

LE 100% SANTÉ

L'ESSENTIEL DE LA RÉFORME

Lunettes de vue, prothèses auditives, couronnes dentaires...

Ces équipements, qui répondent à des besoins élémentaires, sont pourtant souvent coûteux. Sous le double effet de prix fixés librement par les professionnels et d'un faible remboursement par l'Assurance maladie, les frais assumés par l'assuré restent élevés.

Un reste à charge inenvisageable pour certains de nos concitoyens. On estime ainsi que, parmi les 20 % de Français aux revenus les plus bas, près d'1 sur 5 renonce pour des raisons financières à s'équiper en optique, et près d'1 sur 3 à des soins dentaires*. Avec des conséquences néfastes sur leur vie professionnelle et sociale, mais aussi sur leur santé.

C'est à cette double problématique sanitaire et sociale qu'entend répondre le plan « 100 % santé », dévoilé le 13 juin 2018 par Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé.

Une mesure qui garantit un accès équitable aux soins optiques, dentaires et auditifs, grâce à une prise en charge intégrale de certains postes de soins.

* Source : ministère des Solidarités et de la Santé.

L'ESSENTIEL DE LA RÉFORME

02 LEVER LES OBSTACLES FINANCIERS À L'ACCÈS AUX SOINS

02 PANIER OPTIQUE « 100% SANTÉ »

03 PANIER AIDES AUDITIVES « 100% SANTÉ »

04 PANIER DENTAIRE « 100% SANTÉ »

05 CALENDRIER DE MISE EN APPLICATION DE LA RÉFORME ÉTALÉ SUR 4 ANS

02 LEVER LES OBSTACLES FINANCIERS À L'ACCÈS AUX SOINS

03 PANIER OPTIQUE « 100 % SANTÉ »

04 PANIER DENTAIRE « 100 % SANTÉ »

05 CALENDRIER DE MISE EN APPLICATION DE LA RÉFORME ÉTALÉ SUR 4 ANS

LEVER LES OBSTACLES FINANCIERS À L'ACCÈS AUX SOINS

Il s'agit de proposer un « panier » de prestations de qualité, remboursées à 100 % par l'Assurance maladie et les complémentaires. Cette offre sans reste-à-charge (voir détails ci-dessous) figurera dans tous les contrats d'assurance complémentaire santé solidaires et responsables, qui couvrent aujourd'hui 90 % de la population. Les patients conserveront la possibilité de choisir d'autres équipements, à tarifs libres.

Le déploiement de la réforme se fera progressivement et par étape au cours des trois prochaines années. Dès le 1^{er} janvier 2020 les

assurés pourront bénéficier des paniers optiques et dentaires de l'offre 100 %. Le panier 100 % santé « aides auditives » entrera en vigueur au 1^{er} janvier 2021.

Par ailleurs, dans le cadre de cette réforme, les organismes complémentaires se sont engagés collectivement à améliorer la lisibilité des contrats – par une harmonisation des libellés des garanties, la mise à disposition d'exemple de remboursement, etc. – afin de simplifier la comparaison entre contrats et donc, faciliter le choix du consommateur.

PANIER OPTIQUE « 100 % SANTÉ »



Description des points structurants de la réforme en optique

1. Mise en place de 2 classes d'équipements (verres et montures) :

- Classe A (panier «100 % santé») : prise en charge intégralement par l'AMO et l'AMC ;
- Classe B (panier aux tarifs libres) : prise en charge encadrée par les planchers et plafonds responsables.

2. Une nouvelle nomenclature plus complexe prenant en compte :

- Les classes A et B ;
- La classification des verres (unifocaux, multifocaux, progressifs) ;
- La sphère et le cylindre ;
- La correction (sphérique ou torique).

3. Pour la classe A (100 % santé), mise en place de PLV selon l'équipement (verre + monture) :

- PLV de 95€ à 370€ selon la correction avec un maximum de 30€ pour la monture.

4. Evolution des conditions de remboursement :

- Pour les + de 16 ans : Fréquence de renouvellement fixée à 2 ans avec possibilité de renouvellement anticipé ;
- Pour les 16 ans et moins : Fréquence de renouvellement fixée à 1 an avec possibilité de renouvellement anticipé.

