

N° 71 • juillet 2000

*La dépense courante de santé a atteint 871 milliards de francs en 1999, soit 14 300 francs par habitant. La consommation de soins et de biens médicaux est de 749 milliards de francs, soit une augmentation par rapport à 1998 de 3,5 % en valeur et de 3 % en volume.*

*Cette augmentation est légèrement plus faible que celle observée l'année précédente.*

*Pour la plupart des postes de consommation, la hausse constatée reste en deçà de celles du début des années 90.*

*Le médicament, dont l'augmentation en volume est particulièrement forte en 1999, est le secteur qui contribue le plus à la croissance de la consommation.*

*La dépense nationale de santé représente, en 1999, 9,5 % du Produit intérieur brut (PIB). En 1997, avec un ratio identique, la France était placée en quatrième position des pays de l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE).*

## Les Comptes de la santé en 1999

**L**e Compte de la santé, l'un des comptes satellites de la Comptabilité nationale, évalue chaque année le montant de l'ensemble des postes de la consommation médicale. Il décrit le financement de la dépense courante de santé qui comprend l'ensemble des dépenses effectuées dans le secteur de la santé (encadré 1).

En 1999, au total, 871 milliards de francs ont été dépensés pour la santé, soit 14 300 francs en moyenne par habitant. Au sein de cette dépense totale, 749 milliards de francs ont été directement affectés à la consommation de soins et de biens médicaux, soit 12 300 francs par habitant.

Yves GEFROY  
Fabrice LENSEIGNE  
Ministère de l'Emploi et de la solidarité  
DREES



T  
01

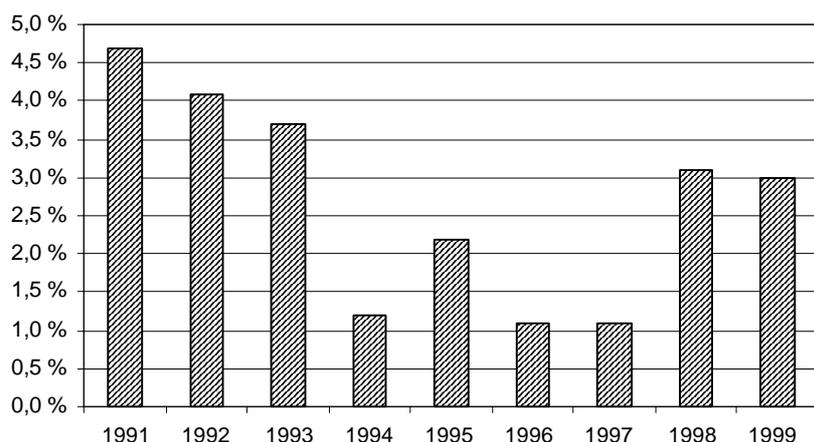
consommation de soins et de biens médicaux

	Valeurs en milliards de francs 1999	Taux d'évolution annuels moyens							
		en valeur (en %)				en volume (en %)			
		1990-1995	1997	1998	1999	1990-1995	1997	1998	1999
<b>1- Soins hospitaliers et en sections médicalisées</b>	<b>350,9</b>	<b>5,3</b>	<b>1,3</b>	<b>2,4</b>	<b>2,0</b>	<b>2,3</b>	<b>0,4</b>	<b>1,3</b>	<b>1,3</b>
- soins hospitaliers	339,6	5,1	1,2	2,3	1,9	2,2	0,3	1,2	1,2
. publics	270,4	5,6	1,0	4,8	2,8	2,5	0,2	3,5	1,9
. privés	69,1	3,5	2,1	-6,0	-1,6	1,2	0,8	-6,6	-1,1
- soins en sections médicalisées	11,3	12,3	4,5	5,8	5,8	8,2	3,4	4,5	4,4
<b>2- Soins ambulatoires</b>	<b>199,3</b>	<b>4,5</b>	<b>1,5</b>	<b>3,8</b>	<b>2,6</b>	<b>2,7</b>	<b>0,9</b>	<b>3,2</b>	<b>2,1</b>
- dont médecins	95,8	5,2	2,3	3,7	2,5	2,7	1,7	2,6	1,9
dentistes	41,4	3,6	1,9	2,4	0,4	2,3	0,9	2,6	0,7
auxiliaires médicaux	39,2	6,0	-0,8	5,1	4,5	4,5	-1,7	4,6	2,9
analyses	17,0	1,4	1,9	5,2	3,6	1,0	1,8	5,2	4,4
<b>3- Transports de malades</b>	<b>11,3</b>	<b>6,7</b>	<b>0,7</b>	<b>9,1</b>	<b>9,0</b>	<b>4,4</b>	<b>-1,6</b>	<b>8,2</b>	<b>5,9</b>
<b>4- Médicaments</b>	<b>150,0</b>	<b>6,1</b>	<b>3,3</b>	<b>6,0</b>	<b>6,0</b>	<b>5,5</b>	<b>3,2</b>	<b>6,0</b>	<b>6,2</b>
<b>5- Autres biens médicaux</b>	<b>37,9</b>	<b>8,4</b>	<b>2,6</b>	<b>8,3</b>	<b>12,3</b>	<b>5,5</b>	<b>2,4</b>	<b>7,6</b>	<b>11,5</b>
<b>Consommation de soins et de biens médicaux (1+...+5)</b>	<b>749,5</b>	<b>5,4</b>	<b>1,8</b>	<b>3,8</b>	<b>3,5</b>	<b>3,2</b>	<b>1,1</b>	<b>3,1</b>	<b>3,0</b>

