

### La part prise en charge par la Sécurité sociale augmente de nouveau en 2015

Le taux moyen de prise en charge par la Sécurité sociale (y compris régimes complémentaires de la CAMIEG et de l'Alsace-Moselle) s'élève à 76,8 % en 2015 (tableau 1).

Entre 2004 (77,4 %) et 2011 (75,8 %), ce taux a diminué, en lien avec les mesures d'économies mises en œuvre (fiche 24). Entre 2011 et 2014 (76,7 %), la tendance s'est inversée, en raison notamment du dynamisme des dépenses les mieux prises en charge (soins hospitaliers, soins infirmiers, transports, médicaments coûteux) et de la progression des effectifs d'assurés exonérés du ticket modérateur en raison d'une affectation de longue durée (ALD) ; ces deux facteurs structurels étant également liés au vieillissement de la population.

En 2015, la tendance à la hausse se poursuit et le taux de prise en charge par la Sécurité sociale atteint 76,8 %.

Les **soins hospitaliers** sont caractérisés par une part particulièrement élevée de la Sécurité sociale dans leur financement (91,3 %), part relativement stable depuis cinq ans (tableau 2).

Les dépenses de **soins de ville** sont prises en charge à 64,7 % par la Sécurité sociale en 2015. Cette part augmente depuis 2012, sous l'effet des facteurs structurels mentionnés précédemment. Sa croissance est également portée par la rémunération sur objectifs de santé publique (ROSP), dont la Sécurité sociale assure l'intégralité du financement. Enfin, cette croissance est accentuée en 2015 par le ralentissement des dépassements d'honoraires des médecins et le recul de ceux des dentistes (fiches 3, 4 et 10).

La part de la Sécurité sociale dans la dépense de **médicaments** diminue en 2015 pour atteindre 68,8 %. Cette part augmentait depuis 2009, en lien avec la déformation de la structure de consommation des médicaments : la part des médicaments remboursés à 100 % (parmi lesquels figurent les plus coûteux) dans les ventes totales augmente (fiche 15). En particulier, l'introduction des traitements contre l'hépatite C a fait augmenter le taux de prise en charge des médicaments par la Sécurité sociale en 2014. En 2015, ce taux diminue, à la fois en raison de déremboursements de

médicaments à service médical rendu jugé insuffisant à compter du 1<sup>er</sup> mars et du dynamisme des autres médicaments non remboursables (fiche 13).

Pour les **autres biens médicaux**, la part de la Sécurité sociale s'établit à 43,0 % en 2015. Sur les dernières années, la croissance de cette part est due à un effet de structure : l'optique (dont le taux de prise en charge par la Sécurité sociale est de 3,8 % en 2015) croît moins vite que les autres biens médicaux, hors optique (pris en charge en moyenne à un taux bien supérieur : 71,1 % en 2015). En effet, cet effet de structure haussier l'emporte sur l'évolution baissière des niveaux de remboursement par la Sécurité sociale observable sur l'optique (fiche 17) et les autres biens médicaux (hors optique). La diminution observée sur ce dernier agrégat est à relier au fait que les postes dont le taux de remboursement est le moins élevé (dispositifs pour l'apnée du sommeil, pansements, orthèses...) font partie des plus dynamiques.

Enfin, la part prépondérante de la Sécurité sociale dans la dépense de **transports de malades** (93,1 %) s'explique par la proportion importante du nombre de patients en ALD ayant recours à ces services.

### La Sécurité sociale consacre près de 150 milliards d'euros au financement de la CSBM

En 2015, le financement de la CSBM par la Sécurité sociale s'élève à 149,5 milliards d'euros, en croissance de 2,0 % par rapport à 2014. Sur ce champ, les soins hospitaliers constituent le principal poste de dépense de la Sécurité sociale (55 % de ses dépenses, graphique 1), suivis des soins de ville (22 %), des médicaments (16 %), des autres biens médicaux (4 %) et des transports de malades (3 %). Cette structure se déforme : depuis 2010, la part consacrée aux médicaments diminue, au profit notamment de celles des autres biens médicaux et des soins de ville.

Le financement de la CSBM représente en 2015 près de 26 % des dépenses totales de la Sécurité sociale toutes fonctions confondues (santé, vieillesse, famille, etc. graphique 2). Après un point bas à 25,2 % atteint en 2012 et 2013, la part des dépenses de la Sécurité sociale consacrées à la consommation de soins et de biens médicaux remonte en 2014 et 2015, dans un contexte de faible inflation modérant les autres dépenses (indemnités journalières, allocations familiales, pensions...).

