

L'ensemble du poste « autres biens médicaux » est très hétérogène : sa nomenclature, la liste des produits et prestations (LPP), contient environ 4 000 références. La distribution des produits de la LPP est assurée par les pharmaciens, les opticiens, les audioprothésistes, les orthésistes, les orthoprothésistes, les podoprothésistes et les prestataires du maintien à domicile.

Seuls les biens médicaux de la LPP délivrés en ville sont retracés dans cette fiche, la part consommée à l'hôpital et en clinique étant comptabilisée à part, au sein des dépenses des établissements de santé.

Par ailleurs, la dépense d'optique médicale, qui représente à elle seule près de 39 % de la dépense totale en biens médicaux, est retracée séparément (voir fiche 16).

### Des volumes de consommation très dynamiques

Hors optique médicale, les autres biens médicaux consommés en ville, qui s'élèvent à 9,4 milliards d'euros en 2017, progressent de 4,3 % par rapport à 2016 (tableau 1). La dépense relative aux matériels, aliments et pansements représente 6,3 milliards d'euros. En outre, 3,0 milliards d'euros sont versés au titre des prothèses, orthèses et véhicules pour handicapés physiques (VHP).

La croissance des biens médicaux hors optique médicale est très dynamique (5,4 % par an en moyenne de 2008 à 2017). En 2017, comme les années précédentes, la croissance du poste des biens médicaux hors optique est presque entièrement portée par un effet volume, les prix étant stables ou en léger recul.

Le poste « **prothèses, orthèses, VHP** » regroupe des dispositifs très divers allant du fauteuil roulant aux appareils correcteurs de surdité. Entre 2008 et 2017, sa croissance en valeur se maintient à un rythme élevé (5,4 % en moyenne par an) [graphique 1].

La catégorie **matériels, aliments et pansements** (matériels d'assistance respiratoire, produits traitant du métabolisme [diabète], dispositifs de maintien à domicile [lits médicaux, perfusions], etc.) est également très dynamique (5,3 % par an en moyenne entre 2008 à 2017) [graphique 2].

La croissance de moyen terme de l'ensemble des autres biens médicaux hors optique, en particulier celle des matériels, aliments et pansements, s'explique par de nombreux facteurs.

Ces facteurs sont d'ordres divers :

- la tendance à la diminution des durées d'hospitalisation et le transfert d'une partie des soins de l'hôpital vers les soins de ville ;
- l'allongement de la durée de la vie ;
- les progrès technologiques et leur plus grande diffusion (développement du marché des prothèses auditives par exemple) ;
- la meilleure prise en charge de certaines pathologies et du volume de matériels mis à disposition. Ainsi, les matériels d'assistance respiratoire et d'auto-surveillance du diabète (programme Sophia) font partie des principaux contributeurs à la croissance de la dépense.

Différentes mesures ont été prises en 2011 et 2012 afin de ralentir la croissance de ces dépenses : « le forfait bandelettes » pour les dispositifs d'autocontrôle de la glycémie et l'entente préalable du forfait « ventilation oxygénothérapie ». La baisse des forfaits de dispositifs médicaux d'assistance respiratoire dits à pression positive continue (PPC) début 2013 a également permis de modérer la croissance de la consommation en valeur. En outre, des remises conventionnelles sont perçues auprès des fabricants de dispositifs médicaux afin d'en modérer le coût de prise en charge par l'Assurance maladie. De plus, l'année 2016 a été marquée par un changement de conditionnement des pansements afin d'en limiter le coût.

### Plus de 70 % de la dépense prise en charge par l'Assurance maladie obligatoire

Les biens médicaux hors optique médicale sont pris en charge à 72,1 % par les financements publics (Assurance maladie, État et CMU-C versée par les organismes de base) [graphique 3]. Cela représente un niveau très largement supérieur à celui constaté sur l'optique (4,0 % en 2017) [voir fiche 16], mais néanmoins plus faible que le taux moyen de prise en charge sur le champ de la CSBM dans son ensemble (79,3 %).

Les organismes complémentaires et les ménages financent ces biens médicaux dans des proportions proches (respectivement 15,4 % et 12,5 %).

La structure de financement des autres biens médicaux s'est légèrement modifiée depuis 2008. La part des organismes complémentaires a progressé de 3,1 points, tandis que, symétriquement, les parts publiques et le reste à charge des ménages ont reculé (respectivement -2,4 points et -0,7 point).

#### Note

Le poste « optique » correspond au chapitre 2 du titre II de la LPP ; le poste « prothèses, orthèses, véhicules pour handicapés physiques » comprend le titre II (hors chapitre 2) et le titre IV de la LPP ; le poste « aliments, matériels et pansements » correspond au titre I de la LPP. Le titre III de la LPP n'est pas repris ici, car il comprend des dispositifs médicaux utilisés exclusivement en établissement.

