

Les prestations du risque maladie s'élèvent à 204,1 milliards d'euros en 2016 (*tableau 1*), en hausse de 2,0 %, et représentent 9,2 % du PIB. Ces dépenses sont constituées (voir annexe 3) :

- de soins pris en charge par l'assurance maladie et par l'État, délivrés en ville et en établissements de santé, qui s'élèvent à 154,2 milliards d'euros ;
- de soins pris en charge par d'autres acteurs (mutuelles et institutions de prévoyance), qui représentent 20,2 milliards d'euros ;
- de prestations médico-sociales en direction des personnes âgées¹ et des personnes toxicomanes ou alcooliques pour 9,3 milliards d'euros ;
- de dépenses au titre du remplacement temporaire de revenu (indemnités journalières, maintien de salaire, etc.), soit 12,9 milliards d'euros ;
- de prestations diverses (soins pris en charge par le Fonds CMU, la Caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières [Camieg], prestations extra-légales d'employeurs, actions de prévention, etc.), qui s'élèvent à près de 7,5 milliards d'euros.

Plus de 85 % des prestations maladie financées par les régimes d'assurances sociales

L'ensemble des administrations publiques assure le versement de 86,8 % des prestations relevant du risque maladie : 85,4 % par les régimes d'assurances sociales et le secteur public hospitalier et 1,4 % par l'État et les ODAC.

Les régimes privés servent 13,2 % des prestations du risque maladie. Leur poids dans le financement du risque maladie reste globalement stable depuis 1990. En leur sein, les mutuelles et institutions de prévoyance² occupent une place croissante dans le financement du risque maladie depuis 1990 (+2,2 points) alors que les autres sociétés financières et non financières sont en retrait au cours de cette période (-1,7 point).

Les dépenses du risque maladie continuent de ralentir en 2016

Les dépenses relatives au risque maladie³ augmentent de 2,0 % en 2016, soit un rythme légèrement plus faible qu'en 2015 (+2,2 %) [*graphique 1*], mais qui reste supérieur à celui du PIB (+1,4 % à prix courant).

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 73 % à la croissance

globale (*graphique 2*), ont progressé de +1,9 % en 2016. Parmi eux, les soins délivrés en ville, qui augmentent de 1,8 % en 2016, sont notamment portés par les dépenses de médicaments, en hausse de 2,2 % (après une baisse 1,0 % en 2015). L'année 2016 est en effet marquée par la montée en charge d'innovations thérapeutiques dans le traitement du VIH ainsi qu'en matière de soin du cancer et de la mucoviscidose. Par ailleurs, la hausse des soins délivrés en établissements de santé (dans les secteurs public et privé) reste contenue à +1,9 % (au même rythme qu'en 2015), en particulier du fait du resserrement de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam) hospitalier qui se traduit notamment par une moindre progression de la masse salariale.

Les soins pris en charge par les **mutuelles et institutions de prévoyance** augmentent de 0,4 % (contre 1,4 % en moyenne annuelle entre 2012 et 2015) et contribuent pour 2 % à la croissance globale du risque. Cette moindre progression tient aux mesures d'économie et de régulation mises en place (notamment la réforme des contrats responsables qui, depuis le 1^{er} avril 2015, impose une limitation à la prise en charge par les organismes d'assurances, en particulier pour l'optique), mais aussi à la part croissante des dépenses les mieux prises en charge par la Sécurité sociale (hôpital notamment, soins des personnes en affection de longue durée).

Les **indemnités journalières** versées par les régimes d'assurances sociales au titre de la maladie et des accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP) augmentent de 5,1 % (après +4,0 % en 2015) et contribuent pour 13 % à la croissance globale. Cette hausse soutenue est liée notamment au contexte épidémiologique défavorable de 2016 (un épisode grippal en fin d'année en plus de la grippe saisonnière de l'hiver 2015-2016).

Les **prestations médico-sociales**, qui contribuent à hauteur de 5 % à l'augmentation globale, sont en hausse de 2,2 % (après +2,5 % en 2015). Cette évolution est largement due à celle, d'ampleur similaire, des dotations de l'assurance maladie au titre des dépenses des établissements pour personnes âgées (Ehpad et Ehpa), qui représentent 83 % de ce poste.

Enfin, les **autres dépenses de santé** progressent de +10,6 %, du fait notamment des hausses des soins pris en charge par le Fonds CMU et des dépenses d'action sociale des régimes de Sécurité sociale. Au total, ces dépenses contribuent pour 7 % à la croissance du risque maladie en 2016.

1. Les prestations médico-sociales en faveur des personnes handicapées sont classées, dans le risque 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).

3. Le champ des dépenses relatives au risque maladie présenté dans les comptes de la protection sociale diffère de celui qui est retracé dans les comptes nationaux de la santé, ce qui explique les écarts de dynamique (voir annexe 1).

Pour en savoir plus

> **Montaut A.** (2018), La situation financière des organismes complémentaires assurant une couverture santé, Rapport 2017. DREES, mai.

