

Avec 90,8 milliards d'euros en 2015, le secteur hospitalier (établissements des secteurs public et privé) représente 46,7 % de la consommation de soins et de biens médicaux, et 5,9 % de la consommation finale effective des ménages. L'Assurance maladie finance 91,3 % des dépenses de soins hospitaliers en 2015.

La consommation de soins hospitaliers s'élève à 90,8 milliards d'euros en 2015

L'ensemble de l'hospitalisation en court séjour (médecine, chirurgie, obstétrique, odontologie), moyen séjour (soins de suite et de réadaptation) et en psychiatrie donne lieu à une dépense de soins s'élevant à 90,8 milliards d'euros en 2015 (tableau 1). À la différence des autres fiches, le secteur hospitalier ne comprend pas, dans les comptes de la santé, l'hospitalisation de longue durée (souvent appelée long séjour). Celle-ci est comptabilisée avec les autres dépenses de soins de longue durée : soins en établissements pour personnes âgées (EHPA, EHPAD) ou handicapées, et services de soins infirmiers à domicile (SSIAD). La part de la consommation de soins hospitaliers dans l'ensemble de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) est légèrement croissante dans le temps : elle est passée de 46,0 % en 2006 à 46,7 % en 2015. Pour la situer dans l'ensemble de l'économie, la consommation de soins hospitaliers représente 5,9 % de la consommation finale effective des ménages en 2015. Cette part a légèrement augmenté depuis 2006 (+0,4 point) [graphique 1]. Pour la sixième année consécutive, le rythme de progression de la consommation de soins hospitaliers est inférieur à 3 %. Ceci participe grandement à la modération de la croissance de la CSBM depuis 2010 (graphique 2).

Dans le secteur public hospitalier, qui comprend les établissements publics et la quasi-totalité des établissements privés à but non lucratif, la consommation de soins s'élève à 70,1 milliards d'euros en

2015. Elle croît de 2,2 % en valeur en 2015. Cette croissance est inférieure à celle observée les années précédentes (+2,8 % par an en moyenne entre 2009 et 2014, +3,6 % par an entre 2006 et 2009). Dans le secteur privé hospitalier, qui comporte principalement les cliniques privées à but lucratif, la consommation de soins (y compris les honoraires perçus en établissement) s'est élevée à 20,7 milliards d'euros en 2015. Sa croissance est particulièrement basse en 2015 (+1,1 %), en lien avec la modération des honoraires et des frais de séjour.

Un financement presque exclusif par l'Assurance maladie

La place de la Sécurité sociale est prépondérante dans la couverture des dépenses de soins hospitaliers (91,3 % en 2015). En comparaison, elle finance 76,8 % de l'ensemble de la CSBM (graphique 3). L'intervention des autres financeurs est donc très faible. La part des organismes complémentaires est cependant en progression depuis 2006 (5,2 % en 2015 contre 4,4 % en 2006), tandis que la part de la Sécurité sociale diminue (91,3 % en 2015 contre 92,0 % en 2006). Ces évolutions s'expliquent, d'une part, par les hausses du forfait journalier hospitalier (+1 euro en 2007 et +2 euros en 2010) et des tarifs journaliers de prestations (TJP), qui servent de base au calcul des tickets modérateurs à l'hôpital public, d'autre part, par la mise en place, fin 2007, de la participation des assurés de 18 euros pour les actes lourds et le relèvement de son seuil d'application en 2011. ■

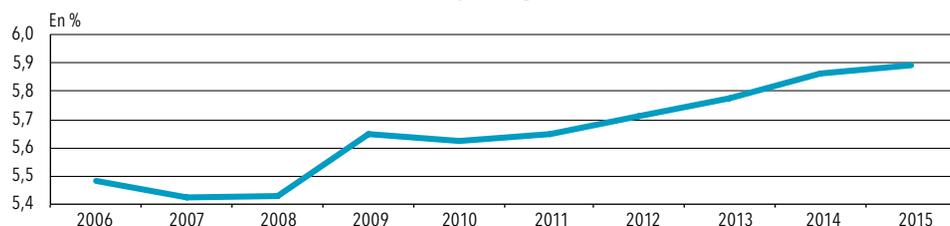
Tableau Consommation de soins hospitaliers et consommation de soins et de biens médicaux

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Consommation de soins et de biens médicaux (en millions d'euros)	153 246	159 440	164 699	169 836	173 477	178 741	182 600	186 071	191 158	194 567
Consommation de soins hospitaliers (en millions d'euros), dont :	70 554	72 949	75 396	78 342	80 322	82 463	84 570	86 687	89 079	90 790
Secteur public ¹	54 382	56 240	57 939	60 211	61 701	63 294	64 952	66 779	68 635	70 126
Secteur privé ¹	16 172	16 709	17 457	18 131	18 621	19 169	19 619	19 908	20 444	20 664
Part de la consommation de soins hospitaliers dans la consommation de soins et de biens médicaux (en %)	46,0	45,8	45,8	46,1	46,3	46,1	46,3	46,6	46,6	46,7

