

Les services : facteur clé pour consolider l'apport des complémentaires à la santé des français

Dans un contexte où le système de santé est perçu par une majorité de Français comme fragile, notamment en raison des délais d'accès aux soins, les services associés aux contrats de complémentaire santé apparaissent comme un levier essentiel pour préserver et améliorer l'état de santé des assurés. L'étude d'opinion réalisée par Toluna Harris Interactive pour Santéclair⁽¹⁾, à l'occasion de sa deuxième « Journée du contrat santé augmenté » qui s'est tenue le 02 avril 2026, met en lumière des attentes très fortes vis à vis de ces services, mais aussi leur important déficit de notoriété.



Des services attendus, jugés utiles mais trop peu connus

Les Français expriment une attente massive vis à vis des services susceptibles de faciliter leur accès à la prévention et aux soins. Plus de 9 Français sur 10 jugent importants de nombreux services en santé tels que ceux contribuant à l'accompagnement en cas d'hospitalisation, à la localisation de professionnels de santé de proximité, au tiers payant, à l'analyse de devis ou encore à l'accès à un deuxième avis médical expert.

Pour autant, l'étude met en évidence un paradoxe : si ces services sont largement plébiscités, ils restent encore insuffisamment identifiés. Pour l'essentiel des services, une majorité conséquente d'assurés déclare ne pas savoir si leur complémentaire santé les propose effectivement, en particulier ceux liés à la prévention, au coaching santé, à l'orientation diagnostique ou à l'accès à l'innovation médicale. Ce déficit de visibilité constitue un frein majeur à leur appropriation, alors même que les assurés qui connaissent ces services déclarent les utiliser ou avoir l'intention de le faire.

1. Étude Toluna Harris Interactive pour Santéclair – Enquête en ligne réalisée du 24 février au 3 mars 2026 auprès de 3 174 personnes représentatives de la population française âgée de 18 ans et plus



Actions attendues et posture volontariste sur la prévention et la lutte anti fraude

La prévention s'impose comme un axe clé pour la pérennité de notre système de santé et de son financement solidaire. Environ 8 Français sur 10 considèrent que la prévention, le dépistage des maladies chroniques et les actions d'accompagnement des comportements favorables à la santé fonctionnent plutôt bien aujourd'hui et doivent être consolidés. Les complémentaires santé ont ainsi toute leur place à prendre dans cette priorité de santé publique qui s'impose à tous.

Dans le même temps, l'étude révèle une large adhésion des Français disposant d'une complémentaire santé à ce que celle-ci puisse utiliser leurs données personnelles de santé pour leur proposer des services personnalisés ou pour les accompagner dans leurs parcours de soins (accord à 64%). Et, l'adhésion au traitement de leurs données personnelles de santé est encore plus large s'agissant de l'objectif de la lutte contre la fraude. Plus de huit assurés sur dix se déclarent favorables à ce que leur complémentaire santé exploite les données de manière encadrée afin de repérer des actes médicaux anormalement facturés et de limiter les abus. Cette attente traduit une volonté forte de préserver un système solidaire, soutenable financièrement, et de garantir un usage pertinent des ressources de santé.

Le recours au traitement des données de santé utiles très largement accepté... avec un recueil de consentement adapté

Cette acceptation du traitement de leurs données de santé par leur complémentaire est subordonnée à la condition que ce recours s'inscrive dans un cadre légal, sécurisé et transparent. Les conditions d'acceptabilité sont très clairement exprimées : pour plus de 9 Français sur 10, la transparence sur l'usage des données et le recueil d'un consentement explicite sont indispensables, avec la possibilité de retirer ce consentement à tout moment. Une majorité souhaite également être consultée à chaque nouvelle utilisation de ses données. Cette exigence de confiance constitue un prérequis majeur au développement de services à forte valeur ajoutée fondés sur une utilisation responsable et éthique des données de santé.

Un accompagnement vers l'innovation utile

Si plus de 7 Français sur 10 se déclarent à l'aise avec les outils numériques en santé, l'étude souligne une attente forte vis à vis d'innovations concrètes, utiles et rassurantes. Les apports potentiels de l'intelligence artificielle sont largement reconnus en matière de recherche, de diagnostic, de prévention et d'orientation dans le parcours de soins.

Pour autant, cette innovation doit rester au service de l'humain. Les craintes liées à la déshumanisation de la relation de soin, à la confidentialité des données ou aux inégalités d'accès rappellent la nécessité d'un accompagnement pédagogique et d'une sensibilisation sur les modalités d'un bon usage des innovations existantes. Typiquement, il est significatif de constater que les Français déclarant consulter une IA, pour trouver des conseils et des informations en matière de santé, ne semblent très majoritairement pas identifier la différence qualitative essentielle entre les outils généralistes et ceux spécialisés en santé / médecine. Ils sont ainsi 67% à déclarer recourir à des outils d'IA généralistes, alors qu'il est maintenant documenté que ces derniers leur font courir un risque important de perte de chance en cas de situation médicale nécessitant une orientation vers les urgences médicales.

Les complémentaires santé ont ici un rôle important à jouer pour sélectionner, intégrer et expliquer les innovations réellement bénéfiques pour les assurés en mettant à leur disposition les bons outils, au bon moment, dans le bon cadre.



Santéclair : une large palette de services, chaînés entre eux et organisés par parcours, inclus dans le contrat

Les services développés et opérés par Santéclair s'inscrivent pleinement dans les attentes exprimées par les Français. Réseaux de professionnels de santé sélectionnés pour leur qualité et leurs pratiques tarifaires, analyse de devis, accompagnement en cas d'hospitalisation, accès au deuxième avis médical, outils d'orientation et d'aide au choix des professionnels, dispositifs de prévention et de coaching santé, téléconsultation et tiers-payant : l'offre Santéclair couvre précisément les besoins identifiés par l'étude.

En combinant expertise médicale, accompagnement personnalisé et solutions digitales éprouvées, Santéclair permet aux complémentaires santé de proposer un « contrat santé augmenté », qui dépasse la seule logique de remboursement pour agir concrètement sur l'accès aux soins, la qualité et la pertinence des prises en charge, la prévention. Une réponse directe aux attentes des assurés, qui confirme que les services sont aujourd'hui un facteur clé pour consolider l'apport des complémentaires à la santé des Français.

A propos de Santéclair

Santéclair est née de la conviction que, pour une société en bonne santé, il faut un juste accès aux soins. Entreprise engagée depuis sa création en 2003 et entreprise à mission depuis 2023, elle y contribue en accompagnant plus de 10 millions d'assurés dans leurs parcours de santé en mettant à leur disposition plus de 20 services innovants en santé dans 8 domaines de soins. Tous ces services sont chaînés entre eux et organisés en parcours de soins. Ils sont exclusivement inclus dans les contrats santé, individuels et collectifs, de plus de 60 acteurs de la complémentaire santé. Pour les contrats collectifs, nous proposons des services exclusifs, permettant aux professionnels de l'assurance et à leurs clients entreprises, de maîtriser leurs coûts tout en améliorant l'accès aux soins grâce à une meilleure capacité de conseil.

En savoir plus

www.santeclair.fr / www.linkedin.com/company/santeclair

Contact presse : Marc PARIS - 02 72 24 90 15 / 06 99 96 29 54 / mparis@santeclair.fr

Rapport d'étude « 2^{ème} Journée du contrat santé augmenté » Toluna Harris Interactive pour Santéclair disponible sur demande.

Santéclair, SA au capital de 4 235 788 €, 7 Mail Pablo Picasso 44046 Nantes Cedex, RCS de Nantes n° 428 704 977.