

En 2019, les dépenses de consommation de soins hospitaliers (secteurs public et privé, hors soins de longue durée) s'élèvent à 97,1 milliards d'euros. Ces soins hospitaliers représentent 46,7 % de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) et 5,8 % de la consommation finale effective des ménages. La consommation de soins hospitaliers dépend principalement du secteur public, soit 77 %, et elle atteint 22,2 milliards d'euros dans le secteur privé. Le financement est presque exclusivement supporté par l'Assurance maladie, à hauteur de 91,6 %.

Une accélération des dépenses de soins hospitaliers en 2019

L'ensemble de l'hospitalisation (médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie [MCO], soins de suite et de réadaptation [SSR] et psychiatrie [PSY]) donne lieu à une dépense de soins de 97,1 milliards d'euros en 2019 (*tableau 1*). Elle progresse de 2,4 % en 2019 après +1,1 % en 2018, en raison notamment d'une accélération de la hausse des prix (+1,3 % en 2019, après +0,3 % en 2018) combinée à une légère accélération des volumes (+1,0 % en 2019 après +0,8 % en 2018).

Ces soins hospitaliers représentent 46,7 % de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) et 5,8 % de la consommation finale effective des ménages (*graphique 1*). Ils redeviennent le premier contributeur de la croissance de la CSBM en 2019.

En 2019, 77 % de la consommation de soins hospitaliers dépend du secteur public

Le secteur public représente à lui seul 77 % de la consommation de soins hospitaliers en 2019, une part stable depuis dix ans. La consommation de soins hospitaliers dans le secteur public s'accélère en 2019 (+2,1 % après +1,2 % en 2018) pour atteindre 74,9 milliards d'euros (*tableau 1*). Cette dynamique s'explique par une forte augmentation des prix (+1,9 % en 2019), la plus importante observée au cours des dix dernières années. À l'inverse, les volumes de soins hospitaliers du secteur public, évalués à partir du nombre de séjours pondérés par leurs tarifs, ralentissent en 2019 (+0,2 %, après +0,5 %).

Comme toute consommation de service non marchand, la consommation de soins hospitaliers du secteur public est évaluée en fonction des coûts des différents facteurs de production : rémunération des salariés, consommation intermédiaire, impôts sur la production nette des subventions et consommation de capital fixe. La dynamique de consommation de soins des établissements publics n'est donc pas directement comparable à l'évolution de l'activité hospitalière (retracée dans le programme de médicalisation des systèmes d'information [PMSI]). La consommation de soins hospitaliers dans le secteur public est moindre depuis 2015 (+1,8 % en moyenne par an, contre +2,7 % durant la période 2010-2014), du fait de la moindre hausse de la rémunération des salariés (+1,5 % en moyenne par an depuis 2015, contre +2,4 % entre 2010 et 2014) et de la moindre hausse de la consommation intermédiaire (+2,7 % en moyenne par an depuis 2015, contre +2,9 % entre 2010 et 2014), même si elle est plus dynamique en 2019 (*graphique 2*).

La consommation de soins hospitaliers privés atteint 22,2 milliards d'euros en 2019

En 2019, la consommation de soins hospitaliers dans le secteur privé s'élève à 22,2 milliards d'euros. Elle est principalement constituée des tarifications à l'activité et de prestations en sus, mais elle comprend aussi les honoraires perçus par les professionnels libéraux qui y exercent ainsi que les analyses médicales qui y sont effectuées. La consommation de soins

hospitaliers privés accélère nettement en 2019 (+3,2 %, après +0,7 % en 2018). Contrairement au secteur public, cette progression est portée principalement par l'augmentation des volumes d'activité (+3,7 %, après +1,9 % en 2018), liée au dynamisme de l'hospitalisation à domicile. Pour la huitième année consécutive, les prix baissent mais plus modérément (-0,5 % en 2019 contre -1,2 % en 2018). Cette baisse des prix s'explique notamment par la modération tarifaire des frais de séjour dans le secteur privé, en compensation de nouveaux dispositifs fiscaux et sociaux (pacte

de responsabilité, crédits d'impôt compétitivité emploi et crédits d'impôt sur la taxe sur les salaires).

