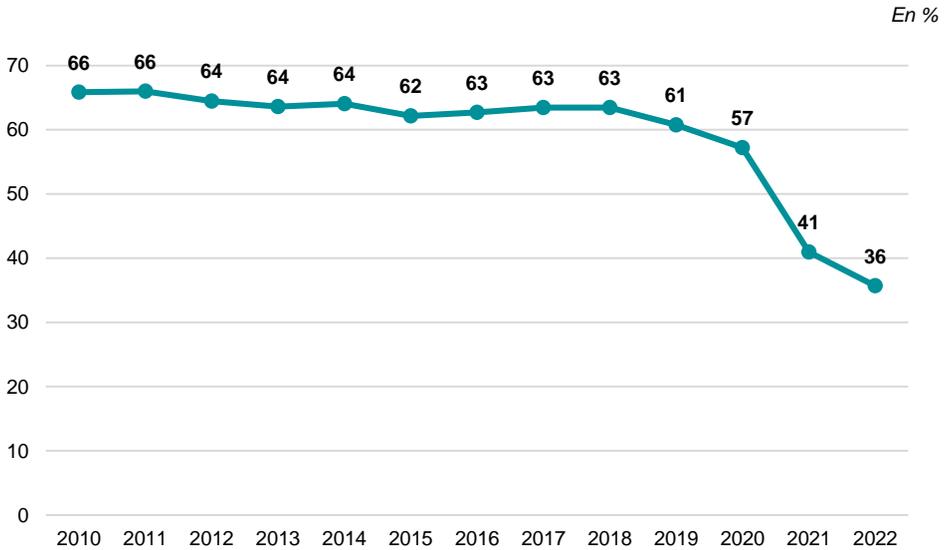
	Total audioprothèses		Classe I 100 % santé		Classe II Tarif libre	
	Dépenses	Part (en %)	Dépenses	Part (en %)	Dépenses	Part (en %)
Sécurité sociale	442	22	136	29	306	20
État	0	0	0	0	0	0
Organismes complémentaires	829	42	295	62	534	36
Ménages	706	36	42	9	663	44
Total	1 977	100	474	100	1 503	100

Source > DREES, comptes de la santé.

¹ Un reste à charge non nul sur les postes du panier 100 % santé peut provenir des patients ne bénéficiant pas de couverture par un organisme complémentaire et n'étant donc pas intégralement remboursé. Il peut éga-

lement traduire – dans une moindre mesure – des imprécisions dans les données mobilisées (erreur de classification à un niveau fin, décalages temporels et autres erreurs de mesure), en particulier celles des organismes complémentaires.

Graphique 4 Évolution de la part du reste à charge des ménages dans la consommation d'audioprothèses



Source > DREES, comptes de la santé.

La part du 100 % santé en légère hausse pour les biens d'optique hors lentilles en 2022

Les dépenses en équipement 100 % santé en optique augmentent en 2022

En 2022, la consommation totale de biens d'optique médicale hors lentilles atteint 6,7 milliards d'euros, soit une quasi-stabilité (-0,3 %) après la forte hausse de 2021 (+16,2 %) [tableau 1].

