

ANALYSE

LES DÉPENSES DE SANTÉ DES FRANÇAIS EN 20 19

RÉGIONS PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR ET CORSE

LES DÉPENSES DE SANTÉ

EN PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR ET CORSE EN 2019

Sur la base de l'ensemble des dépenses de santé des assurés en frais de santé gérés par Verspieren entre le 1^{er} janvier 2019 et le 31 décembre 2019 (soit plus de 14 millions de données traitées), nous publions notre étude annuelle sur les dépenses de santé des Français.

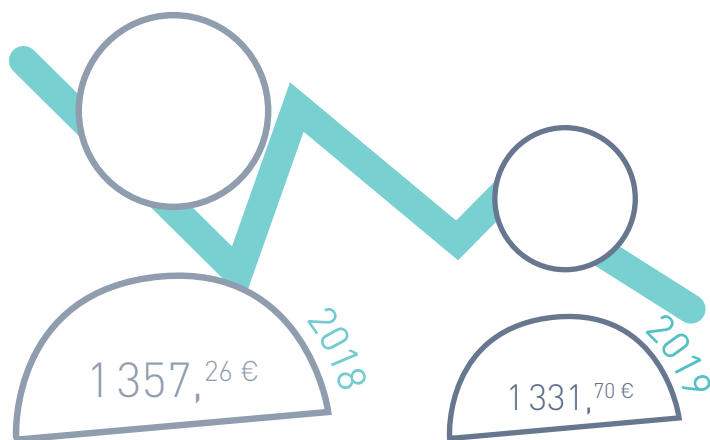
Évolution des coûts moyens de santé par région, par acte médical, poids du reste à charge avant complémentaire santé... nous avons analysé les postes de santé principaux afin d'offrir aux directions des Ressources humaines et aux chefs d'entreprises une vision globale du coût de la santé. Nous vous proposons ici un focus sur les dépenses de santé en régions Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse en 2019.

LES DÉPENSES MÉDICALES ANNUELLES

DIMINUENT EN PACA ET CORSE

En 2019, les dépenses médicales pour les adultes vivant en régions PACA et Corse ont atteint en moyenne 1 331,70 euros (un chiffre bien supérieur à la moyenne nationale : 1 102,14 euros). Ces dépenses baissent cependant pour la première fois depuis plusieurs années. C'est 25,56 euros de moins par rapport à 2018.

MONTANTS MOYENS DES DÉPENSES MÉDICALES EN RÉGIONS PACA ET CORSE

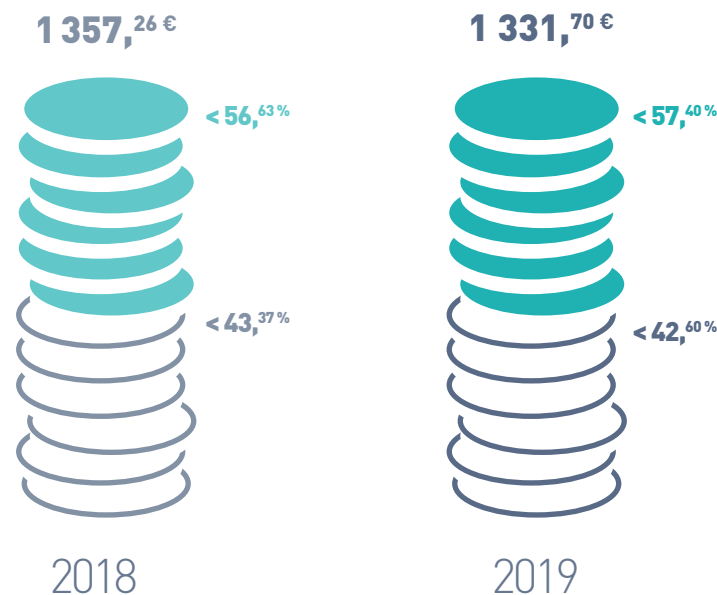


Source - Données assurés frais de santé Verspieren du 1^{er} janvier au 31 décembre 2019

La part moyenne du reste à charge avant complémentaire santé s'est élevée à 57,40% en 2019 en zone PACA - Corse. Un chiffre qui a progressé de 0,77 point par rapport à 2018. La moyenne nationale du reste à charge avant complémentaire santé en 2019 est égale à 55,42%.