Un financement presque exclusif par l'Assurance maladie

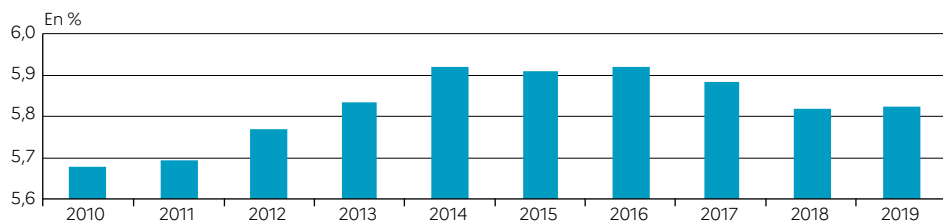
La place de la Sécurité sociale est prépondérante dans la couverture des dépenses de soins hospitaliers (91,6 % en 2019). En comparaison, la Sécurité sociale ne finance que 78,2 % de la CSBM (graphique 3). Depuis 2012, sa part dans le financement des soins hospitaliers augmente continûment en raison notamment de

Tableau 1 Consommation de soins hospitaliers et part dans la consommation de soins et de biens médicaux depuis 2010

		En millions d'euros									
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ensemble		80 316	82 461	84 567	86 688	89 060	90 430	92 320	93 848	94 887	97 127
Évolution (en %)	Valeur	2,5	2,7	2,6	2,5	2,7	1,5	2,1	1,7	1,1	2,4
	Prix	-0,2	-0,2	-0,1	0,6	0,4	-0,5	-0,2	0,8	0,3	1,3
	Volume	2,7	2,8	2,6	1,9	2,3	2,1	2,3	0,9	0,8	1,0
Secteur public		61 701	63 294	64 952	66 779	68 603	69 781	71 182	72 451	73 349	74 892
Évolution (en %)	Valeur	2,5	2,6	2,6	2,8	2,7	1,7	2,0	1,8	1,2	2,1
	Prix	-0,5	-0,2	0,0	0,8	0,6	-0,3	0,2	1,4	0,7	1,9
	Volume	3,0	2,8	2,7	2,0	2,1	2,0	1,8	0,4	0,5	0,2
Secteur privé		18 615	19 166	19 615	19 909	20 457	20 649	21 138	21 397	21 539	22 234
Évolution (en %)	Valeur	2,6	3,0	2,3	1,5	2,8	0,9	2,4	1,2	0,7	3,2
	Prix	0,7	0,1	-0,2	-0,2	-0,3	-1,2	-1,5	-1,2	-1,2	-0,5
	Volume	1,9	2,9	2,5	1,7	3,1	2,2	3,9	2,4	1,9	3,7
Part de la consommation de soins hospitaliers dans la consommation de soins et de biens médicaux (en %)		46,3	46,3	46,5	46,8	46,8	46,9	46,8	46,8	46,6	46,7

Champ > France métropolitaine et DROM (inclus Mayotte, exclus Saint-Martin et Saint-Barthélemy), 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 2010



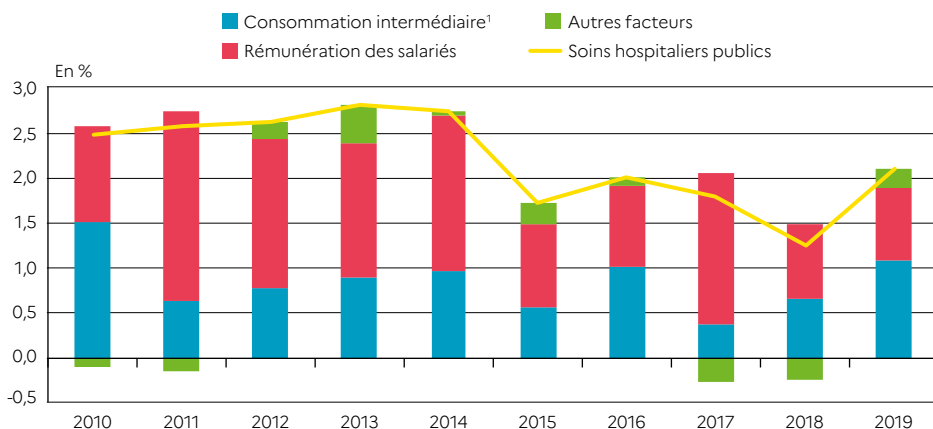
Champ > France métropolitaine et DROM (inclus Mayotte, exclus Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le SSA.
Sources > DREES, comptes de la santé ; Insee, comptes nationaux, base 2014, traitements DREES.

l'augmentation des dépenses liées aux affections de longue durée (ALD).