> **Beffy M. et al.** (dir) (2017), « Les dépenses de santé en 2016, résultats des comptes de la santé ». Paris, France : DREES, coll. Panoramas de la DREES-santé.

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

		Montants en milliards d'euros, évolutions en %					
		2012	2013	2014	2015	2016	16/15
Public	Administrations publiques	161 020	164 716	169 373	173 275	177 197	2,3
	Soins de santé maladie pris en charge par l'assurance maladie et l'État*	140 967	144 178	148 100	151 314	154 233	1,9
	Indemnités journalières **	9 497	9 472	9 836	10 231	10 754	5,1
	Prestations médico-sociales (hors personnes handicapées)	8 231	8 553	8 845	9 067	9 264	2,2
	dont Ehpa et Ehpad***	6 838	7 063	7 323	7 508	7 685	2,4
	dont Services de soins infirmiers à domicile	1 352	1 430	1 461	1 488	1 505	1,1
Privé	Autres (soins de santé pris en charge par la Camieg et le Fonds CMU, action de prévention, action sociale des caisses, etc.)	2 325	2 513	2 592	2 664	2 945	10,6
	Mutuelles et institutions de prévoyance	21 365	21 924	21 883	22 263	22 343	0,4
	Maintien de salaire / complément d'indemnités journalières	1 977	2 114	1 974	2 133	2 158	1,2
	Remboursements des mutuelles et institutions de prévoyance	19 388	19 810	19 909	20 130	20 185	0,3
	Autres sociétés financières et non financières (SF et SNF)****	4 526	4 442	4 536	4 566	4 540	-0,6
	Total Maladie	186 911	191 082	195 792	200 104	204 080	2,0

* Ce poste de dépenses recouvre les soins délivrés en ville et en établissement de santé. Il intègre les soins pris en charge au titre de la couverture maladie universelle (CMU) de base jusqu'en 2015, remplacée par la protection universelle maladie (PUMA) à partir du 1^{er} janvier 2016.

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

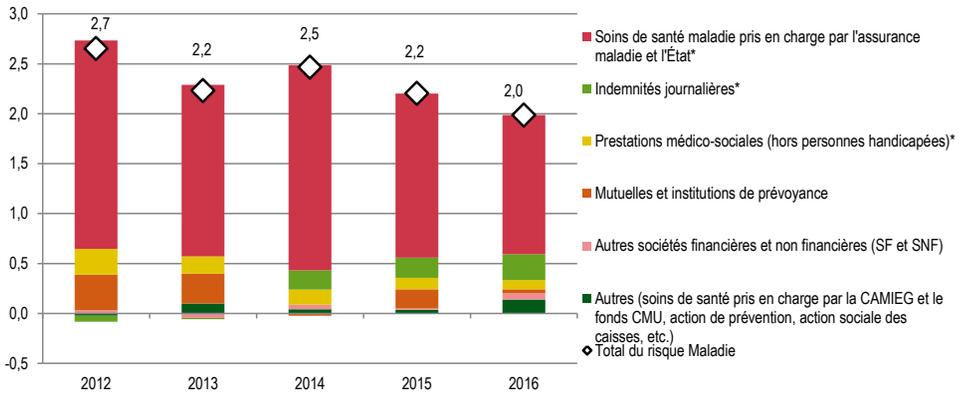
*** Ehpa : établissement d'hébergement pour personnes âgées ; Ehpad : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

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

Source > DREES, CPS.

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

Évolutions en %



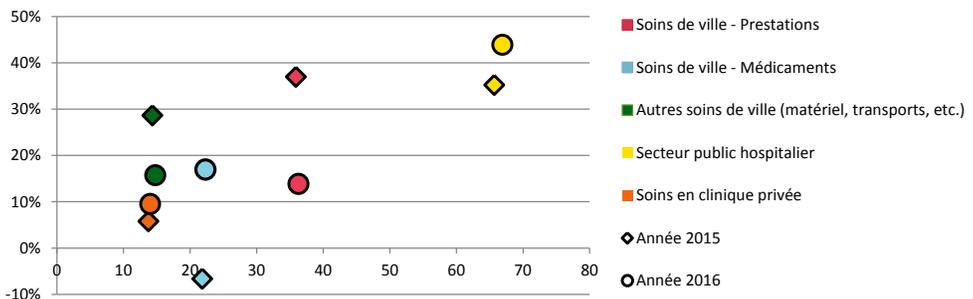
* Y compris le montant des prestations de SF et SNF à ces titres.

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 en 2015 et 2016

Abscisses : montants en milliards d'euros

Ordonnées : part de la croissance des soins pris en charge par l'assurance maladie et par l'État



Note > En 2016, les dépenses de médicaments contribuent à la croissance des soins pris en charge par l'assurance maladie et par l'État à hauteur de 17,7 %, après avoir contribué négativement à la croissance en 2015 (-6,6 %).

Source > DREES, CPS.