POIDS DU RESTE À CHARGE SUR LES DÉPENSES DE SANTÉ GLOBALE

Reste à charge avant complémentaire santé ●
Pris en charge par l'Assurance maladie ○



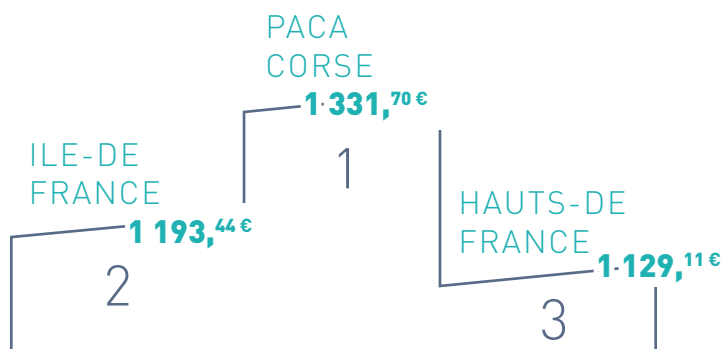
LES DÉPENSES MÉDICALES

DIMINUENT EN PACA ET CORSE

C'est en région PACA et Corse que les dépenses médicales annuelles sont les plus élevées de France.

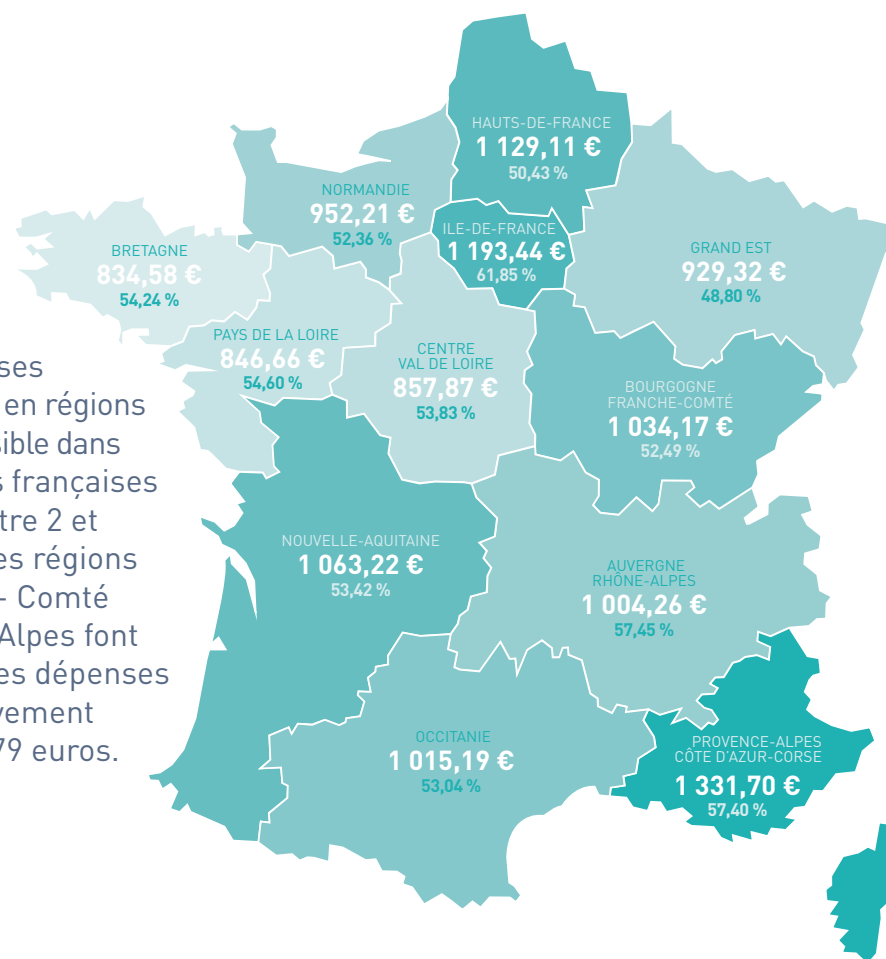
Une situation qui s'explique notamment par une population plus âgée que la moyenne française (40% de la population y a plus de 60 ans) et qui consomme davantage de soins médicaux. Et aussi par des tarifs des soins médicaux plus élevés que la moyenne française.