Source : Comptes de la santé, DREES.

G  
01

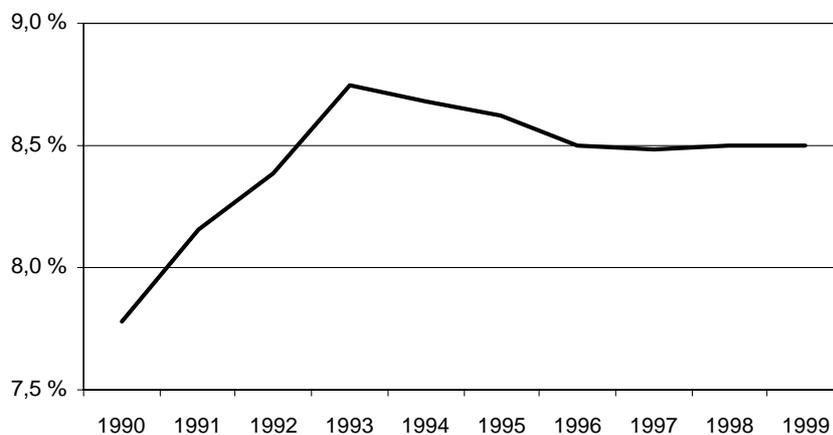
évolution de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) aux prix de l'année 1990



Source : Comptes de la santé, DREES.

G  
02

part de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) dans le PIB



Source : INSEE, DREES.

Comme l'ensemble des Comptes nationaux, les Comptes de la santé ont adopté l'année dernière la base 1995. Ils permettent à ce jour d'analyser l'évolution des dépenses de la dernière décennie (encadré 2).

**La consommation de soins et de biens médicaux : +3,5 % en 1999**

En 1999, la croissance de la consommation de soins et de biens médicaux en valeur (tableau 1) est en ralentissement : +3,5 % en 1999, contre 3,8 % en 1998. En volume (graphique 1), elle excède significativement les taux de croissance observés de 1994 à 1997 : +3,0 % en 1999 contre une moyenne annuelle de +1,4 % de 1994 à 1997. Elle reste toutefois inférieure à la croissance du début des années 90 qui atteignait 4,2 % par an en volume et 6,3 % en valeur (moyennes 1990-1993).

Avec une croissance proche de celle de l'économie en 1999, la part de la consommation de soins et de biens médicaux dans le Produit intérieur brut (PIB) reste constante à 8,5 %. Cette part est stable depuis 1996 après une phase de croissance importante observée en-

tre 1990 (7,8 %) et 1993 (8,5 %) [graphique 2]. La part de la consommation de soins et de biens médicaux dans la consommation effective des ménages s'est également stabilisée depuis 1995. Elle avait auparavant augmenté de 11,4 à 12,3 % (graphique 3).

Les médicaments, l'hôpital et les soins ambulatoires jouent un rôle essentiel dans la croissance de la consommation de soins et de biens médicaux (graphique 4). En 1999 comme en 1998, ce sont les médicaments puis les soins hospitaliers publics et ambulatoires qui y ont apporté les contributions les plus fortes. De 1990 à 1997, le secteur hospitalier avait le plus contribué à la progression des dépenses.