1. Voir définitions, dans l'encadré.

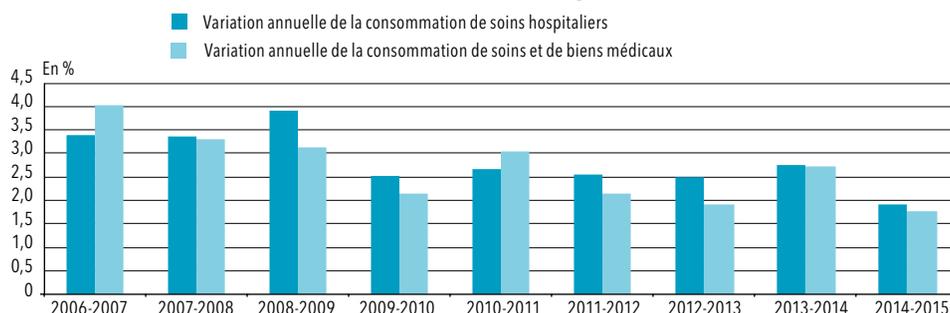
Champ > France métropolitaine et DROM (y compris Mayotte), y compris le SSA.

Source > DREES, comptes de la santé.

Graphique 1 Évolution de la part de la consommation de soins hospitaliers dans la consommation effective des ménages depuis 2006

Champ > France métropolitaine et DROM (y compris Mayotte), y compris le SSA.

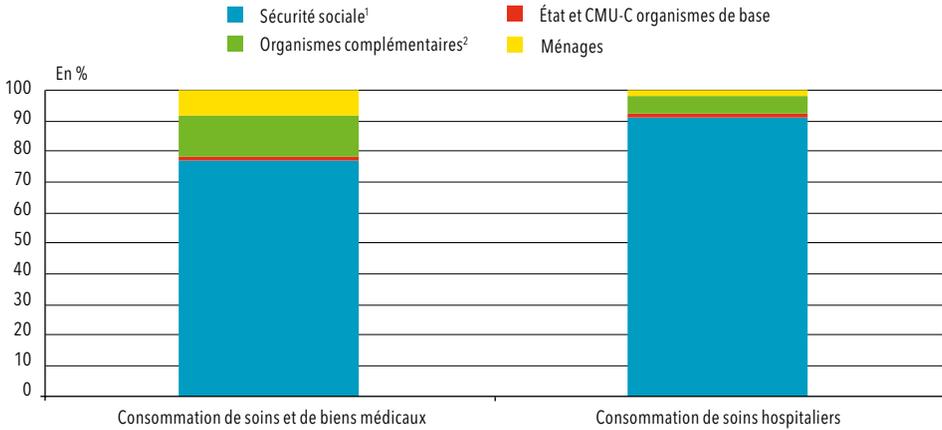
Source > DREES, comptes de la santé et INSEE.

Graphique 2 Évolution annuelle de la consommation de soins hospitaliers et de la consommation de soins et de biens médicaux depuis 2006

Champ > France métropolitaine et DROM (y compris Mayotte), y compris le SSA.

Source > DREES, comptes de la santé.

Graphique 3 Structure de financement de la consommation de soins en 2015



CMU-C : couverture maladie universelle complémentaire.

1. Y compris déficit implicite des hôpitaux publics.

2. Y compris prestations CMU-C versées par ces organismes.

Champ > France métropolitaine et DROM (y compris Mayotte), y compris le SSA.

Source > DREES, comptes de la santé.

Champ

Le champ retenu pour les résultats globaux présentés ici concerne la consommation de soins hospitaliers des établissements de santé des secteurs public et privé en 2015, en France métropolitaine et dans les DROM (y compris Mayotte), y compris le service de santé des armées (SSA). Les dépenses de soins des personnes âgées en établissements (soins de longue durée et soins en maisons de retraite) sont exclues.

Définitions

Dans les comptes de la santé, la distinction entre les deux secteurs ne repose pas sur leur statut juridique, mais sur leur mode de financement :

- **Secteur public** : regroupe les établissements de santé publics et la quasi-totalité des établissements privés à but non lucratif.
- **Secteur privé** : regroupe principalement les établissements à but lucratif.
- **Consommation de soins hospitaliers** : ensemble des services (soins et hébergement) fournis par les hôpitaux du

secteur public et par les établissements du secteur privé (à but lucratif ou non).

- **Consommation de soins et de biens médicaux** : elle représente la valeur totale des biens et services médicaux qui concourent au traitement d'une perturbation provisoire de l'état de santé.

- **Consommation finale effective des ménages** : inclut tous les biens et les services acquis par les ménages résidents pour la satisfaction de leurs besoins, que ces acquisitions aient fait, ou non, l'objet d'une dépense de leur part. La consommation effective des ménages comprend donc, en plus des biens et des services acquis par leurs propres dépenses de consommation finale, les biens et les services qui, ayant fait l'objet de dépenses de consommation individuelle des administrations publiques ou des institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM), donnent lieu à des transferts sociaux en nature de leur part vers les ménages.

Pour en savoir plus

- *Les dépenses de santé en 2015. Résultats des Comptes de la santé, 2016*, « Panoramas de la DREES - Santé », DREES, septembre.