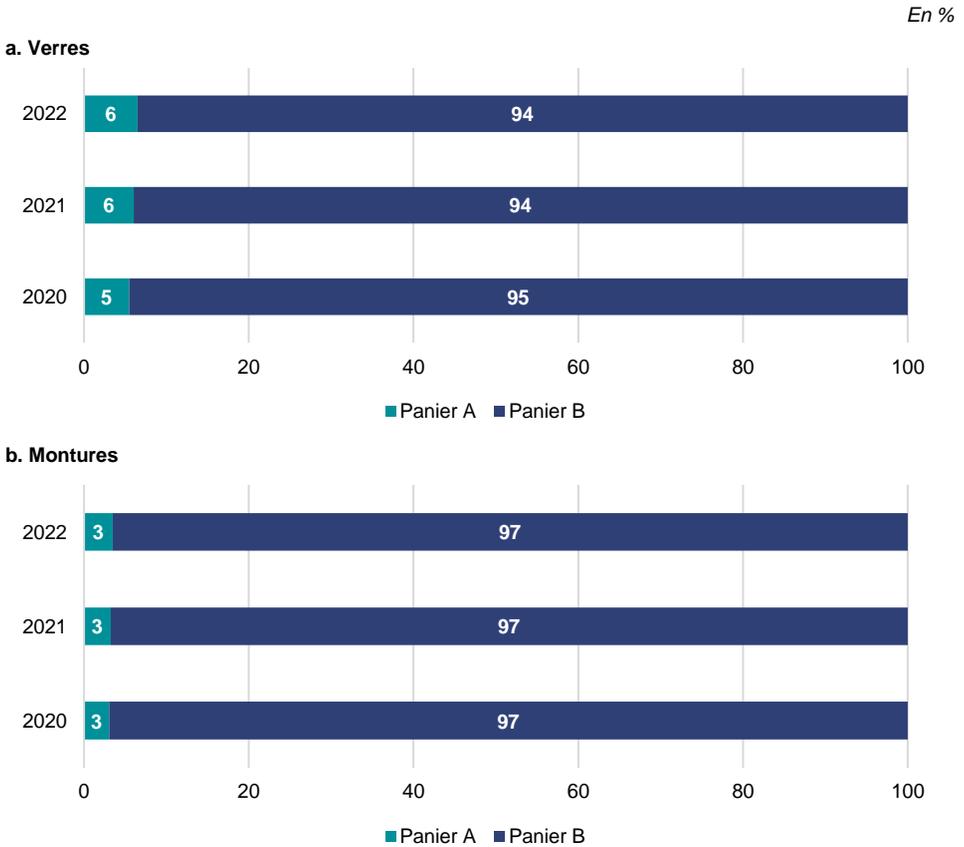
Les dépenses de biens d'optique hors lentilles sont soutenues par le panier A « 100 % santé » qui augmente de 7,4 % pour atteindre 379 millions d'euros en 2022 tandis que le panier B à « tarif libre » est en légère baisse (-0,8 %).

Contrairement aux audioprothèses ou aux prothèses dentaires, la part du 100 % santé dans le total de la consommation de biens d'optique médicale hors lentilles reste encore très basse (3 % pour les montures et 6 % pour les verres) [graphique 6] ; elle progresse légèrement en 2022.

Le recours aux équipements du 100 % santé est un peu plus fréquent pour les verres que pour les montures. Les verres du panier A représentent ainsi 17 % des équipements consommés, contre 15 % pour les montures (graphique 6). Ces parts sont supérieures à celles calculées en pourcentage de la dépense en raison d'une différence de prix de ces équipements. Rapporté au nombre d'équipements, la dépense moyenne pour les équipements du 100 % santé représente environ 30 euros par monture et 60 euros par verre, contre environ 150 euros par monture et 175 euros par verre en moyenne pour les équipements à tarif libre.

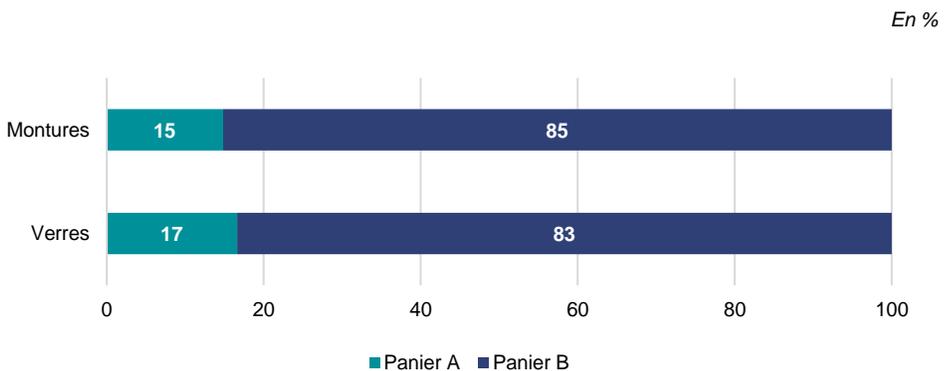
La consommation de biens d'optique médicale hors lentilles concerne l'ensemble des tranches d'âge (graphique 7). Le panier A 100 % santé est plus fréquemment choisi pour l'équipement des moins de 15 ans : ils représentent 13 % de la dépense d'équipements 100 % santé, contre 7 % de la dépense d'équipements à tarif libre.