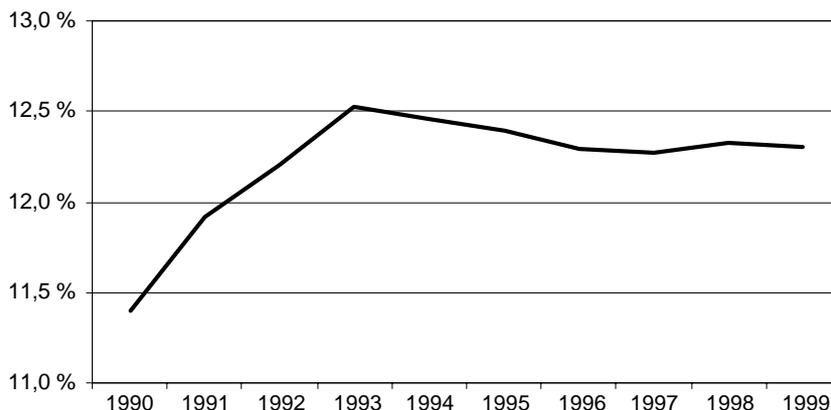
### **Le secteur hospitalier en 1999 : un poids moins important dans l'augmentation des dépenses**

Avec 351 milliards de francs, en 1999, le secteur hospitalier (établissements hospitaliers publics et privés, sections médicalisées pour personnes âgées [encadré 3]) représentait 46,8 % de la consommation de soins et de biens médicaux.

En 1999, la croissance des dépenses qui y sont liées atteint 2,0 % en valeur et 1,3 % en volume. Cette variation s'inscrit dans le prolongement des évolutions observées depuis le début des années 90, caractérisées par un ralentissement.

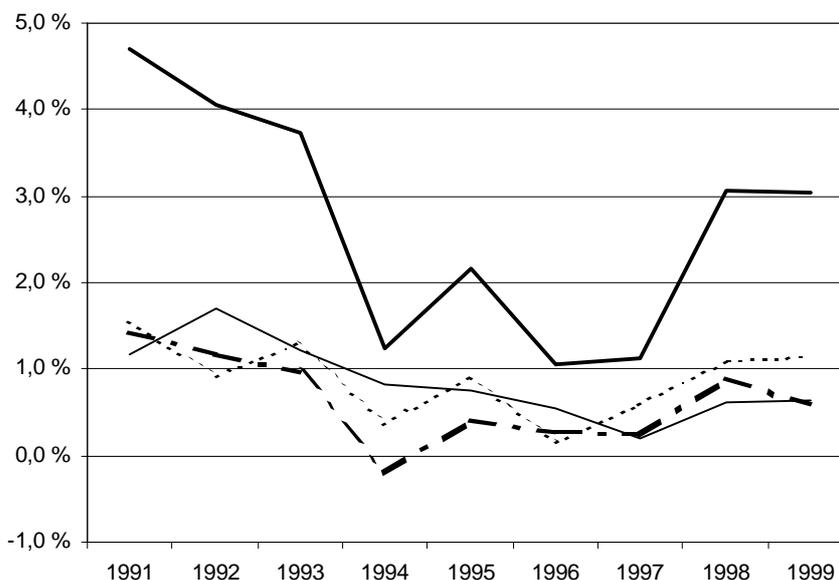
La hausse des dépenses est liée, pour partie, au développement des sections médicalisées. En 1999, leur progression en valeur est encore de 5,8 % (12,3 % en moyenne entre 1990 et 1995). Avec le développement de l'activité hospitalière en long séjour, cette évolution reflète à la fois la recomposition progressive de l'offre de lits hospitaliers et l'évolution des besoins en hébergement des personnes âgées.

### **G.03 part de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) dans la consommation des ménages**



Source : INSEE, DREES.

### **G.04 principales contributions à la croissance de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) en volume**



**Lecture :** la contribution d'une composante,  $i$ , de la consommation de soins et de biens médicaux, à la croissance du total est égale à :  $T_{x_i} = 100 \times \frac{\Delta C_i}{C}$

avec  $\Delta C_i$  = valeur de la variation annuelle de la composante  $i$  et  $C$  = valeur du total de la consommation au cours de l'année de début. On vérifie aisément que la somme des contributions ainsi définies est égale au taux de croissance du total :  $T_x = 100 \times \frac{\Delta C}{C} = \sum_i T_{x_i}$

Source : Comptes de la santé, DREES.

