

En 2024, la consommation d'optique médicale s'élève à 8,3 milliards d'euros, soit 3,2 % de la consommation de soins et de biens médicaux. Elle ralentit (+3,4 % après +5,6 % en 2023) ; les volumes et les prix continuent d'augmenter, mais moins qu'en 2023. Les organismes complémentaires financent 68 % de ces dépenses et les ménages 28 %. La part des dépenses du panier 100 % santé continue d'augmenter, et s'établit à 6,2 % des dépenses de verres et montures.

### La consommation d'optique médicale augmente en 2024

La consommation d'optique médicale<sup>1</sup> s'établit à 8,3 milliards d'euros en 2024 (*tableau 1*) ; elle continue d'augmenter en 2024, mais un peu moins qu'en 2023 : +3,4 % (après +5,6 %), un rythme comparable à celui du PIB en valeur (+3,3 %). La consommation d'optique médicale est principalement portée par l'effet volume (+1,9 %, après +3,2 % en 2023) et à un tiers par l'effet prix (+2,4 %, après +0,8 % en 2022).

En valeur, la consommation augmente au même rythme pour les verres (+3,4 %), les lentilles (+3,0 %) et les montures (+3,6 %). La hausse s'explique d'abord par un effet volume pour les verres (+2,1 %) et les montures (+2,5 %). L'effet prix est plus important pour les lentilles (+3,4 %).

Ce dynamisme de la consommation d'optique médicale est porté par la réforme du 100 % santé et par les innovations technologiques du secteur. Tenda-

croît également en raison du vieillissement de la population, qui augmente la prévalence des troubles visuels.

Le 100 % santé a mis en place, depuis 2020, un remboursement total d'un ensemble de verres et de montures, appelé « panier A ». En 2024, 6,2 % de la dépense de verres et de montures se porte sur le panier A (*encadré 1*), soit 0,2 point de plus qu'en 2023 (6,0 %) et 0,6 point de plus qu'en 2022. Les patients privilégient le panier B (dont les prix sont libres) pour les montures (96,8 % de la dépense totale de montures), afin d'avoir accès à des montures jugées plus esthétiques et confortables.

### Les verres représentent les deux tiers de la consommation d'optique médicale

Les verres représentent 64 % de la dépense d'optique médicale en 2024, les montures 25 % et les lentilles 10 % (*graphique 1*). Cette structure est stable depuis 2021 et s'est peu déformée depuis une dizaine d'années : la part des montures dans la consommation d'optique médicale était de 27 % en 2014 et celle de verres de 61 %.

**Tableau 1** Consommation d'optique médicale

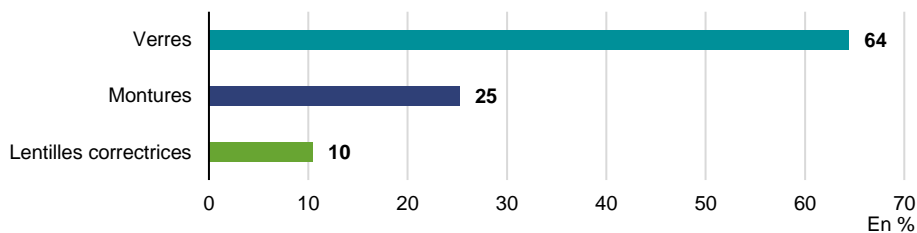
	2014	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Consommation totale (en millions d'euros)</b>	<b>6 378</b>	<b>6 468</b>	<b>7 549</b>	<b>7 574</b>	<b>8 001</b>	<b>8 273</b>
Verres	3 891	4 215	4 867	4 892	5 155	5 328
Montures	1 748	1 654	1 914	1 890	2 011	2 084
Lentilles correctrices	739	599	768	793	836	861
Évolution (en %)	1,5	-9,1	16,7	0,3	5,6	3,4
dont volume (en %)	0,8	-9,6	16,2	-0,4	3,2	1,9
dont prix (en %)	0,7	0,6	0,4	0,8	2,4	1,4

Sources > DREES, comptes de la santé ; Insee pour les indices de prix.

<sup>1</sup> La consommation d'optique médicale correspond aux dépenses de verres, de montures et de lentilles en ville y compris dépenses d'entretien et de réparation et éventuels suppléments facturés. Ces suppléments représentent 18 millions d'euros en 2024, dont 11 millions de

suppléments tarifaires pour les professionnels dont le taux d'équipements complets pris en charge au titre du « panier A » a dépassé 65 % durant une période de référence antérieure.

Graphique 1 Répartition de la consommation d'optique médicale en 2024



Source > DREES, comptes de la santé.

Les organismes complémentaires financent deux tiers de la consommation d'optique médicale

La base de remboursement de la Sécurité sociale sur les verres et montures étant très faible (15 centimes hors panier A du 100 % santé) par rapport au prix effectif, 88 % (7,3 milliards d'euros) de la dépense d'optique médicale s'explique par la liberté tarifaire. Les dépenses non remboursables représentent 10 % (0,8 milliard d'euros) de la dépense totale d'optique médicale.

Les administrations publiques (essentiellement la Sécurité sociale) financent 4 % de la dépense d'optique médicale. Les dépenses restantes sont principalement financées par les organismes

complémentaires, qui en prennent en charge 68 % (tableau 2). Cette part prise en charge par les organismes complémentaires est nettement supérieure à celle sur les autres postes de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM). La part des dépenses directement payées par les ménages (reste à charge) diminue depuis 2020 et l'entrée en vigueur de la réforme du 100 % santé (28 % en 2024, 31 % en 2020).

Pour le panier A du 100 % santé, le financement par la Sécurité sociale est plus élevé que sur l'ensemble des dépenses d'optique médicale : elle finance 63 % de ces dépenses, et les organismes complémentaires 37 %. Cette structure est stable depuis 2021. ■

Tableau 2 Répartition de la consommation d'optique médicale par panier et financeur en 2024

	Total optique médicale		Panier A « 100 % santé »		Panier B « Tarif libre »		Lentilles correctrices	
	Dépenses (en millions d'euros)	Part (en %)	Dépenses (en millions d'euros)	Part (en %)	Dépenses (en millions d'euros)	Part (en %)	Dépenses (en millions d'euros)	Part (en %)
Sécurité sociale	345	4	293	63	47	1	5	1
État	1	0	1	0	0	0	0	0
Organismes complémentaires	5 642	68	169	37	4 788	69	685	80
Ménages	2 285	28	0	0	2 114	30	171	20
Total	8 273	100	463	100	6 949	100	861	100

Source > DREES, comptes de la santé.

Encadré 1 Précisions méthodologiques

Le champ de la consommation d'optique médicale dans les comptes de la santé couvre des produits remboursables (verres et montures notamment) et des produits non remboursables (la plupart des lentilles correctrices). La réforme du 100 % santé vise à garantir l'accès à des verres et à des montures sans reste à charge, dites du « panier A ». Les lentilles correctrices ne sont pas concernées par ce dispositif et n'entrent pas dans le panier A.

La consommation d'optique médicale mesurée dans les comptes de la santé n'inclut pas la consommation de lunettes solaires de vue non remboursables et de lentilles esthétiques, considérée comme hors du champ des dépenses de santé.