Graphique 5 Répartition de la dépense totale d'optique médicale hors lentilles par type de panier

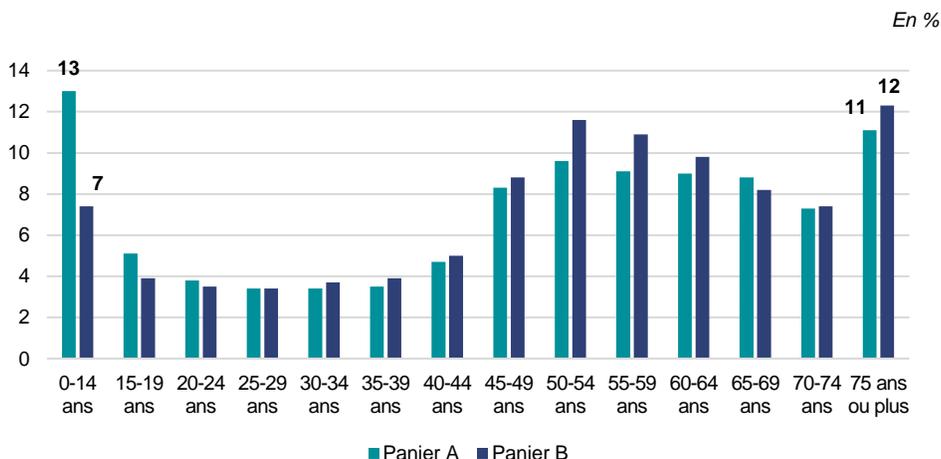


Source > DREES, comptes de la santé.

Graphique 6 Répartition du nombre d'équipements d'optique hors lentilles vendus par type de panier en 2022



Source > SNDS ; calculs DREES.

Graphique 7 Répartition de la dépense totale des paniers d'optique médicale hors lentilles par tranche d'âge

Lecture > En 2022, les moins de 15 ans représentent 13 % de la consommation d'optique médicale hors lentilles du panier A.
Source > SNDS ; calculs DREES.

Le reste à charge des ménages est quasiment nul pour les équipements du 100 % santé en optique médicale

S'agissant des équipements du panier 100 % santé, le reste à charge des ménages est quasiment nul¹ en 2022. La Sécurité sociale et les organismes complémentaires se partagent le financement de ces dépenses : la Sécurité sociale finance un peu plus de la moitié de cette consommation (53 %) [tableau 3], le reste étant financé par les organismes complémentaires (47 %).

En revanche, pour les équipements du panier B au tarif libre, les organismes complémentaires financent la plus grande partie de la consommation (73 % en 2022). La Sécurité sociale ne finançant qu'une faible partie de cette dépense (2 %), le reste à charge des ménages représente 24 % en 2022, soit environ 1,5 milliard d'euros en 2022. Sur l'ensemble des biens d'optique médicale hors lentilles, après avoir atteint un point haut en 2020 durant la crise sanitaire, la part du reste à charge diminue légèrement depuis deux ans (-4,5 points) [graphique 8], mais se situe au même niveau qu'en 2018, avant la mise en place progressive du 100 % santé.