Dans les comptes de la santé, la Sécurité sociale correspond à l'ensemble des régimes obligatoires de base d'assurance maladie, auxquels sont adjoints le régime local d'Alsace-Moselle et le régime complémentaire des industries électriques et gazières (CAMIEG). En revanche, les dépenses des régimes de base au titre de la CMU-C (en très grande partie financées par le Fonds CMU) sont retracées avec les autres financements publics. Par ailleurs, le financement de la Sécurité sociale inclut implicitement le déficit hospitalier (cf. annexe 1).

#### Pour en savoir plus

Mikou M., Roussel R., 2015, « Quelle part représente l'assurance maladie obligatoire dans les dépenses de santé en France ? », *Les dépenses de santé en 2014 – édition 2015*, DREES, septembre.

**Tableau 1** Financement de la consommation de soins et de biens médicaux par la Sécurité sociale

En millions d'euros

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	% de la dépense 2015
<b>Ensemble</b>	132 322	135 547	138 679	141 799	146 531	149 482	76,8
<i>évolution</i>		2,4%	2,3%	2,2%	3,3%	2,0%	
<b>Soins hospitaliers</b>	73 469	75 185	77 073	78 951	81 165	82 849	91,3
<b>Soins de ville</b>	27 792	28 794	29 758	30 710	31 719	32 702	64,7
Soins de médecins	12 228	12 702	12 791	13 035	13 449	13 781	68,4
Soins d'auxiliaires médicaux	8 750	9 143	9 766	10 403	10 918	11 392	79,4
Soins de dentistes	3 307	3 360	3 385	3 401	3 450	3 577	33,4
Autres soins et contrats	805	821	1 343	1 435	1 517	1 562	93,8
Analyses	2 985	3 057	3 015	3 019	3 002	3 026	70,2
<b>Transports de malades</b>	3 491	3 584	3 790	3 984	4 103	4 273	93,1
<b>Médicaments</b>	22 685	22 897	22 737	22 501	23 548	23 353	68,8
<b>Autres biens médicaux</b>	4 885	5 087	5 321	5 653	5 996	6 304	43,0
Optique	226	228	229	233	239	235	3,8
Autres	4 659	4 859	5 091	5 420	5 757	6 069	71,1

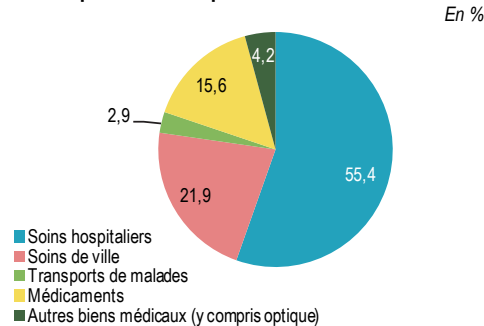
Source &gt; DREES, Comptes de la santé.

**Tableau 2** Financement par la Sécurité sociale des principaux postes de la CSBM

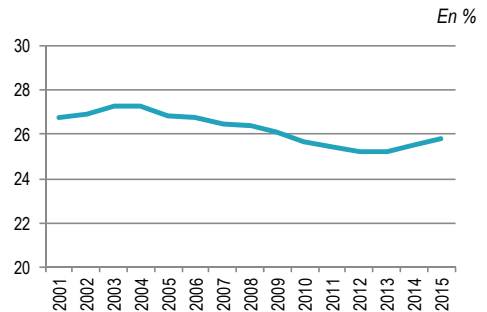
En %

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Ensemble</b>	76,3	75,8	75,9	76,2	76,7	76,8
Soins hospitaliers	91,5	91,2	91,1	91,1	91,1	91,3
Soins de ville	63,4	63,0	63,3	63,6	64,2	64,7
Transports de malades	93,2	93,0	93,0	92,9	93,0	93,1
Médicaments	67,3	66,9	67,1	67,7	69,0	68,8
Autres biens médicaux (y compris optique)	41,3	40,7	40,8	41,7	42,5	43,0

Source &gt; DREES, Comptes de la santé.

**Graphique 1** Structure de financement du champ de la CSBM par la Sécurité sociale

Source &gt; DREES, Comptes de la santé.

**Graphique 2** Part de la dépense de la Sécurité sociale consacrée au financement de la CSBM

Sources &gt; DREES, Comptes de la santé ; INSEE, Comptes nationaux pour le total des dépenses des administrations de Sécurité sociale, toutes fonctions confondues.

**Quel indicateur pour la part de l'assurance maladie obligatoire dans les dépenses de santé ?**

La part des dépenses de santé prises en charge par la Sécurité sociale, sur un panier de biens considérés, peut être calculée sur différents concepts de dépense : dépense reconnue, dépense présentée au remboursement, ou consommation totale (fiche 26). Le concept retenu dans les comptes de la santé est celui de la consommation totale, qui reflète la consommation réelle et non une fraction de celle-ci, et n'est donc pas sensible aux effets de champ (par exemple, un déremboursement). Cf. éclairage de l'ouvrage cité en bibliographie pour plus de développement.