L'intervention des autres financeurs (organismes complémentaires, État et CMU-C, ménages) est

très faible. Les organismes complémentaires prennent en charge 5,2 % des dépenses de soins hospitaliers en 2019 ; cette part est stable depuis 2012. ■

Graphique 2 Évolution de la consommation de soins hospitaliers dans le secteur public et ses principaux déterminants depuis 2010



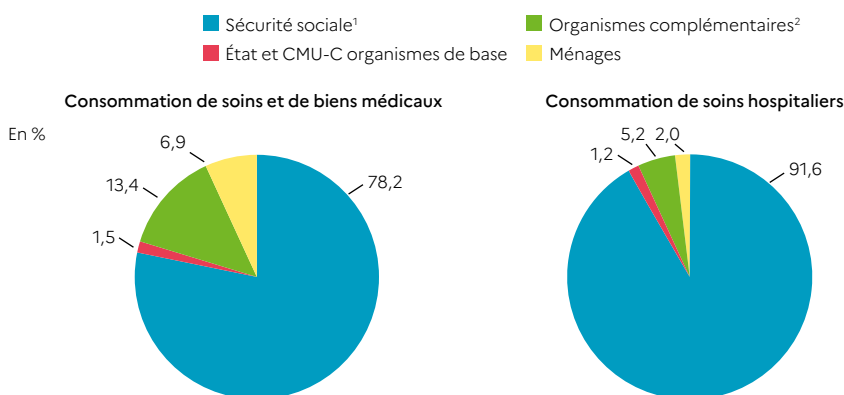
1. Valeur des biens et services transformés ou entièrement consommés au cours du processus de production.

Lecture > La consommation de soins hospitaliers dans le secteur public progresse de 2,1 % en 2019, dont 0,8 point dû aux rémunérations (salaires et cotisations).

Champ > France métropolitaine et DROM (inclus Mayotte, exclus Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le SSA.

Sources > DREES, comptes de la santé ; Insee, retraitements DREES.

Graphique 3 Structure de financement de la consommation de soins en 2019



CMU-C : couverture maladie universelle complémentaire.

1. Y compris le déficit implicite des hôpitaux publics.

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

Champ > France métropolitaine et DROM (inclus Mayotte, exclus Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le SSA.

Source > DREES, comptes de la santé.

Encadré Sources et méthodes

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 France métropolitaine et dans les DROM (y compris Mayotte et le service de santé des armées [SSA], à l'exclusion de Saint-Martin et de Saint-Barthélemy). Les dépenses de soins des personnes âgées en établissements (unité de soins de longue durée et soins en maisons de retraite) en sont exclues.

Définitions

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

- > **Secteur public** : il regroupe les établissements de santé publics et la quasi-totalité des établissements privés à but non lucratif.
- > **Secteur privé** : il 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 intermédiaire** : valeur des biens et services transformés ou entièrement consommés au cours du processus de production. L'usure des actifs fixes mis en œuvre n'est pas prise en compte ; elle est enregistrée dans la consommation de capital fixe.
- > **Consommation de soins et de biens médicaux** : agrégat central des comptes de la santé, elle représente la valeur totale des biens et services qui concourent directement au traitement d'une perturbation de l'état de santé. Cette dépense inclut l'ensemble des biens médicaux et soins courants, y compris ceux des personnes prises en charge au titre des affections de longue durée (ALD). Elle exclut, en revanche, diverses composantes de la dépense liées notamment à la gestion et au fonctionnement du système ainsi qu'aux soins de longue durée, comptabilisées dans la dépense courante de santé au sens international.
- > **Consommation finale effective des ménages** : elle 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

> **Marc, C., Héam, J.-C., Mikou, M. et Portela, M. (dir.) (2020).** *Les dépenses de santé en 2019. Résultats des comptes de la santé (édition 2020)*. Paris, France : DREES, coll. Panoramas de la DREES-santé.