LA ZONE PACA - CORSE
SUR LA 1^{ÈRE} MARCHÉ DES RÉGIONS
LES + CONSOMMATRICES



LES MÊMES TENDANCES CONSTATÉES DANS LA PLUPART DES RÉGIONS FRANÇAISES

La baisse des dépenses médicales constatée en régions PACA et Corse est visible dans la plupart des régions françaises (baisse comprise entre 2 et 128 euros). Seules les régions Bourgogne Franche-Comté et Auvergne Rhône-Alpes font face à une hausse des dépenses médicales, respectivement de 4,94 euros et 20,79 euros.

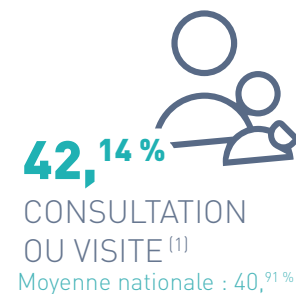
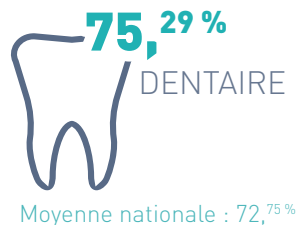
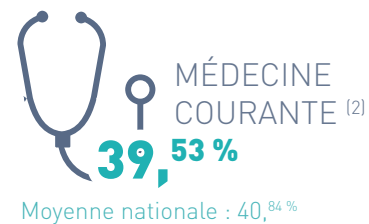
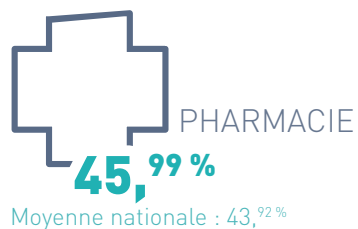
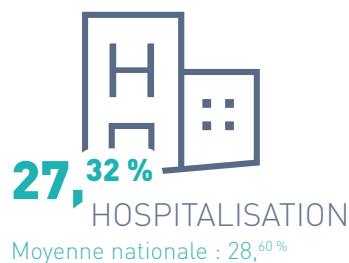


DES RESTES À CHARGE AVANT COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SUPÉRIEURS À LA MOYENNE NATIONALE

EN RÉGION PACA

Comme partout en France, les restes à charge en région Provence-Alpes-Côte d'Azur sur les postes optique et dentaire sont très élevés. 97,33% en optique et 75,29% en dentaire (l'un des plus élevés de France).

POIDS DU RESTE À CHARGE PAR POSTE DE DÉPENSE MÉDICALE



(1) Consultation ou visite : reprend tous les actes effectués chez un généraliste ou un spécialiste.

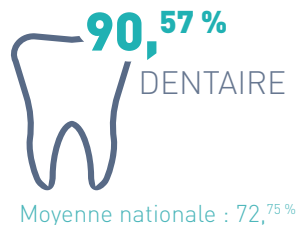
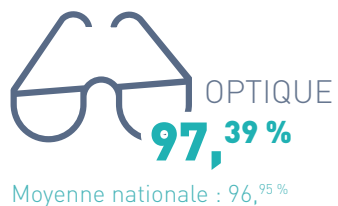
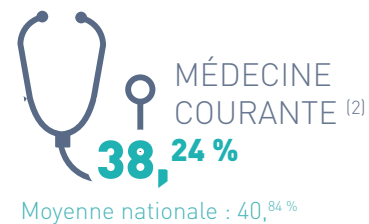
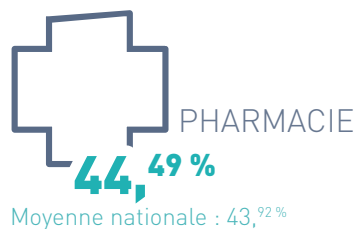
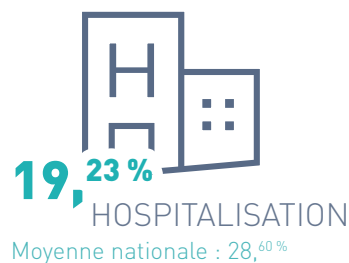
(2) Médecine courante : reprend tous les actes de radiologie, de prélèvement et d'analyse, d'auxiliaire médical, et d'acte technique.

