

Les prestations du risque maladie s'élèvent à 200,2 milliards d'euros en 2015 (tableau 1) soit 9,1 % du PIB. Ces dépenses sont constituées (annexe 3) :

- des soins pris en charge par l'assurance maladie et par l'État, délivrés en ville et en établissements de santé, qui s'élèvent à 151,7 milliards d'euros ;
- des soins pris en charge par d'autres acteurs (Fonds CMU, mutuelles, institutions de prévoyance et Caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières [CAMIEG]), qui représentent 22,3 milliards d'euros ;
- des prestations médico-sociales en direction des personnes âgées<sup>1</sup> et des personnes toxicomanes ou alcooliques pour 9,0 milliards d'euros ;
- des dépenses au titre du remplacement temporaire de revenu (indemnités journalières, maintien de salaire...), soit 12,3 milliards d'euros ;
- d'autres prestations diverses (prestations extra-légales d'employeurs, de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux [ONIAM], actions de prévention, action sociale des caisses...), qui s'élèvent à près de 4,9 milliards d'euros.

### 85 % des prestations sont assurées par les régimes d'assurances sociales et le secteur public hospitalier

L'ensemble des administrations publiques assure le versement de 86,6 % des prestations relevant du risque maladie : 85,3 % par les régimes d'assurances sociales et du secteur public hospitalier et 1,3 % pour l'État et les ODAC.

Les régimes privés servent 13,4 % des prestations du risque maladie. La place des régimes privés reste globalement stable dans le financement du risque maladie depuis 1990. En effet, les mutuelles et institutions de prévoyance<sup>2</sup> occupent une place croissante dans le financement du risque maladie depuis 1990 (+2,4 points) alors que les autres sociétés financières et non financières sont en retrait au cours de cette période (-1,6 point).

### Une moindre progression des dépenses du risque maladie en 2015 qu'en 2014

Les dépenses relatives au risque maladie augmentent de 2,2 % en 2015 (après +2,5 %) [graphique 1], soit un rythme de croissance égal à celui du PIB à prix courant (+2,2 %, après +1,5 % en 2014).

Les **soins pris en charge par l'assurance maladie et par l'État**, qui représentent plus de 75 % de la dépense

de ce risque et contribuent pour 76 % à la croissance globale, ont progressé de +2,2 % en 2015, après +2,7 % en 2014. Cette moindre progression découle d'une dynamique des prestations de soins du secteur public hospitalier moins soutenue (+1,9 % en 2015, contre 2,8 % en 2014) en lien avec celle de la masse salariale hospitalière (+1,5 % en 2015, après +3,1 % en 2014). De ce fait, la contribution du secteur public hospitalier à la croissance des soins pris en charge par l'assurance maladie et par l'État est ramenée de 44 % en 2014 à 35 % en 2015 (graphique 2). De même, celle des dépenses de médicaments passe de 22 % en 2014 à -6 % en 2015. Cette inflexion fait suite à une année 2014 atypique : le remboursement des nouveaux traitements contre le virus de l'hépatite C a dynamisé la dépense.

Les soins pris en charge par les **mutuelles et institutions de prévoyance** augmentent de 1,7 % (contre 2,2 % en moyenne annuelle entre 2010 et 2014) et contribuent pour 9 % à la croissance globale du risque. Cette moindre progression tient notamment aux effets de la réforme des contrats responsables qui depuis le 1<sup>er</sup> avril 2015 impose une limitation à la prise en charge par les organismes d'assurance (en particulier pour l'optique) mais également aux effets de la réforme de la couverture des travailleurs frontaliers suisses (Montaut, 2017).

Les **indemnités journalières** (IJ) versées par les régimes d'assurances sociales au titre de la maladie et des AT-MP progressent de 3,8 %, après +4,0 % en 2014, et contribuent pour près de 9 % à la croissance globale.

Les **prestations médico-sociales**, qui contribuent à hauteur de 5 % à l'augmentation globale, sont en hausse de 2,2 % (après +3,6 % en 2014). Cette évolution est largement due à celle, d'ampleur similaire, des dépenses des établissements pour personnes âgées (EHPAD et EHPA), qui représentent près de 83 % de ce poste.

Les **autres soins de santé** pris en charge par la Caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières (CAMIEG) et par le Fonds CMU, qui progressent de 4,4 % en 2015 (contre +8,0 % en 2014), contribuent pour 2 % à la croissance globale. Les prestations prises en charge par le Fonds CMU ralentissent (+3,9 %, contre +8,6 % en 2014) en raison de la moindre hausse du nombre de bénéficiaires de la CMU-C (+3,5 %, contre +6,5 % en 2014). Ce ralentissement est à rapprocher notamment de l'absence de nouvelle revalorisation des plafonds d'éligibilité au 1<sup>er</sup> juillet 2015 (contre +0,6 % en juillet 2014) et à la moindre progression du nombre de bénéficiaires du RSA (+4,4 % en 2015 contre +5,8 % en 2014).

1. Les prestations médico-sociales en faveur des personnes handicapées sont classées en santé au sein du risque invalidité (fiche 12).

2. Hors sociétés d'assurances, non prises en compte dans les CPS, par cohérence avec les conventions de comptabilité nationale (annexe 1).

#### Pour en savoir plus

> Montaut A., 2017, « Rapport 2016 : la situation financière des organismes complémentaires assurant une couverture santé », DREES, mars.