5. De nouvelles obligations vis-à-vis des fabricants et des PS :

- Obligation de qualité des verres : Traitement anti-rayure et Traitement anti-UV (plus pour les verres de classe A uniquement : traitement anti-reflet et Indice de réfraction minimal) ;
- Obligation de délivrer un devis comprenant au moins une offre 100 % santé ;
- Obligation pour l'opticien de proposer 17 montures pour adultes et 10 montures enfants respectant les prix limites de ventes inférieurs ou égaux à 30 euros.

Le panier «100 % santé » correspond à :

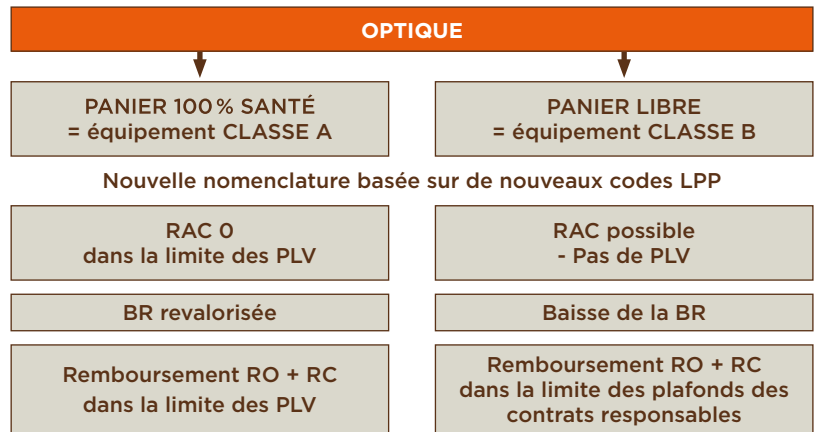
		Verres	
		A	B
Montures	A	100 % santé	Panier mixte
	B	Panier mixte	Panier libre

Un panier mixte est composé d'une monture prise dans un panier et des verres dans un autre panier. exemple : une monture de panier B avec des verres du panier A.

Il est également possible d'effectuer un panachage avec pour un même équipement un verre du panier A et un verre du panier B .

PLV :
Prix limite de vente.

CHIFFRES CLÉ :
Le reste à charge aujourd'hui : **65€** en moyenne pour un équipement de correction visuelle (monture et verres)



PANIER AIDES AUDITIVES « 100 % SANTÉ »



Description des points structurants de la réforme en audioprothèse

1. Mise en place de deux paniers de soins :

- Un Panier 100 % santé (Equipements de classe I) ;
- Un panier Honoraires Libres (Equipements de classe II).

2. Une nouvelle nomenclature plus complexe composée de :

- 8 nouveaux codes LPP pour les appareils auditifs ;
- 1 nouveau code LPP pour le suivi des patients ;
- 4 nouveaux codes LPP pour l'allocation forfaitaire relative aux piles
- De nouveaux services structurants.

3. Pour les équipements de classe I (100 % Santé), fixation de PLV :

- < 20ans : PLV fixé à 1400 € ;
- > 20 ans : plafond dégressif entre 2019 (1300 €) et 2021 (950 €).

4. Pour les appareils de classe II (panier libre), plafonnement de la part AMC :

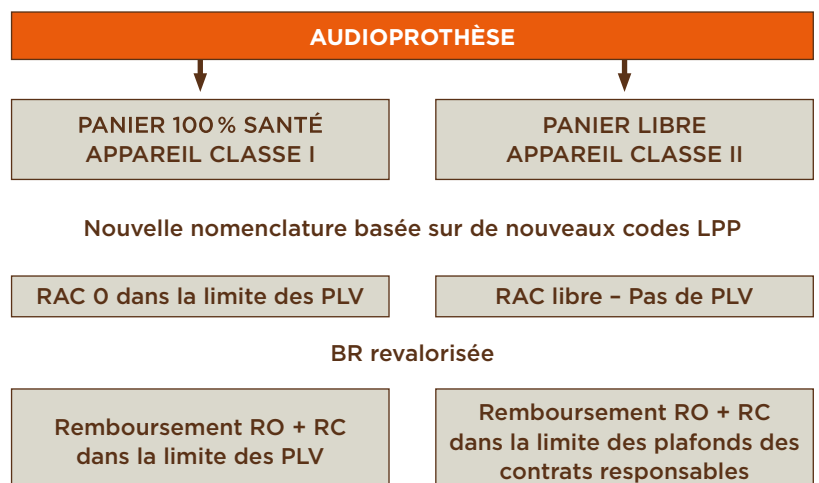
- Plafond dans le cadre des contrats responsables à 1700 € par aide auditive (RO+RC).