DES RESTES À CHARGE AVANT COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SUPÉRIEURS À LA MOYENNE NATIONALE

EN RÉGION CORSE

La région Corse se distingue par un reste à charge très élevé en dentaire (90,57%) et comme dans le reste de la France en optique (97,39%). A contrario, le reste à charge en hospitalisation est le plus faible de France (19,23%)

POIDS DU RESTE À CHARGE PAR POSTE DE DÉPENSE MÉDICALE



(1) Consultation ou visite : reprend tous les actes effectués chez un généraliste ou un spécialiste.

(2) Médecine courante : reprend tous les actes de radiologie, de prélèvement et d'analyse, d'auxiliaire médical, et d'acte technique.

UN COÛT DES ACTES DE MÉDECINE COURANTE

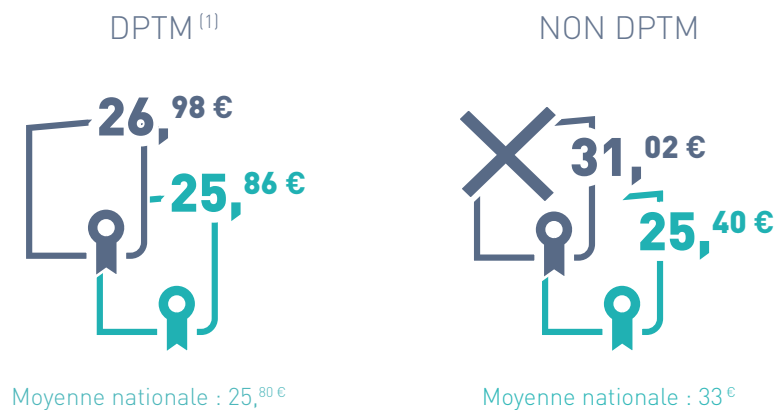
DANS LA MOYENNE NATIONALE

Les coûts moyens des consultations chez un généraliste (DPTM/ non DPTM) ou un spécialiste (DPTM/ non DPTM) en PACA et Corse sont dans la moyenne nationale que les médecins adhèrent ou non au dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (DPTM).

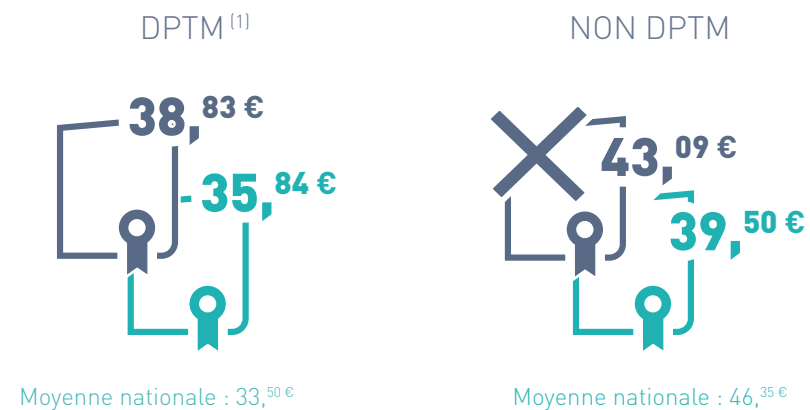
COÛT MOYEN D'UNE CONSULTATION

● Coût moyen en région PACA ● Coût moyen en Corse

CHEZ UN MÉDECIN GÉNÉRALISTE



CHEZ UN MÉDECIN SPÉCIALISTE



(1) DPTM : Dispositif de pratique tarifaire maîtrisée

LE 100 % SANTÉ PRODUIT PEU D'EFFET

SUR LES DÉPENSES EN DENTAIRE

La part du reste à charge en Corse est le plus élevé de France. Elle atteint 90,57%.

