

## Des taux de prise en charge variables d'un poste de soins à l'autre pour chaque acteur du système

La part de la Sécurité sociale dans la dépense de santé est très variable d'un poste de dépense à l'autre. Sur le champ de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM), le taux moyen de prise en charge (76,8 % en 2015, tableau 1) recouvre des valeurs disparates selon le type de dépense considéré : cette part varie de 43,0 % pour les autres biens médicaux (optique comprise) à 93,1 % pour les transports sanitaires de malades.

Par symétrie, les taux de prise en charge de la dépense par les autres financeurs (organismes complémentaires, État et organismes de base gérant la CMU-C), d'une part, et par les ménages, c'est-à-dire le reste à charge en santé, d'autre part, varient aussi selon le type de soins considéré.

Alors que la part des organismes complémentaires (OC) dans le financement de la CSBM atteint globalement 13,3 % en 2015 (fiche 27), celle-ci est aussi fortement différenciée selon le type de soins considéré. Elle varie ainsi de 3,8 % pour les transports sanitaires à 39,0 % pour les autres biens médicaux. Sur le champ des soins de ville, le taux de prise en charge par ces organismes atteint 21,7 % en 2015.

Les dépenses de l'État recouvrent les prestations versées aux invalides de guerre et aux personnes en situation irrégulière (soins d'urgence, aide médicale – AME). L'État et les organismes de base au titre de la CMU-C (fiche 30) financent au total 1,4 % de la CSBM.

Enfin, le reste à charge des ménages représente au global 8,4 % de la CSBM en 2015 (fiche 28), mais varie, par grand poste, de 2,2 % pour les transports sanitaires à 17,3 % pour les autres biens médicaux.

## Une répartition de la dépense par type de soins très contrastée d'un financeur à l'autre

Le principal poste de financement au sein de la CSBM diffère pour les acteurs du système. Pour la Sécurité sociale, l'État et les organismes de base gérant la CMU-C, il s'agit des soins hospitaliers (respectivement pris en charge à 55,4 % et à 39,6 % en 2015, tableau 2), alors que pour les OC et les ménages, le premier poste de dépenses est constitué des soins de ville (respectivement 42,2 % et 35,9 %). Les médicaments représentent 35,3 % de la dépense des ménages. Les soins dentaires représentent, tant pour les organismes complémentaires que pour les ménages, une part de leur budget santé près de trois fois supérieure (respectivement 16,6 % et 14,8 % de leurs dépenses) à la part des soins dentaires dans la CSBM (5,5 %). Cela est à rapprocher du faible niveau de remboursement par la Sécurité sociale des soins prothétiques, les soins dentaires (y compris les remboursements au titre des soins conservateurs, non susceptibles de dépassement) ne représentant globalement que 2,4 % des dépenses de l'assurance maladie sur le champ de la CSBM.

## Une structure de financement par acteur globalement stable depuis 2001

La structure de financement de la CSBM est affectée, d'une part, par des phénomènes de fond liés notamment au vieillissement de la population tels que la progression des effectifs de personnes en affection de longue durée (ALD), la déformation de la consommation de soins vers les soins les mieux remboursés..., d'autre part, par les effets des différentes mesures législatives portant sur l'assurance maladie (mesures de régulation, remboursement de nouveaux actes et traitements innovants...).

S'agissant des dépenses hospitalières, la part de la Sécurité sociale a globalement diminué depuis 2001 en lien notamment avec les augmentations du forfait journalier en 2007 et 2010, ainsi qu'au relèvement en 2011 du seuil d'application de la participation forfaitaire de 18 euros sur les actes lourds. Cette diminution s'est reportée sur la part prise en charge par les OC, qui a augmenté de 1,5 point depuis 2001.

Sur le champ des soins de ville, la part de la Sécurité sociale a diminué de 0,7 point entre 2001 et 2011, avec une baisse significative en 2008, en raison notamment de la pénalisation accrue des assurés ne respectant pas le parcours de soins et la mise en place de franchises sur les actes d'auxiliaires médicaux. À compter de 2012, cette part augmente, en lien entre autres avec les effets de la mise en œuvre de la rémunération sur objectifs de santé publique (ROSP).

La part de la Sécurité sociale dans la dépense de médicaments a globalement augmenté depuis 2001, malgré une diminution significative en 2008, en raison d'importants déremboursements intervenus en 2006 et de la mise en place de la franchise en 2008. À partir de 2009, cette part augmente à nouveau, en lien avec le remboursement des médicaments coûteux. Elle augmente fortement en 2014 (+1,3 point) à la suite de l'introduction de nouveaux traitements contre l'hépatite C. Symétriquement, la part des médicaments prise en charge par les OC a diminué de 4,3 points entre 2001 et 2014 tandis que le reste à charge des ménages sur ce poste a progressivement augmenté.