L'activité hospitalière proprement dite se caractérise par des durées moyennes de court séjour qui continuent à diminuer (-1,1 % dans l'hôpital public après -0,8 % en 1998 et -0,8 % dans les établissements privés<sup>1</sup> en 1998).

Les établissements publics assurent, en termes de dépenses, une part croissante des soins hospitaliers : en 1990, le secteur hospitalier public était à l'origine de 75,4 % des dépenses

liées aux soins hospitaliers. Cette part est de 79,6 % en 1999.

### **Les soins ambulatoires en 1999 : croissance de 2,1 % en volume**

La consommation de soins ambulatoires a atteint 199 milliards de francs en 1999, soit 26,6 % de la consommation de soins et de biens médicaux. L'augmentation par rapport à 1998 est de 2,6 % en valeur et de 2,1 % en volume. Les prix ont peu

augmenté (+0,5 %). Cette évolution des prix, semblable à celle de 1998, est la plus modérée depuis le début de la décennie, malgré les mesures de revalorisation des tarifs de certaines professions (radiologues, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes et orthoptistes).

Les évolutions de 1999 font apparaître une baisse (-3,2 %) du nombre des médecins omnipraticiens conventionnés en secteur 2 et une hausse (+0,5 %) des effectifs de spécialistes. Les effectifs du secteur 1 augmentent tant pour les omnipraticiens (+0,6 %) que pour les spécialistes (+0,7 %).

### **Les médicaments : une consommation en augmentation de 6,0 % en valeur en 1999 comme en 1998**

Les médicaments représentent 20,0 % de la consommation de soins et de biens médicaux en 1999 pour une valeur de 150 milliards de francs, en augmentation de 6,0 % par rapport à 1998. Ils restent, tout comme en 1998, le facteur qui contribue le plus à la croissance des soins et biens médicaux. Leurs prix sont en légère diminution (-0,2 %), ce qui s'inscrit dans l'évolution très modérée des prix du médicament, essentiellement due à celle des médicaments remboursables.

La forte hausse du volume de la consommation en 1999 (6,2 %) s'est accompagnée d'une augmentation sensible du chiffre d'affaires des entreprises pharmaceutiques. Celles-ci ont dû verser, en 1999, 838 millions de francs à l'Agence centrale des organismes de Sécurité sociale (ACOSS) en application du protocole signé pendant l'été 1999, entre l'industrie pharma-

1. Les données de 1999 ne sont pas encore disponibles pour les établissements privés.

## **E•1**

### **Consommation et dépenses de santé**

*Les Comptes de la santé distinguent différents agrégats qui s'intègrent à l'analyse de l'évolution économique générale.*

#### **1) La consommation médicale totale (767 milliards de francs en 1999),**

*Elle regroupe :*

- la consommation de soins et biens médicaux (749 milliards). Elle comprend les soins hospitaliers et en sections médicalisées (soins aux personnes âgées), les soins ambulatoires (médecins, dentistes, auxiliaires médicaux, les laboratoires d'analyses, cures thermales), les transports sanitaires et les biens médicaux (médicaments, optique, prothèses, petits matériels et pansements).
- la médecine préventive.

#### **2) La dépense courante de santé (871 milliards de francs en 1999)**

*C'est la somme des dépenses engagées par les financeurs de l'ensemble du système de santé (Sécurité sociale, État, collectivités locales, organismes de protection complémentaire - Mutuelles, sociétés d'assurances, institutions de prévoyance - ménages). Elle couvre un champ plus large que la consommation médicale totale puisqu'elle prend également en compte : les indemnités journalières, les subventions reçues par le système de santé, les dépenses de recherche et de formation médicales et celles de gestion de l'administration sanitaire.*

#### **3) La dépense nationale de santé**

*L'Organisation de coopération et de développement économique utilise un autre concept pour permettre les comparaisons entre ses membres : la dépense nationale de santé qui est évaluée à partir de la dépense courante de santé en défalquant les indemnités journalières, les dépenses de formation médicale et en ajoutant la formation nette de capital fixe du secteur hospitalier public.*