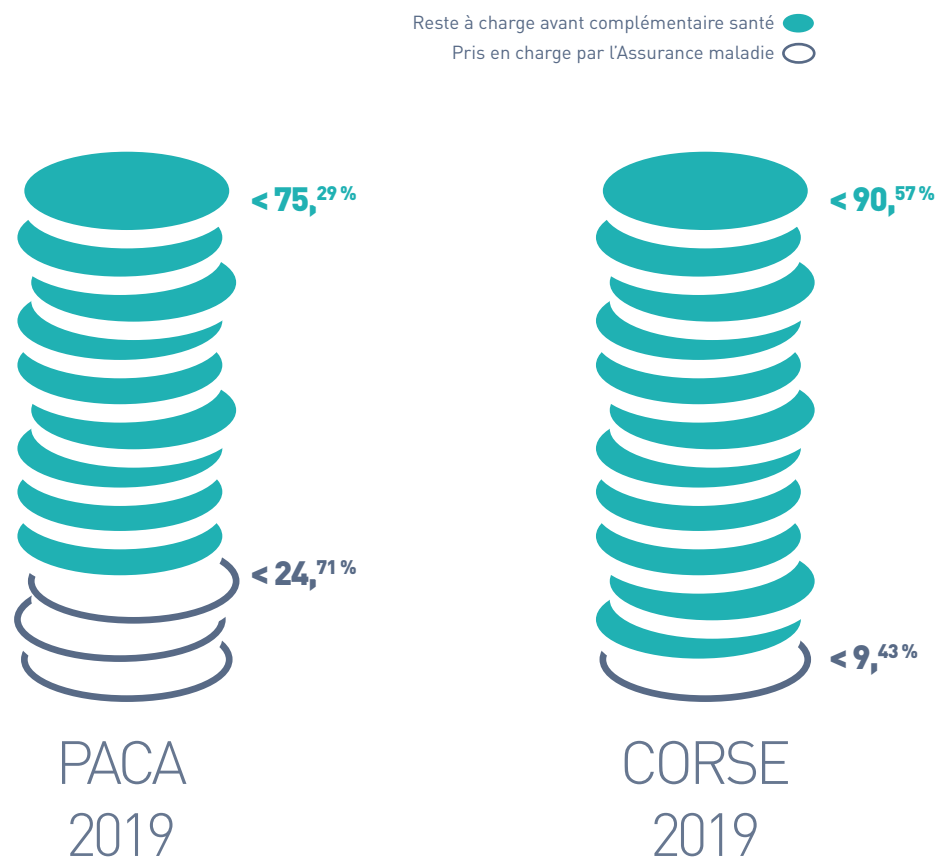
Celle en PACA est légèrement supérieur à la moyenne Hexagonale avec un chiffre de 75,29%.

Ces chiffres élevés s'expliquent par les tarifs pratiqués par les dentistes, plus chers en moyenne que pour le reste de la France, tout particulièrement pour les inlay-core, les implants ou encore l'orthodontie.

La réforme 100% Santé, progressivement mise en place depuis le 1^{er} avril 2019 en dentaire – nouvelle classification des actes médicaux, plafonnement avec prix limite de vente (PLV) des couronnes et bridges et revalorisation des soins avec une hausse de la base de remboursement de la Sécurité sociale – devrait avoir un effet sur le poids du reste à charge d'ici fin 2020.

Depuis le 1^{er} janvier 2020, 3 paniers doivent désormais être proposés par les dentistes : panier 100% Santé, panier maîtrisé et panier libre.