Sur le champ des autres biens médicaux, les parts de la Sécurité sociale et des OC ont significativement augmenté depuis 2001 en lien notamment avec le vieillissement de la population, le développement de l'hospitalisation à domicile, les progrès technologiques, les modifications des prises en charge et des prix (fiche 17)... En parallèle, le reste à charge des ménages sur ce poste s'est nettement réduit (baisse de 20 points depuis 2001), mais demeure relativement élevé (17,3 %).

Enfin, la part de la Sécurité sociale dans la dépense de transports, prépondérante compte tenu du nombre élevé de patients en ALD ayant recours à ces services, a diminué depuis 2001. Le reste à charge des ménages sur ce poste y est donc faible, quoiqu'en hausse depuis 2001.

**Tableau 1** Évolution de la structure du financement des grands postes de la CSBM

En %

	2001	2004	2007	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Ensemble de la CSBM</b>									
Sécurité sociale	77,0	77,4	76,9	76,3	75,8	75,9	76,2	76,7	76,8
État, CMU-C org. de base	1,3	1,2	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	1,4	1,4
Organismes complémentaires	12,1	12,7	13,0	13,4	13,6	13,7	13,7	13,4	13,3
Ménages	9,7	8,7	8,8	9,0	9,3	9,1	8,8	8,6	8,4
<b>Soins hospitaliers</b>									
Sécurité sociale	92,5	92,9	91,8	91,5	91,2	91,1	91,1	91,1	91,3
État, CMU-C org. de base	0,9	0,9	1,1	1,1	1,1	1,1	1,2	1,2	1,2
Organismes complémentaires	3,7	3,9	4,7	5,1	5,2	5,2	5,3	5,3	5,2
Ménages	2,9	2,3	2,4	2,3	2,4	2,5	2,4	2,5	2,3
<b>Soins de ville*</b>									
Sécurité sociale	65,4	65,1	64,0	63,4	63,0	63,3	63,6	64,2	64,7
État, CMU-C org. de base	1,7	1,7	1,9	1,8	1,8	1,8	1,8	1,9	2,0
Organismes complémentaires	20,3	21,5	21,0	22,0	22,4	22,3	22,2	21,9	21,7
Ménages	12,7	11,8	13,1	12,8	12,9	12,6	12,4	12,0	11,7
<b>Médicaments</b>									
Sécurité sociale	66,0	67,6	69,0	67,3	66,9	67,1	67,7	69,0	68,8
État, CMU-C org. de base	1,7	1,5	1,4	1,2	1,2	1,2	1,3	1,4	1,5
Organismes complémentaires	17,8	16,8	16,4	15,8	15,0	14,7	14,3	13,5	12,8
Ménages	14,5	14,1	13,3	15,7	16,8	16,9	16,8	16,2	17,0
<b>Autres biens médicaux**</b>									
Sécurité sociale	36,1	39,8	41,1	41,3	40,7	40,8	41,7	42,5	43,0
État, CMU-C org. de base	0,9	0,8	0,8	0,7	0,7	0,8	0,8	0,8	0,8
Organismes complémentaires	25,5	31,0	32,4	34,1	35,6	37,5	38,4	37,7	39,0
Ménages	37,5	28,4	25,7	23,9	22,9	20,9	19,1	19,1	17,3
<b>Transports de malades</b>									
Sécurité sociale	95,4	94,3	93,8	93,2	93,0	93,0	92,9	93,0	93,1
État, CMU-C org. de base	0,7	0,7	0,8	0,8	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9
Organismes complémentaires	3,6	3,6	4,2	4,7	4,6	4,5	4,4	4,2	3,8
Ménages	0,4	1,4	1,2	1,3	1,5	1,6	1,8	1,9	2,2

\* Soins de ville au sens de la CSBM : hors honoraires en cliniques privées, hors biens médicaux et transports de malades.

\*\* Y compris optique.

Source &gt; DREES, Comptes de la santé.

**Tableau 2** Structure de la CSBM et de la dépense de chacun de ses principaux financeurs en 2015

En %

	Sécurité sociale	Organismes complémentaires	État, CMU-C org. de base	Ménages	Dépense totale
<b>Soins hospitaliers</b>	55,4	18,3	39,6	12,8	46,7
<b>Soins de ville</b>	21,9	42,2	36,4	35,9	26,0
Soins de médecins et de sages-femmes	9,3	15,2	14,8	12,5	10,4
Soins d'auxiliaires médicaux	7,8	6,3	4,4	7,8	7,5
Soins dentaires	2,4	16,6	14,0	14,8	5,5
Laboratoires d'analyses	2,0	4,1	3,3	0,8	2,2
<b>Transports de malades</b>	2,9	0,7	1,6	0,6	2,4
<b>Médicaments en ambulatoire</b>	15,6	16,7	18,2	35,3	17,5
<b>Autres biens médicaux en ambulatoire *</b>	4,2	22,0	4,3	15,4	7,5
<b>CSBM</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

\* Y compris optique.

Source &gt; DREES, Comptes de la santé.