Tableau 3 Répartition de la consommation d'optique médicale hors lentilles par panier et financeur en 2022

En millions d'euros

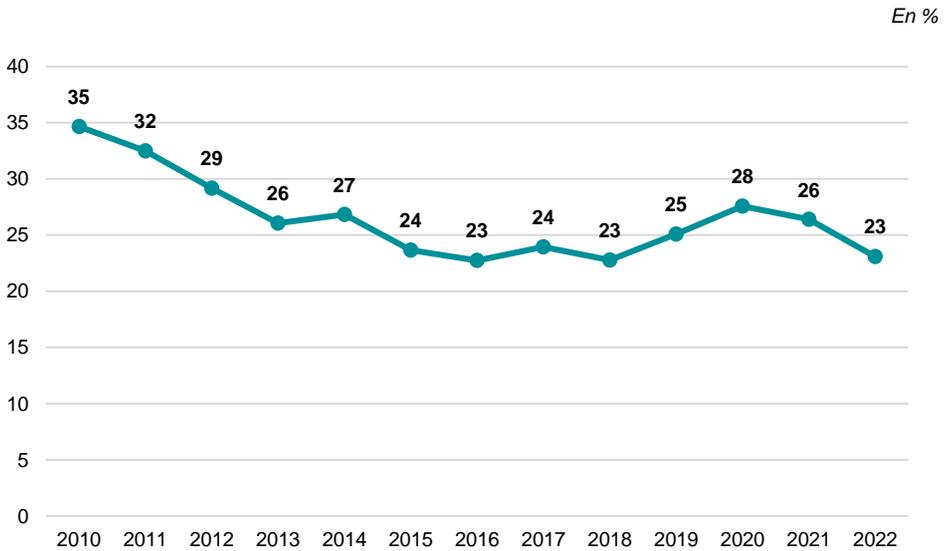
	Total optique médicale hors lentilles		Panier A 100% santé		Panier B Tarif libre	
	Dépenses	Part (en %)	Dépenses	Part (en %)	Dépenses	Part (en %)
Sécurité sociale	356	5	201	53	155	2
État	0	0	0	0	0	0
Organismes complémentaires	4 807	72	176	47	4 630	73
Ménages	1 551	23	2	0	1 549	24
Total	6 715	100	379	100	6 335	100

Source > DREES, comptes de la santé.

¹ Un reste à charge non nul sur les postes du panier 100 % santé peut provenir des patients ne bénéficiant pas de couverture par un organisme complémentaire et n'étant donc pas intégralement remboursés. Il peut éga-

lement traduire – dans une moindre mesure – des imprécisions dans les données mobilisées (erreur de classification à un niveau fin, décalages temporels et autres erreurs de mesure), en particulier celles des organismes complémentaires.

Graphique 8 Évolution de la part du reste à charge des ménages dans la consommation de biens d'optique médicale hors lentilles



Source > DREES, comptes de la santé.

Les dépenses de prothèses dentaires progressent en 2022

Une stabilité de la consommation des prothèses dentaires par panier

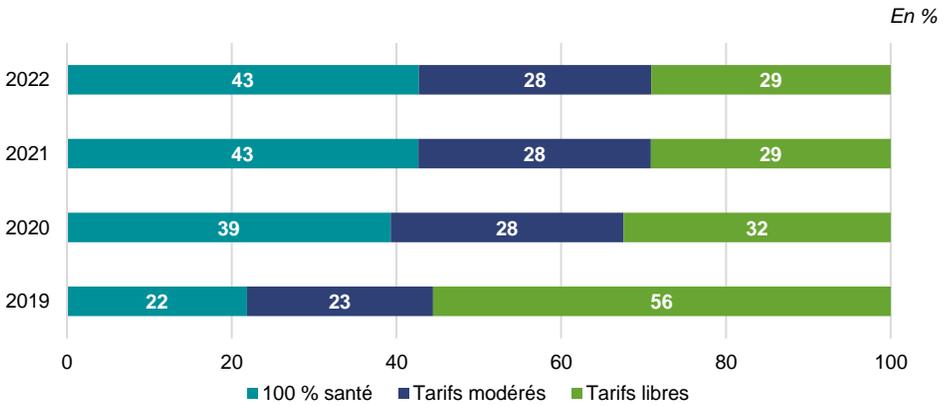
En 2022, la consommation de prothèses dentaires augmente légèrement (+0,7 %) pour s'établir à 7,1 milliards d'euros (*tableau 1*). Les trois paniers de prothèses dentaires définis par la réforme 100 %santé sont en légère hausse en 2022 (+0,8 % pour le panier 100 % santé, +0,6 % pour les paniers à tarifs modérés et à tarif libre). Cette hausse fait suite à une croissance particulièrement forte en 2021 de la consommation de prothèses dentaires (+26,6 %) principalement portée par les prothèses du panier 100 % santé (en hausse de 37,5 %).