- Comme l'ensemble des comptes nationaux, les Comptes de la santé ont donné lieu à un changement de base et sont désormais présentés en base 1995. Toutefois, pour des raisons de difficultés de calendrier, l'ensemble des révisions de la nouvelle base des Comptes de la santé n'a pu être intégré dans le cadre central de la Comptabilité nationale. Y ont été prises en compte les révisions relatives aux soins hospitaliers publics et aux médicaments. À l'inverse, les évaluations des soins hospitaliers privés, des soins ambulatoires, des transports de malades et des autres biens médicaux demeurent encore différentes entre les Comptes de la santé et le cadre central. Ces écarts seront résorbés lors de l'élaboration de la prochaine base des Comptes nationaux.

ceutique et le Comité économique du médicament.

Les soins du secteur hospitalier, les soins ambulatoires et le médicament, représentent 93,4 % de la consommation de soins et de biens médicaux. L'année 1999 a cependant connu d'autres évolutions significatives même si le poids des postes concernés est peu important. Par exemple, les transports des malades ont augmenté de 5,9 % en volume, et le poste « petits matériels et pansements » s'est accru de 41,2 %<sup>2</sup>, également en volume, poursuivant ainsi une tendance observée depuis plusieurs années.

**Le financement de la dépense courante de santé : une contribution croissante de la protection complémentaire qui se stabilise en 1999**

La dépense courante de santé retrace l'ensemble des versements effectués au cours d'une année au titre de la santé (tableau 2). Trois principales tendances sont à l'œuvre en ce qui concerne son financement :

- la part de la Sécurité sociale, stable en 1999, s'infléchit depuis dix ans : de 76 % en 1990 à 75,7 % en 1999. Ceci reflète, pour une part, l'impact des mesures de 1993 et 1996 qui ont réduit le taux de prise en charge des dépenses par l'assurance maladie ;

- la part des dépenses restant à la charge des ménages tend aussi à diminuer : de 12 % en 1995 à 11,1 % en 1999 ;

- à l'inverse, les mutuelles voient leur part augmenter de façon significative : de 6,1 % en 1990 à 7,2 % en 1999.

2. Le transfert des cliniques vers le poste « petits matériels et pansements » de l'ANTADIR (assistance respiratoire) a eu un impact évalué à 600 millions de francs en 1999. Mais la croissance du poste à champ constant aurait été toutefois de 32,0 % en volume.

**T 02 structure du financement de la dépense de soins et de biens médicaux (en %)**

	1990	1995	1999	
Sécurité sociale	76,0	75,5	75,7	
État et Collectivités locales	1,1	1,0	1,0	
Mutuelles	6,1	6,8	7,2	
Sociétés d'assurance	}	3,1	2,9	
Institutions de prévoyance		16,8	1,6	2,1
Ménages			12,0	11,1
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Source : Comptes de la santé.

**E•2**

**Dix ans de Comptes de la santé**

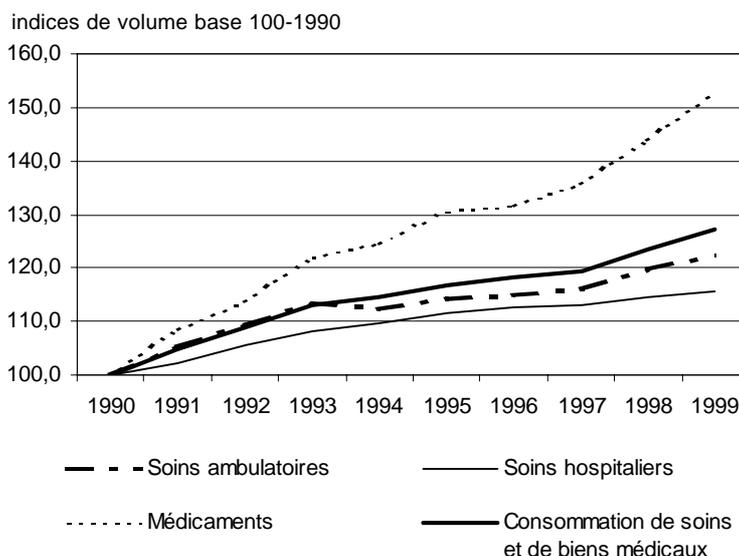
La part de la consommation de soins et biens médicaux dans le PIB, qui était de 7,8 % en 1990, s'est stabilisée à 8,5 % depuis 1993. Ce résultat a été acquis à la faveur d'un ralentissement de la dépense de santé à partir de 1993 : d'un rythme de croissance moyen de 1,8 % au début de la décennie on passe à un rythme moyen annuel de 1,3 % depuis 1993. Les variations de ces dernières années sont de 2,0 % en 1996, de 1,8 % en 1997, de 3,7 % en 1998 et de 3,5 % en 1999.

