

Les assureurs dressent un premier bilan encourageant de la réforme du 100 % Santé

Les Français ont été nombreux à bénéficier début 2021 d'une prise en charge complète par la Sécurité sociale et les assureurs santé de leurs prothèses dentaires ou leurs aides auditives.

Le diagnostic arrive à point nommé pour le gouvernement à l'approche de l'élection présidentielle. Jeudi, les assureurs santé ont dressé un premier bilan encourageant de la réforme conçue par l'exécutif et parachevée il y a un an pour permettre à des Français de ne rien payer de leur poche quand ils s'équipent de prothèses dentaires, d'aides auditives ou encore de lunettes.

« Les résultats de cette première enquête témoignent du succès de la réforme ' 100 % Santé ', notamment pour les aides auditives et les prothèses dentaires », souligne dans un communiqué Marc Leclère, le président de l'Union nationale des organismes d'assurance-maladie complémentaire (Unocam).

En moyenne, les Français qui se sont équipés d'aides auditives au premier semestre 2021 ont dû déboursier 986 euros après intervention de la Sécurité sociale et de leur assureur, soit 282 euros de moins qu'au premier semestre 2019. Une baisse notable à l'heure où le retour de l'inflation fait du pouvoir d'achat une question prioritaire pour les Français. La baisse du reste à charge moyen pour les assurés reflète notamment le fait que de nombreux Français ont pu bénéficier d'une prise en charge à 100 % de leur équipement. Ainsi, au pre-

mier semestre, l'offre 100 % Santé représentait près d'un tiers (31 %) des ventes d'aides auditives. « C'est la fourchette haute de ce qu'on avait estimé au départ », souligne Delphine Hernu, directrice santé adjointe à la Mutualité Française, représentant les mutuelles.

Augmentation du prix des lunettes

Autre bonne nouvelle, la réforme a poussé des Français qui délaissaient leur audition à se soigner, selon les assureurs. « Davantage d'assurés se sont équipés et une proportion plus importante a eu recours à un équipement bilatéral qu'avant l'entrée en vigueur de l'offre sans reste à charge, ce qui va dans le sens d'une amélioration de l'accès aux soins », note ainsi l'Unocam. La facture est aussi devenue moins salée pour les Français ayant besoin de prothèses dentaires. Le reste à charge moyen a baissé de 75 euros début 2021 par rapport à début 2019, pour tomber à 259 euros. Là aussi, l'offre 100 % Santé a trouvé son public. Elle représentait un peu plus de la moitié des ventes (51 %) au premier semestre, note l'Unocam. En revanche, la réforme ne semble pas avoir porté ses fruits pour la prise en charge financière des lunettes. Le reste à charge moyen par bénéficiaire a même augmenté de 40 euros (à 172

euros) sur fond d'augmentation du prix des verres et des montures.

« Il y a moins de remboursement des complémentaires santé et de l'assurance-maladie mais les prix des verres et les montures ne se sont pas ajustés à la baisse », déplore Delphine Hernu à la Mutualité. « C'est un point d'attention (des complémentaires), car on devait réaliser des économies sur le poste optique en contrepartie de dépenses supplémentaires importantes sur l'audio et le dentaire, or les économies ne sont pas là ».

Quand au taux de recours à l'offre 100 % Santé, il était de l'ordre de 7 % seulement pour les verres et 5 % pour les montures. Déjà au printemps dernier, des acteurs redoutaient que cette offre ne soit pas bien mise en avant par des opticiens qui ne s'y retrouveraient pas financièrement. « Ce n'est pas quelque chose que les opticiens poussent lors de leur vente, mais, par ailleurs, le consommateur va plus facilement sur des montures un peu plus haut de gamme quitte à avoir un petit reste à charge pour des raisons esthétiques », souligne Julien Sandras, chez le courtier en assurance santé Santiane. ■

par Solenn Poullennec