> Befly M., Roussel R., Solard J., 2016, « Les dépenses de santé en 2015 », DREES, coll. Panoramas de la DREES, septembre.

**Tableau 1** Montant et évolution des dépenses du risque maladie par grand poste

*Montants en milliards d'euros, évolutions en %*

	2011	2012	2013	2014	2015	15/14
<b>Public</b>						
<b>Administrations publiques</b>	156 992	161 114	164 833	169 466	173 397	2,3
Soins de santé maladie pris en charge par l'assurance maladie et l'État*	137 365	141 170	144 429	148 301	151 592	2,2
Soins de santé pris en charge par la CAMIEG et le Fonds CMU	1 685	1 668	1 888	2 040	2 129	4,4
Indemnités journalières**	9 543	9 436	9 398	9 775	10 145	3,8
Prestations médico-sociales (hors personnes handicapées)	7 721	8 186	8 496	8 799	8 996	2,2
dont EHPA et EHPAD	6 409	6 801	7 015	7 284	7 450	2,3
dont Services de soins infirmiers à domicile	1 266	1 344	1 420	1 453	1 477	1,6
Autres (action de prévention, action sociale des caisses...)	678	655	623	551	536	-2,8
<b>Privé</b>						
<b>Mutuelles et institutions de prévoyance</b>	20 714	21 365	21 924	21 883	22 263	1,7
Maintien de salaire / complément d'indemnités journalières	1 840	1 977	2 114	1 974	2 133	8,0
Remboursements des mutuelles et institutions de prévoyance	18 874	19 388	19 810	19 909	20 130	1,1
<b>Autres sociétés financières et non financières (SF et SNF)***</b>	4 463	4 526	4 442	4 536	4 550	0,3
<b>Total Maladie</b>	<b>182 169</b>	<b>187 005</b>	<b>191 199</b>	<b>195 885</b>	<b>200 211</b>	<b>2,2</b>

\* Ce poste de dépenses recouvre les soins délivrés en ville et en établissement de santé.

\*\* IJ pour maladie et AT-MP, y compris congés maladie de longue durée des agents de l'État.

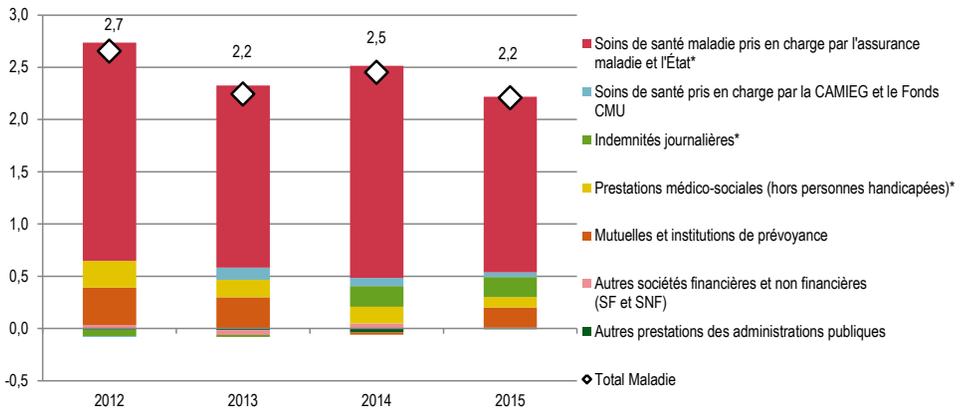
\*\*\* Comprend principalement les prestations extra-légales d'employeurs.

**Note** > Depuis l'an dernier, le périmètre du risque maladie intègre les soins de santé liés aux risques maternité et AT-MP ainsi que les indemnités journalières AT-MP (voir annexe 1 pour plus de détails).

**Source** > DREES-CPS.

**Graphique 1** Évolution globale du risque maladie et contributions des différents postes de dépenses

*Évolutions en %*



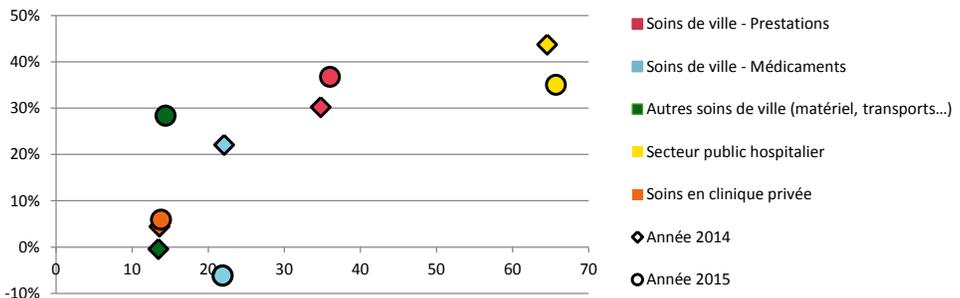
\* y compris le montant des prestations de SF et SNF à ces titres.

**Source** > DREES-CPS.

**Graphique 2** Importances relatives et contributions des grands postes de dépenses à la croissance des soins pris en charge par l'assurance maladie et par l'État

*Abscisses : en milliards d'euros*

*Ordonnées : contribution à la croissance des soins pris en charge par l'assurance maladie et par l'État*



**Note** > La contribution du poste « Autres soins de ville » chute en 2015 pour des raisons techniques (notamment à cause de la volatilité des reprises).

**Source** > DREES-CPS.