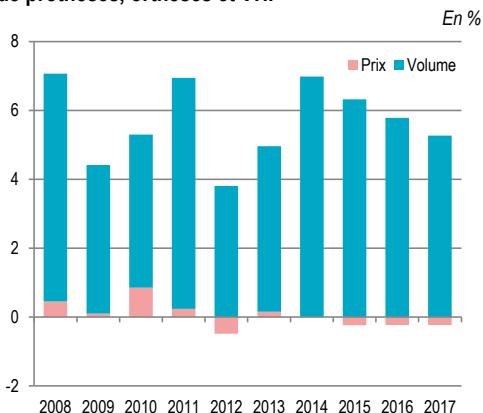
**Tableau 1** Consommation des autres biens médicaux, hors optique médicale

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Évolution 2017/2016 (%)	Structure 2017 (%)
<b>Ensemble</b> (en millions €)	<b>5 873</b>	<b>5 999</b>	<b>6 378</b>	<b>6 762</b>	<b>7 099</b>	<b>7 553</b>	<b>8 055</b>	<b>8 488</b>	<b>9 006</b>	<b>9 391</b>	<b>4,3</b>	<b>100,0</b>
Prothèses, orthèses, VHP*	1 898	1 982	2 087	2 232	2 306	2 421	2 590	2 747	2 899	3 045	5,0	32,4
Matériels, aliments et pansements	3 975	4 018	4 291	4 530	4 793	5 133	5 466	5 742	6 107	6 346	3,9	67,6
<b>Évolution en valeur</b> (en %)	<b>8,3</b>	<b>2,2</b>	<b>6,3</b>	<b>6,0</b>	<b>5,0</b>	<b>6,4</b>	<b>6,6</b>	<b>5,4</b>	<b>6,1</b>	<b>4,3</b>		

\* Véhicules pour handicapés physiques.

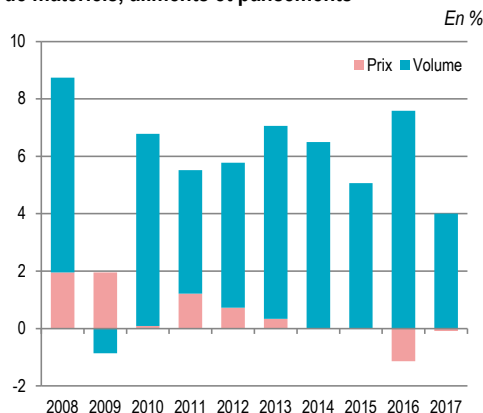
Source > DREES, comptes de la santé ; Insee pour l'indice des prix à la consommation.

**Graphique 1** Taux d'évolution des dépenses de prothèses, orthèses et VHP



Source > DREES, comptes de la santé.

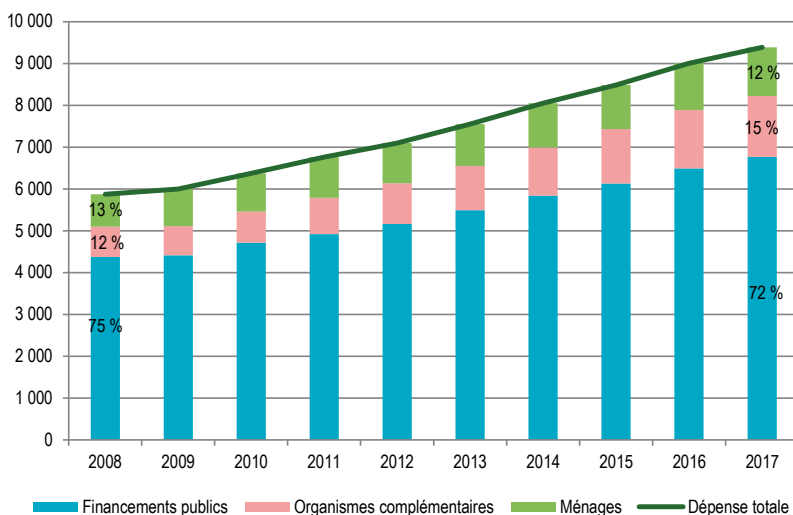
**Graphique 2** Taux d'évolution des dépenses de matériels, aliments et pansements



Source > DREES, comptes de la santé.

**Graphique 3** Dépenses d'autres biens médicaux, hors optique médicale, par financeur direct

En millions d'euros



**Note** > Les financeurs publics recouvrent la Sécurité sociale, l'État et les dépenses des organismes de base pour les bénéficiaires de la CMU-C (assurance maladie de base et complémentaire dans ce cas). Les organismes complémentaires regroupent les dépenses des mutuelles, des institutions de prévoyance et des sociétés d'assurance au titre des autres assurés sociaux disposant d'une couverture santé complémentaire.

Source > DREES, comptes de la santé.