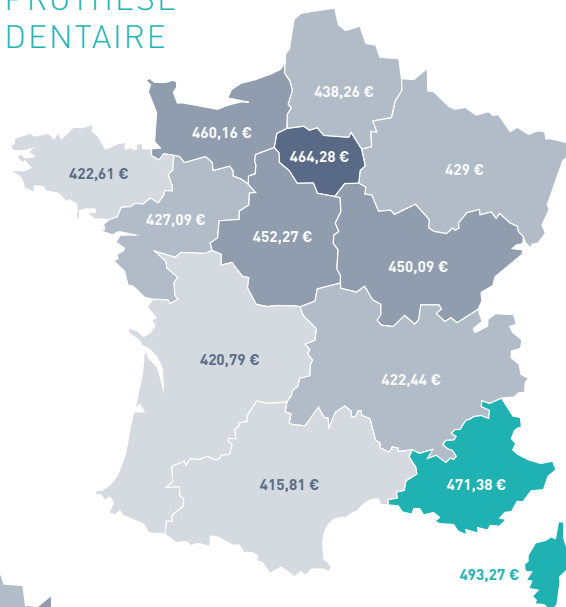
POIDS DU RESTE À CHARGE AVANT COMPLÉMENTAIRE SANTÉ



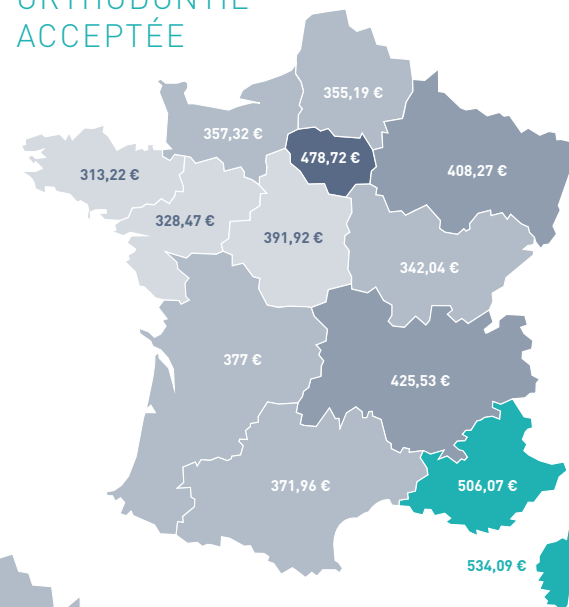
LES DÉPENSES EN DENTAIRE EN PACA ET CORSE

COMPARÉES AUX AUTRES RÉGIONS

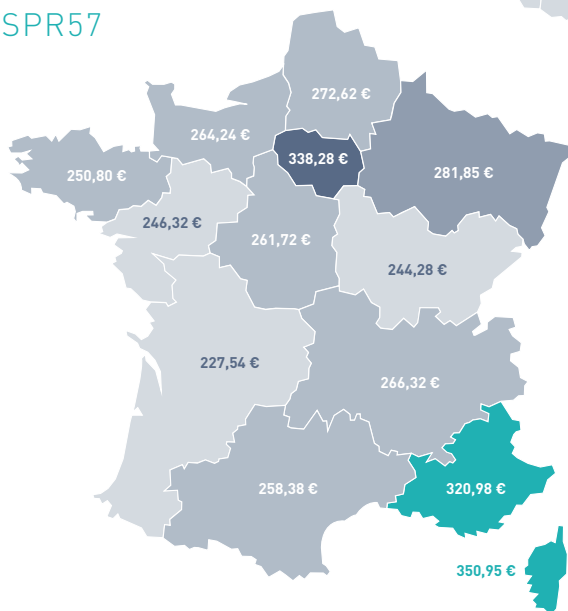
PROTHÈSE DENTAIRE



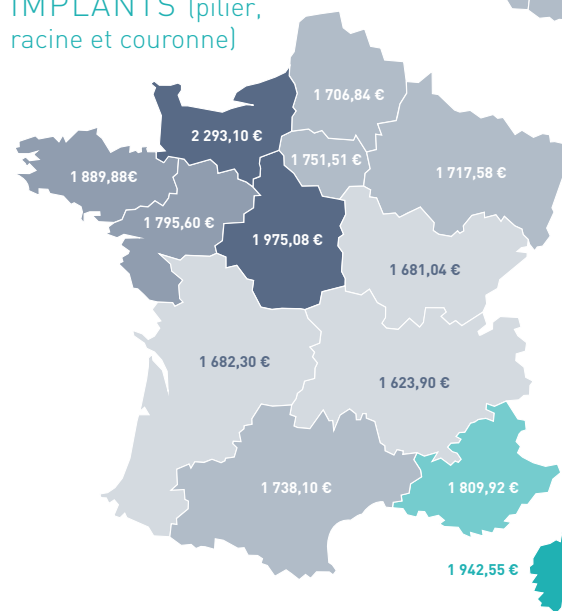
ORTHODONTIE ACCEPTÉE



INLAY CORE SPR57



IMPLANTS (pilier, racine et couronne)



LES DÉPENSES EN OPTIQUE

SUPPORTÉES PAR LES COMPLÉMENTAIRES SANTÉ ET LES ASSURÉS

Encore une fois, la Corse se distingue avec le coût moyen le plus élevé pour s'équiper d'une paire de lunettes : 543,42 euros. Soit plus de 70 euros par rapport au montant maximum pris en charge par les complémentaires santé (plafond fixé à 470 euros pour les verres uni-focaux).

La réforme 100% Santé s'applique en optique depuis le 1^{er} janvier 2020, et impose aux opticiens de proposer 2 paniers de soins :

- Le panier 100% Santé (ou classe A) qui comprend des montures dont le prix doit être inférieur ou égal à 30 euros et des verres dont les prix sont plafonnés ;
- Le panier libre (ou classe B) qui correspond aux équipements proposés jusqu'alors.