Les prothèses sans reste à charge représentent 3,0 milliards d'euros en 2022, soit 43 % de la dépense totale en prothèses dentaires (*graphique 9*). La part de chaque panier dans la consommation de prothèses dentaires se stabilise : le panier à tarif libre se stabilise en 2022 à 29 % et le panier aux tarifs modérés à 28 %.

En nombre de prothèses dentaires consommées, le panier 100 % santé reste majoritaire (57 % des équipements consommés en 2022) (*graphique 10*). En 2022, le prix moyen des prothèses des paniers à tarif libre et à tarifs modérés est proche (un peu au-dessus de 450 euros en moyenne par équipement). Les prothèses dentaires du 100 % santé sont nettement moins onéreuses, avec un prix moyen légèrement supérieur à 250 euros.

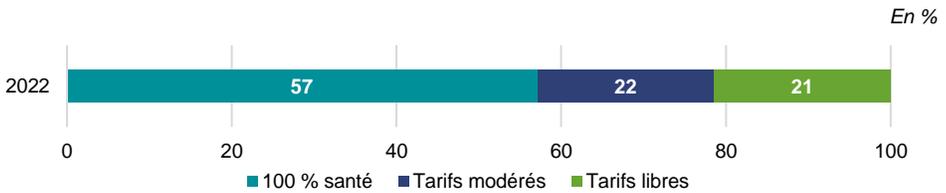
La consommation de prothèses dentaires progresse globalement avec l'âge (*graphique 11*). Les 60-65 ans représentent ainsi un peu plus de 10 % de la dépense, alors qu'elle est quasi nulle pour les 25-29 ans, et ce profil par âge est proche quel que soit le panier considéré. Une catégorie d'âge se distingue toutefois à cet égard : celle des plus âgés (75 ans ou plus). Ils représentent 24 % de la consommation de prothèses dentaires du panier 100 % santé (21 % pour le panier à tarifs modérés) contre 13 % des prothèses à tarif libre. Ils sont ainsi les premiers bénéficiaires de la réforme du 100 % santé en dentaire.

Graphique 9 Répartition de la dépense totale des prothèses dentaires par type de panier



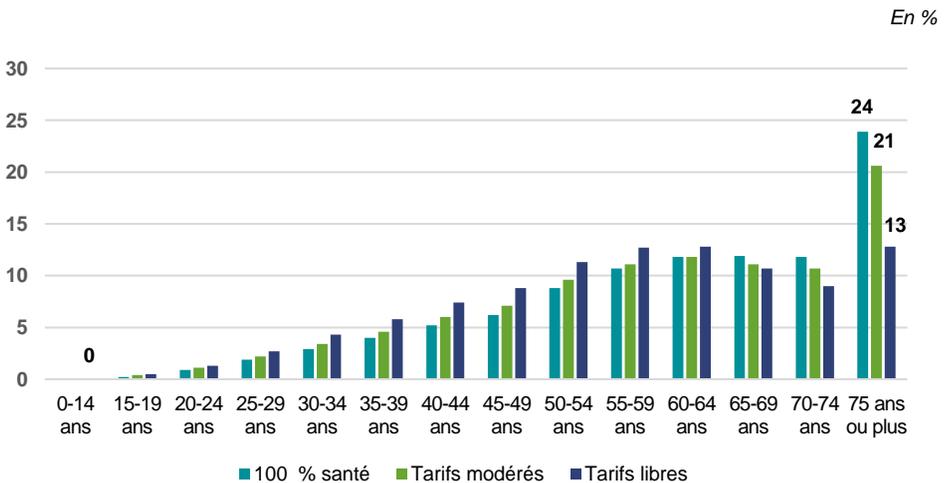
Source > DREES, comptes de la santé.

