

- ANALYSE DES DÉPENSES DE SANTÉ VERSPIEREN* -

L'ÉTUDE MENÉE PAR VERSPIEREN RÉVÈLE UNE LÉGÈRE HAUSSE DU RESTE À CHARGE EN 2022 ET MESURE L'IMPACT DE LA RÉFORME DES RETRAITES SUR LA CONSOMMATION MÉDICALE

Verspieren présente les résultats de son étude annuelle sur les dépenses de santé des Français, qui s'appuie sur plus de 12 millions de données collectées* auprès de ses assurés Frais de santé. Alors qu'en 2021 les frais de santé avaient retrouvé leur niveau d'avant Covid, 2022 enregistre une consommation médicale stable. Or, nous savons d'ores et déjà qu'en 2023, les dépenses médicales atteindront des records. Le reste à charge moyen avant complémentaire santé connaît une progression de +0,69 point et s'établit à 54,33 % en 2022 contre 53,64 % en 2021. L'étude évalue également l'impact du report de l'âge légal prévu par la réforme des retraites, qui devrait entraîner une hausse de la consommation médicale des 60 ans et plus.

Une consommation médicale stable en 2022 en prévision d'une forte hausse à venir en 2023

Alors qu'en 2022, les dépenses médicales annuelles moyennes des adultes français bénéficiant d'une complémentaire santé ont baissé pour atteindre **1 111,60 euros**, l'étude menée par Verspieren prévoit une forte hausse pour 2023.

En 2022, les dépenses médicales mensuelles ont été comprises entre 80 et 110 euros, excepté en août et en décembre, où les montants enregistrés étaient inférieurs à 90 euros.

Le poste hospitalisation représente près d'un quart du montant dépensé chaque année (24,60 %). Viennent ensuite les dépenses en dentaire et les soins de médecine courante, tels que les soins prodigués par les auxiliaires médicaux, les prélèvements, les analyses, ou encore la radiologie.

Des disparités selon les régions

La baisse des dépenses médicales constatée au niveau national s'observe également au niveau de certaines régions françaises.

C'est en Bourgogne-Franche-Comté que la baisse est la plus forte, avec -5,77% par rapport à 2021. Suivent ensuite les régions Pays de la Loire et Provence Alpes Côte d'Azur, avec respectivement une variation de -4,85% et -4,08% par rapport à 2021.

Par ailleurs, la tendance est inversée et en nette hausse en Corse avec une variation de + 15,50 %. Suivent ensuite l'Occitanie et l'Aquitaine avec respectivement une variation de +0,74% et 0,46%. Cette dernière région compte la plus forte proportion de population âgée en France: 43,10% de sa population a plus de 60 ans.

L'an dernier, les régions PACA et Île-de-France ont toutes deux affiché un montant de dépenses médicales identique, également le plus important: 1 339 euros, en baisse par rapport à 2021, de -56,90 euros pour la région PACA et de - 7,60 euros pour l'Île-de-France. Cette position peut s'expliquer par des critères démographiques et économiques. D'une part, une population relativement âgée qui a plus souvent recours aux soins médicaux - 41,70 % de la population en région PACA a 60 ans ou plus - et d'autre part, les tarifs pratiqués par les professionnels de santé, sont souvent plus élevés que dans le reste de la France.

Enfin, la Bretagne demeure la région où la dépense médicale annuelle moyenne est la plus faible avec 935,10 euros. Le montant moyen a connu une baisse de 32,70 euros par rapport à 2021 mais est supérieure de 237 euros par rapport à 2020.

Le 100% Santé a été plébiscité en dentaire et pour les prothèses auditives, mais pas en optique

- **Pour les soins dentaires**

Un peu plus d'un français sur quatre bénéficiant d'une complémentaire santé (29,30 %) a consulté un dentiste au moins une fois au cours de l'année 2022, une proportion légèrement en hausse par rapport à 2021 (+ 0,30 point). La dépense moyenne par an s'élève à 191,70 euros, tandis que le coût moyen d'un soin dentaire est de 129,60 euros, soit 4 euros de plus qu'en 2021. Le reste à charge moyen avant complémentaire santé augmente lui aussi et s'élève désormais à 73,63 % (+ 0,46 point par rapport à 2021).

Le panier 100% Santé, qui permet un reste à charge zéro, a été retenu pour **41,24%** des actes concernés (couronnes dentaires, bridges et dentiers). C'est une baisse de 1,06 points par rapport à 2021 mais qui le positionne toujours comme le 1er choix des Français. Le panier Maîtrisé, quand à lui, progresse de 3,70 points.

Suite à l'annonce par la Direction de la Sécurité sociale, de la prise en charge des frais dentaires qui passera de 70% à 60% à compter du mois d'octobre 2023, Verspieren a mené une étude sur l'impact de cette mesure sur ses contrats frais de santé, dont les résultats révèlent une hausse de **+ 23,20 %** de remboursements supplémentaires sur les soins dentaires et une hausse globale de **+0,66%**, les soins dentaires représentant 2,84% de la consommation totale en frais de santé en 2022.