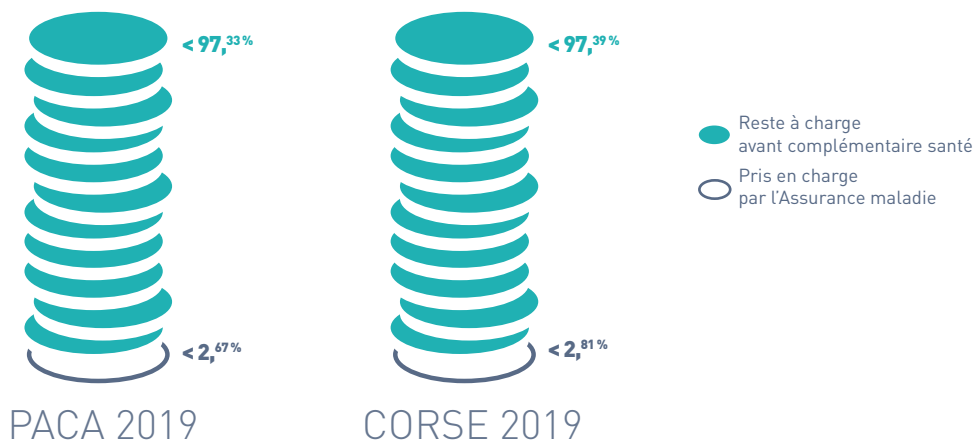
Les effets de la réforme seront visibles dès la fin de l'année 2020.

COÛT MOYEN RÉGIONAL DES ÉQUIPEMENTS OPTIQUES

	PACA	CORSE
 Monture + verre ⁽¹⁾	464,12 €	543,42 €
 Monture	159,10 €	163,34 €
 Lentilles refusées	142,71 €	109,37 €

(1) Quels que soient les verres.