Graphique 10 Répartition du nombre de prothèses dentaires consommées par type de panier



Source > SNDS ; calculs DREES.

Graphique 11 Répartition de la dépense totale des paniers de prothèses dentaires par tranche d'âge



Note > En 2022, les 75 ans ou plus représentent 24 % de la consommation de prothèses dentaires du tarif 100 % santé.

Source > SNDS ; calculs DREES.

Les organismes complémentaires financent la majeure partie des dépenses de prothèses dentaires

Les organismes complémentaires financent la part la plus importante de la consommation de prothèses dentaires (57 %) [tableau 4], suivis par la Sécurité sociale (28 %) et les ménages (15 %). Le reste à charge des ménages en prothèses dentaires diminue fortement sous l'effet de la réforme du 100 % santé, d'environ 35 % en moyenne entre 2015 et 2019 à 15 % en 2022 (graphique 12).

Le reste à charge des ménages baisse ainsi de 21 points par rapport à son point culminant, atteint

en 2019. Cette diminution a pour contrepartie une hausse du financement par les organismes complémentaires (+15 points entre 2019 à 2022).

Les organismes complémentaires prennent en charge la majorité de la dépense de prothèses dentaires du panier sans reste à charge (71 % en 2022).

Ce financement est complété par la Sécurité sociale (29 %), les ménages finançant une part quasi nulle de cette dépense (0,1 %)¹.

Sur le panier aux tarifs modérés, le reste à charge des ménages s'établit à 19 % en 2022. Il est inférieur à celui du panier à tarif libre (35 %). ■

Tableau 4 Répartition de la consommation de prothèses dentaires par panier et financeur en 2022

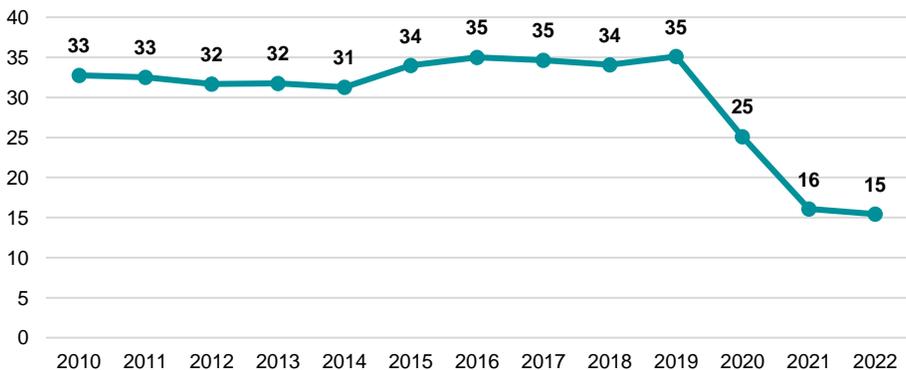
En millions d'euros

	Total prothèses dentaires		Panier 100 % santé		Panier tarifs modérés		Panier tarif libre	
	Dépenses	Part (en %)	Dépenses	Part (en %)	Dépenses	Part (en %)	Dépenses	Part (en %)
Sécurité sociale	1 969	28	872	29	733	37	365	18
État	15	0	9	0	5	0	0	0
Organismes complémentaires	3 997	57	2 137	71	885	44	975	47
Ménages	1 091	15	4	0	371	19	717	35
Total	7 072	100	3 022	100	1 993	100	2 057	100

Source > DREES, comptes de la santé.

Graphique 12 Évolution de la part du reste à charge des ménages pour les prothèses dentaires

En %



Source > DREES, comptes de la santé.

¹ Un reste à charge non nul sur les postes du panier 100 % santé peut provenir des patients ne bénéficiant pas de couverture par un organisme complémentaire et n'étant donc pas intégralement remboursé. Il peut éga-

lement traduire – dans une moindre mesure – des imprécisions dans les données mobilisées (erreur de classification à un niveau fin, décalages temporels et autres erreurs de mesure), en particulier celles des organismes complémentaires.