- **Pour les prothèses auditives**

Les audioprothésistes ont vu leurs ventes augmenter de 68% avec la réforme 100% Santé. Malgré cet engouement, les tarifs sont restés stables : la dépense moyenne pour une prothèse auditive (Classe 1 / Classe 2) continue de diminuer et s'établit à **1 479,40 euros** en 2022, soit 84,20 euros de moins par rapport à 2020. Le reste à charge moyen avant complémentaire santé a lui aussi légèrement diminué par rapport à l'année précédente (- 0,27 point).

Alors que l'audioprothèse n'est prise en charge en totalité par la réforme 100% Santé que depuis le début de l'année 2021, près d'un quart des équipements achetés entrent dans le panier Classe 1 (24,90 %). Le tarif maximal des équipements pour les adultes, dans le panier 100% Santé, est en effet passé de 1 300 euros par audioprothèse en 2019 à 951,30 euros en 2022. Parallèlement, le niveau de remboursement par l'Assurance maladie pour ces aides auditives a doublé, passant de 120 euros à 240 euros.

- **Pour les soins en optique**

La dépense moyenne pour une paire de lunettes ou pour une monture se stabilise depuis plusieurs années. Verspieren constate une concentration des prix autour du niveau de prise en charge par les complémentaires santé: 470 euros pour une monture avec des verres unis focaux et 750 euros pour une monture avec des verres progressifs.

Malgré la réforme 100% Santé, le reste à charge avant complémentaire santé n'a pas diminué. En 2022, il s'établit à **99,79 %** (- 0,01 point par rapport à 2021). Cela est notamment dû à une baisse de la prise en charge par l'Assurance maladie sur le panier Libre et la baisse du plafond applicable aux montures qui est passé de 150 à 100 euros. L'an dernier encore, Verspieren a constaté une faible utilisation du panier 100 % Santé en optique (**1,86%** des actes), alors même que le reste à charge sur certains verres a été réduit de moitié avec la réforme.

Le panier Libre (Classe B) est choisi dans la majorité des cas (98,10%), que cela soit pour une monture, les verres ou une paire de lunettes complète.

Alors que le coût moyen d'une paire de lunettes avec le 100% Santé est de 210,10 euros avec un reste à charge de 31,20 euros en moyenne, les assurés ont privilégié majoritairement le panier Libre. Dans ce panier, le coût moyen d'une paire de lunettes s'élève à 477,50 euros avec un reste à charge de 91,60 euros en moyenne.

Les réseaux de soins qui étaient en place avant la réforme 100 % Santé peuvent expliquer cette faible attractivité. En effet, ils facilitaient déjà l'accès aux soins en optique en diminuant le reste à charge, et de surcroît avec des équipements de meilleure qualité que ceux proposés dans le panier 100 % Santé.

La réforme des retraites devrait marquer une hausse de la consommation médicale

L'âge légal à partir duquel il est possible de partir à la retraite sera progressivement relevé à compter du 1er septembre 2023, à raison de trois mois par année de naissance, pour atteindre la cible de 64 ans en 2030.

La population d'assurés de plus de 60 ans couverte devrait progressivement augmenter (+ 65 % à l'horizon 2030). Actuellement, les 60 ans et plus représentent 7% de la population couverte, et à terme, elle devrait représenter 10 %.

Une augmentation progressive du nombre de bénéficiaires de + de 60 ans durant les 8 prochaines années devrait être observée et entraîner une hausse de la consommation médicale. La population des + de 60 ans consomme 63% de plus que la moyenne, soit 750 € contre 460 € en moyenne, toutes tranches d'âges confondues. L'impact de cette hausse de consommation sur les contrats frais de santé devrait être de **+ 2,70 % sur 8 ans, soit une hausse annuelle de 0,34 %**.

**L'ENSEMBLE DES DONNEES ET PRESTATIONS PEUT ETRE ENVOYE SUR SIMPLE DEMANDE AUPRES DU SERVICE DE PRESSE ET DISPONIBLE EN SUIVANT CE LIEN : [Dépenses de santé des Français : nos chiffres pour 2022](#)*

A PROPOS DE VERSPIEREN, L'ESPRIT D'ENTREPRENDRE DEPUIS PLUS DE 140 ANS

Au fil des décennies, la société créée en 1880 par Alfred Verspieren à Roubaix pour assurer les grands industriels du textile, a su évoluer avec son temps et construire une relation de confiance unique avec ses clients. 140 ans et 5 générations plus tard, la famille Verspieren est toujours aux commandes et l'entreprise familiale est devenue un courtier en assurances d'envergure internationale.

Maison-mère du Groupe éponyme, Verspieren bénéficie du meilleur des métiers du courtage en assurances, porté par sa famille d'entreprises. Grâce aux savoir-faire des 2 240 collaborateurs du Groupe, Verspieren crée les synergies nécessaires qui garantissent à ses clients les solutions d'assurance les plus adaptées à leurs enjeux. Sa force collective alliée à la puissance financière du Groupe permet à Verspieren d'apporter à ses clients le meilleur de l'assurance, au meilleur prix, en France et à l'international. En 2022, le Groupe Verspieren a réalisé un chiffre d'affaires de 438 millions d'euros. www.verspieren.com

////////////////////////////////////

CONTACT PRESSE - WE CHANGE

Constance Billiet - 06 73 29 35 80 – constance.billiet@change.bz

////////////////////////////////////