5. Evolution de la fréquence de remboursement :

- Une fréquence de renouvellement fixée à 4 ans (chaque oreille indépendamment).

6. Des évolutions de service :

- Un contrôle de la qualité du suivi par questionnaire ;
- Une allocation forfaitaire relative aux piles ;
- Une période d'essai de 30 jours minimum ;
- Une garantie minimale de 4 ans (panne, vices de formes, défauts de fabrication) ;
- Une obligation de délivrer un devis comprenant au moins une offre 100 % santé.



CHIFFRES CLÉ :
Le reste à charge aujourd'hui : **850 €** en moyenne pour un appareil auditif (par oreille)

PANIER DENTAIRE « 100 % SANTÉ »

02 LEVER LES OBSTACLES FINANCIERS À L'ACCÈS AUX SOINS

02 PANIER OPTIQUE « 100 % SANTÉ »

03 PANIER AIDES AUDITIVES « 100 % SANTÉ »

04 PANIER DENTAIRE « 100 % SANTÉ »

05 CALENDRIER DE MISE EN APPLICATION DE LA RÉFORME ÉTALÉ SUR 4 ANS



1. Mise en place, en 2019, de 3 paniers de soins :

- Le panier « 100 % santé » : prise en charge intégralement par l'AMO et l'AMC ;
- Un panier aux tarifs maîtrisés, via des actes à entente directe limitée, des HLF (honoraires limites de facturation) et un Reste à charge ;
- Un panier aux tarifs libres permettant de choisir librement les techniques et les matériaux les plus sophistiqués avec des actes à entente libre, pas d'honoraires limites de facturation mais avec un reste à charge.

2. Pour le panier 100 % santé et panier maîtrisé, mise en place d'honoraires limites de facturation :

- Mise en place d'honoraires limites de facturation pour deux paniers (100 % santé et maîtrisé) et selon un calendrier évolutif dès avril 2019 jusqu'en 2023 ;
- Panier aux tarifs maîtrisés : Honoraires limites de facturation mais reste-à-charge possible.

3. De nouvelles obligations vis-à-vis des fabricants et des PS (Professionnel de Santé) :

- Obligation de délivrer un devis comprenant au moins une offre 100 % santé ;
- Amélioration de la lisibilité des garanties.

**100 %
Santé**

**Tarifs
maîtrisé**

**Tarifs
libres**

Les actes dentaires sont répartis au sein de ces 3 paniers, permettant ainsi de rembourser différemment ces actes.

**Couronne céramo-métallique /
Bridge (pour les dents du sourire)
Couronne métallique (pour toutes
les dents).
Appareil amovible en résine.**

**Couronne céramo-métallique (pour
les dents intermédiaires).
Bridge (pour les dents postérieures)
Appareil amovible en stellite.**

**Couronne esthétique entièrement
céramique.
Implantologie, Parodontie,
Orthodontie, Cosmétique dentaire.**

CHIFFRES CLÉ :
Le reste à charge
aujourd'hui :
195 € pour une
couronne dentaire
en céramique

L'ESSENTIEL DE LA RÉFORME

02 LEVER LES OBSTACLES FINANCIERS À L'ACCÈS AUX SOINS

02 PANIER OPTIQUE « 100% SANTÉ »

03 PANIER AIDES AUDITIVES « 100% SANTÉ »

04 PANIER DENTAIRE « 100% SANTÉ »

05 CALENDRIER DE MISE EN APPLICATION DE LA RÉFORME ÉTALÉ SUR 4 ANS

CALENDRIER DE MISE EN APPLICATION DE LA RÉFORME ÉTALÉ SUR 4 ANS











Intégration d'une nouvelle nomenclature

Entrée en vigueur du panier 100 % Santé

Application des conditions de prise en charge contrat responsable

Evolution de la BRSS

Evolution des Prix Limites de Vente

	2019	2020	2021	2022/2023
Intégration d'une nouvelle nomenclature				
Entrée en vigueur du panier 100 % Santé				
Application des conditions de prise en charge contrat responsable				
Evolution de la BRSS				
Evolution des Prix Limites de Vente	