La mise en place du 100 % santé

Le dispositif du 100 % santé vise à réduire le renoncement aux soins grâce à la baisse des restes à charge des patients dans trois domaines : les prothèses dentaires, l'optique et les aides auditives. Pour ces trois secteurs, le renoncement aux soins était important avant cette réforme, du fait de restes à charge élevés pour les ménages.

Mise en place progressivement¹, à compter de janvier 2019, avec des calendriers propres à chacun des trois postes, cette offre est accessible aux personnes ayant souscrit un contrat de complémentaire santé responsable ou bénéficiant de la complémentaire santé solidaire (CSS). Pour chacun de ces postes, ont été créés des paniers dits « 100 % santé » regroupant des prestations de soins et d'équipements qui doivent, à terme, être intégralement remboursées par l'Assurance maladie et par les organismes complémentaires, sans participation des ménages. Les patients restent libres de choisir ou non un équipement du panier 100 % santé.

> Les aides auditives, premières cibles de la réforme du 100 % santé

En audiologie, la réforme a été mise en place dès le 1^{er} janvier 2019 par un plafonnement progressif des prix de vente sur les produits 100 % santé.

Le panier 100 % santé comprend un large éventail d'aides auditives (intra-auriculaires, à écouteur déporté ou contours d'oreille) et de garanties associées. Les aides auditives sont regroupées en deux catégories :

- la classe I correspondant à l'offre 100 % santé, soit les équipements sans reste à charge pour les patients ;
- la classe II correspondant aux équipements à prix libre (hors 100 % santé).

Depuis le 1^{er} janvier 2020, tous les audioprothésistes doivent obligatoirement proposer un devis comprenant au moins une offre 100 % santé.

> Des équipements d'optique regroupés en deux classes

Dans le secteur de l'optique, la réforme a été mise en œuvre à partir du 1^{er} janvier 2020. Depuis cette date, chaque opticien doit obligatoirement réaliser un devis normé proposant une offre 100 % santé. Les équipements d'optique sont divisés en deux classes de produits :

- la classe A avec des équipements du panier 100 % santé, comportant des montures et des verres ;
- la classe B avec des équipements dont les tarifs sont libres avec une prise en charge des montures dans la limite de 100 euros par les organismes complémentaires.

> Un panier 100 % santé en dentaire élargi en 2021

Pour le secteur dentaire, la mise en place de la réforme a débuté en avril 2019. Au 1^{er} janvier 2020, le 100 % santé en dentaire permet ainsi d'être entièrement remboursé par l'Assurance maladie ou par les organismes complémentaires pour une offre en bridges et en couronnes dentaires. À compter du 1^{er} janvier 2021, le 100 % santé en dentaire est élargi aux prothèses amovibles. Il existe trois paniers pour les prothèses dentaires :

- le panier 100 % santé au sein duquel les couronnes, bridges et prothèses amovibles sont intégralement remboursés ;
- le panier « aux tarifs modérés » qui intègre également des couronnes, bridges et prothèses amovibles mais dont le reste à charge pour l'assuré est maîtrisé ;
- le panier « au tarif libre » pour lequel le reste à charge peut être plus élevé.

Pour en savoir plus

> **Guillot, V.** (2023, mars). En 2019, huit bénéficiaires d'un contrat de complémentaire santé sur dix disposaient d'au moins une garantie inférieure à celles fixées depuis par le 100 % santé. DREES, *Études et Résultats*, 1260.

> **Cour des comptes** (2022, juillet). *La réforme du 100 % santé*.

> **Lardeux, R.** (2022, juillet). 100 % santé : fin 2021, un peu plus de la moitié des Français en ont entendu parler. DREES, *Études et Résultats*, 1236.

> **Commission des comptes de la Sécurité sociale** (2022, septembre). La réforme du 100 % santé. Dans *Les comptes de la Sécurité sociale, Résultats 2021, prévisions 2022 et 2023*. Éclairages 3.2.

¹ La réforme fait l'objet de l'article 51 de la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la Sécurité sociale pour 2019, complétée par le décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019 visant à garantir un accès sans reste à charge à certains équipements d'optique, aides auditives et soins prothétiques dentaires.