POIDS DU RESTE À CHARGE AVANT COMPLÉMENTAIRE SANTÉ



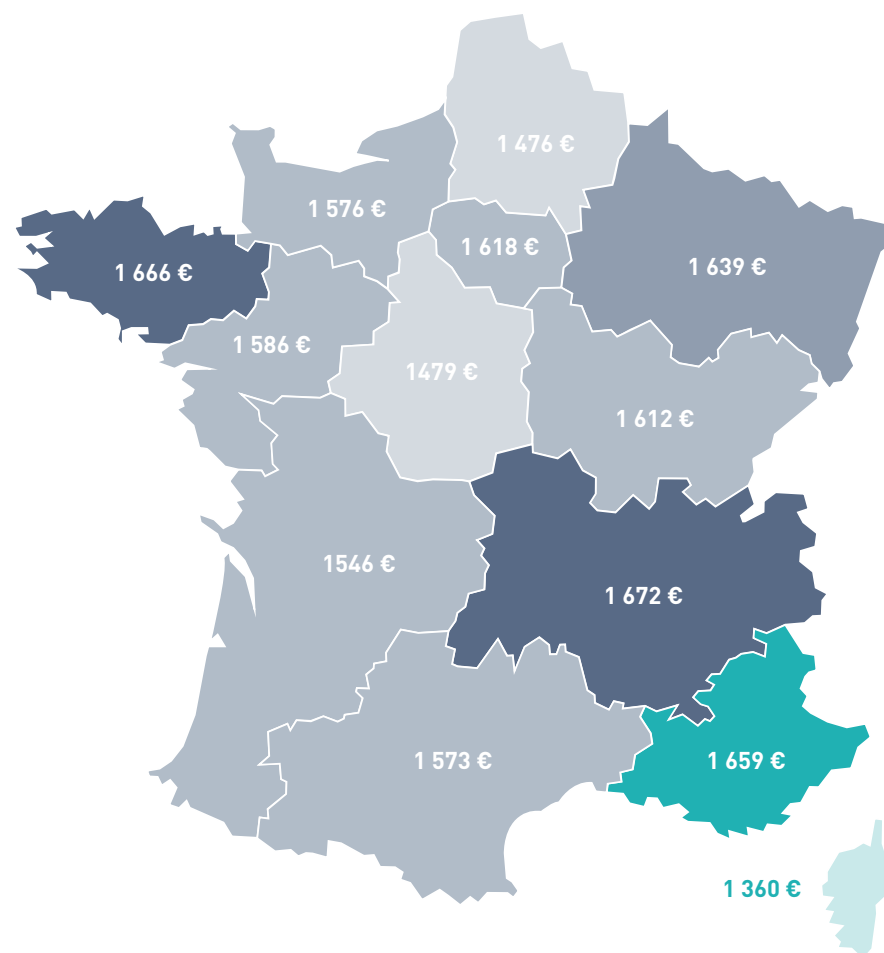
LE COÛT D'UNE PROTHÈSE AUDITIVE

DEVRAIT BAISSER AVEC LA RÉFORME 100% SANTÉ

Le coût moyen d'une prothèse auditive (classe I/II) est plus élevé que la moyenne nationale (1 574,66 euros) en PACA avec 1 659 euros. C'est l'inverse en Corse, où il est inférieur de 214 euros.

Avec la réforme 100% Santé - revalorisation de la base de remboursement de la Sécurité sociale à 300 euros pour les appareils de classe I et II et le plafonnement du prix des appareils de classe I à 1300 euros – la dépense moyenne et le reste à charge avant complémentaire santé devraient poursuivre leur baisse.

COÛT MOYEN DES PROTHÈSES AUDITIVES PAR RÉGION

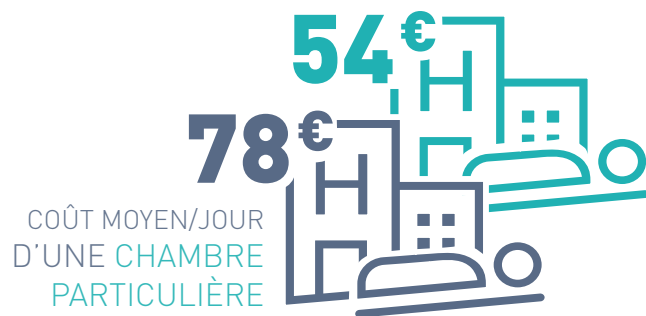


(1) Prothèse auditive : De classe I et II

FOCUS SUR LES DÉPENSES

HOSPITALIÈRES

La Corse figure dans le top 3 des régions où la dépense moyenne pour une hospitalisation est la plus élevée (hospitalisations conventionnées DPTM et non DPTM confondues). La région PACA se situe en-dessous de la moyenne nationale qui est égale à 554,10 euros.

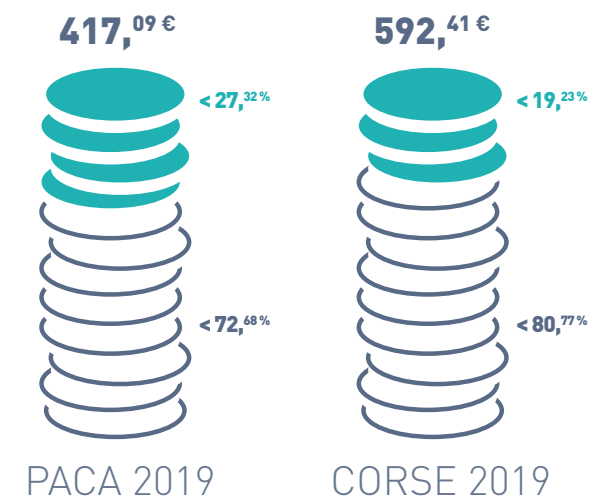


ÉVOLUTION DU RESTE À CHARGE AVANT COMPLÉMENTAIRE SANTÉ⁽²⁾

Reste à charge avant complémentaire santé ●
Pris en charge par l'Assurance maladie ○

Dans un hôpital public ou une clinique privée conventionnés, l'Assurance maladie prend en charge les frais suivants :

- Frais liés à l'hospitalisation à 80 % du tarif conventionnel (sauf cas particuliers)
- Soins réalisés avant ou après une hospitalisation (consultation chez un anesthésiste par exemple). Le taux de prise en charge varie selon les soins dispensés.



(1) Établissement hospitaliers conventionnés DPTM ou non DPTM

(2) Établissement hospitaliers conventionnés et non conventionnés confondus

Verspieren, vocation client



verspieren.com

Verspieren - SA à conseil d'administration au capital de 1 000 000 € - Siren N°321 502 049 - RCS Lille Métropole - N° ORIAS : 07 001 542 - www.orias.fr
Activité exercée sous le contrôle de l'ACPR 4 place de Budapest CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09 - Etudes Santé 2020