La contribution des différents postes à la croissance des soins et biens médicaux fait ressortir le médicament comme le plus gros contributeur à la croissance (36 %), suivi de l'hôpital public (28 %) et des soins ambulatoires (23 %). Il faut souligner l'évolution du poste « petits matériels et pansements » qui, malgré son faible poids en début de période (il représentait 0,2 % de la consommation de soins et de biens médicaux en 1990), n'en explique pas moins 5,3 % de la croissance sur la période.

Au-delà de ces tendances, des fluctuations importantes en volume ont été observées sur l'ensemble de la période. Par exemple, le taux de croissance des soins ambulatoires était soutenu au début de la décennie (graphique). Il a diminué jusqu'à devenir négatif en 1994, puis s'est redressé sur la fin de la période. Le poste médicament, globalement en forte progression depuis dix ans, a une évolution heurtée avec des pics de croissance en 1993, en 1995 et en 1998.

Les soins hospitaliers dont la croissance se ralentit tendanciellement ont, au début des années 90, un taux de croissance soutenu. Dès 1994, ce taux diminue pour atteindre un minimum en 1997. Les années suivantes connaissent un redressement contenu de la croissance.

**dix ans de Comptes de la santé**



Source : Comptes de la santé, DREES.

E•3

**Hôpital public-hôpital privé :  
classification  
dans les Comptes de la santé**

*Dans leur distinction entre hospitalisation publique et hospitalisation privée, les Comptes de la santé privilégient le critère économique. Font ainsi partie du secteur public les établissements publics hospitaliers et tous les établissements privés financés par la dotation globale. Le secteur hospitalier privé est constitué de l'ensemble des autres établissements. Une approche juridique pourrait mettre en avant la nature privée ou publique de la personne morale de l'établissement.*

**La dépense nationale de santé :  
9,5 % du Produit  
intérieur brut (PIB) en 1999**

La dépense nationale de santé est l'agrégat utilisé pour les comparaisons internationales au sein des pays de l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE). Elle représente, en France, 9,5 % du PIB en 1999, ratio stable depuis 1997. Les dernières données disponibles de l'OCDE sont relatives à l'année 1997. Elles situent la France au quatrième rang derrière les États-Unis (13,9 %), l'Allemagne (10,7 %) et

la Suisse (10 %). La part des dépenses de santé dans le PIB augmente en France à un rythme relativement lent. Elle croît au total de 0,8 point de PIB depuis 1990. De ce point de vue, la France se place en position moyenne, au dixième rang des pays de l'OCDE, soit au même niveau que le Royaume-Uni et assez loin derrière la Suisse (hausse de 1,7 point) ou les États-Unis (hausse de 1,3 point). ●

## **Études et résultats numéros disponibles**

- Gérard Abramovici, Gilles De La Gorce :  
« *Les prestations sociales en 1999* »,  
Études et résultats n° 70 juin 2000.
- Marie Le Corre, Édith Thomson :  
« *Les IVG en 1998* »,  
Études et résultats n° 69 juin 2000.
- Marie Ruault : « *Les bénéficiaires  
de l'aide sociale départementale en 1999* »,  
Études et résultats n° 68 juin 2000.
- Dominique Demailly : « *Les allocataires  
des minima sociaux en 1998-1999* »,  
Études et résultats n° 67 juin 2000.
- Christine Chambaz :  
« *Les familles monoparentales en Europe :  
des réalités multiples* »,  
Études et résultats n° 66 juin 2000.
- Murielle Monroe :  
« *Les fonds d'aide aux jeunes :  
premiers résultats au 4<sup>e</sup> trimestre 1999* »  
Études et résultats n° 65 mai 2000.
- Blanche Le Bihan, Claude Martin,  
François-Xavier Schweyer  
avec la collaboration de Thomas Frinault,  
Alain Jourdain et Patricia Loncle :  
« *La prestation spécifique dépendance  
à domicile en pratiques  
dans six départements* »,  
Études et résultats n° 64 mai 2000.
- Annie Fénina : « *La structure des charges  
et des recettes des établissements  
sous dotation globale entre 1995 et 1997* »  
Études et résultats n° 63 mai 2000.
- Christel Collin : « *Les ressources  
des allocataires du RMI : le rôle majeur  
des prestations sociales* »  
Études et résultats n° 62 mai 2000.
- Marie Ruault : « *L'aide médicale  
départementale : bilan au 31 décembre 1998* »  
Études et résultats n° 61 avril 2000.
- Anne Guilmin, Marc Joubert, Édith Thomson :  
« *L'activité des établissements  
de santé en 1998 : croissance modérée* »  
Études et résultats n° 60 avril 2000.
- Christophe Palle, Sergine Tellier :  
« *Les usagers de drogues illicites  
pris en charge par le système de soins  
en novembre 1997* »,  
Études et résultats n° 59 avril 2000.
- Christophe Trémoureux, Emmanuel Woitrain :  
« *Les établissements  
pour personnes handicapées  
entre 1988 et 1998 : réduction globale  
des disparités départementales* »,  
Études et résultats n° 58 avril 2000.
- Annick Vilain, Xavier Niel, Sophie Penneç :  
« *Les densités régionales de médecin  
à l'horizon 2020* »  
Études et résultats n° 57 mars 2000.
- Catherine Borrel : « *La prestation spécifique  
dépendance au 31 décembre 1999* »  
Études et résultats n° 56 mars 2000.
- Monique Chanteloup, Georges Gadel :  
« *Les appels d'urgence au centre 15 en 1997* »,  
Études et résultats n° 55 mars 2000.
- Ève Roumiguières :  
« *330 000 aides-soignants en 1999* »,  
Études et résultats n° 54 mars 2000.
- Éliane Michel, Gérard Salem,  
Stéphane Rican et Éric Jouglà :  
« *Les disparités spatiales de mortalité  
par causes de décès : l'exemple des cancers  
de l'appareil digestif* »,  
Études et résultats n° 53 mars 2000.
- Marc Joubert avec la collaboration  
de Dominique Baubeau, Marie-Claude Mouquet  
et Laurent Tudeau :  
« *Les flux de patients entre régions en 1997  
d'après le PMSI* »,  
Études et résultats n° 52 février 2000.

### **Pour obtenir *Études et résultats***

Écrire au ministère de l'Emploi et de la solidarité, secrétariat de rédaction de la DREES, 11, Place des Cinq martyrs du Lycée Buffon, 75696 Paris cedex 14 1. Envoyer un Fax au 01 44 36 91 40 1. Consulter l'intégralité des textes sur le site Internet du ministère <http://www.sante.gouv.fr/drees>

Ministère de l'Emploi et de la solidarité  
11, place des Cinq martyrs du Lycée Buffon  
75696 Paris cedex 14

Pour toute information sur nos publications récentes, consulter :  
Internet : <http://www.sante.gouv.fr/drees>



un quatre pages d'informations :

### **Études et résultats**

consultable sur Internet  
abonnement gratuit à souscrire auprès de la DREES  
téléphone : 01 40 56 82 00  
télécopie : 01 40 56 81 40

trois revues trimestrielles :

### **Revue française des affaires sociales**

#### **Dossiers solidarité et santé**

deux numéros thématiques et trois numéros spéciaux par an :

Les revenus sociaux  
Les comptes de la santé  
Les comptes de la protection sociale

#### **Cahiers de recherche de la MiRe**

des ouvrages annuels

### **Annuaire des statistiques sanitaires et sociales**

#### **Données sur la situation sanitaire et sociale**

et aussi ...

### **Chiffres et indicateurs départementaux, édition 1998**

**Indicateurs sociosanitaires  
comparaisons internationales - évolution 1980-1994**  
(Allemagne, Canada, États-Unis, France, Québec, Royaume-Uni)

### **Chiffres repères sur la protection sociale dans les pays de l'Union européenne**

### **STATISS, les régions françaises**

Minitel 3614 code STATISS  
Résumé des informations disponibles dans les services statistiques des DRASS  
consultable sur Internet



Les revues et ouvrages sont diffusés par la Documentation Française  
29, quai Voltaire - 75344 Paris cedex 07  
tél. : 01 40 15 70 00  
Internet : <http://www.ladocfrancaise.gouv.fr>