

Le **reste à charge (RAC) des ménages** en santé correspond au montant de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) directement financé par les ménages après intervention de l'Assurance maladie, de l'État et des organismes complémentaires (OC). Il ne tient pas compte des cotisations aux régimes de base et complémentaires, ni des autres ressources (impôts et taxes, etc.) affectées à l'Assurance maladie. En 2019, il est évalué à 14,3 milliards d'euros (*tableau 1*), soit 6,9 % de la CSBM ou encore 213 euros par habitant.

### Depuis dix ans, la part du RAC dans la CSBM diminue du fait de facteurs structurels

En 2010, le RAC en santé des ménages représentait 9,0 % de la CSBM. Depuis dix ans, ce RAC en part de CSBM diminue tendanciellement avec la forte progression du nombre de personnes exonérées de ticket modérateur au titre des affections de longue durée (ALD) qui augmentent notamment avec le vieillissement de la population. Cette expansion des ALD accroît la prise en charge par la Sécurité sociale, contribuant ainsi à une modération du RAC des ménages en part de CSBM. Le RAC s'établit ainsi à 6,9 % de la CSBM en 2019 (*graphique 1*), après 7,1 % en 2018 et 7,5 % en 2017. Dans le budget d'un ménage, l'effort pour les dépenses de santé peut s'apprécier en rapportant le RAC au revenu disponible brut (RDB). En 2019, le RAC représente un peu moins de 1,0 % du RDB, en baisse tendancielle depuis 2010 où il représentait 0,3 point de plus.

### Le reste à charge est contrasté par poste de dépense

Compte tenu de taux de prise en charge très variables d'un poste à l'autre, la structure du RAC des ménages diffère fortement de celle de la CSBM. Les soins hospitaliers – qui représentent près de la moitié de la CSBM – occupent une faible part dans le RAC des ménages (13,7 % du RAC) [*graphique 2*], comme les transports sanitaires (0,8 % du RAC contre 2,4 % de la CSBM). En revanche, les soins de ville (40,5 %), les médicaments en ambulatoire (27,0 %) et les autres biens médicaux (18,0 %) représentent une part plus élevée dans le RAC des ménages que dans la CSBM. Poste de dépenses par poste de dépenses, c'est pour l'hôpital et les transports sanitaires que les parts de restes à charge des ménages en santé sont les plus faibles (respectivement 2,0 % et 2,2 % des dépenses en 2019) [*graphique 3*]. Ils sont plus importants pour les soins de ville (10,3 %), les médicaments en ambulatoire (11,8 %), et les autres biens médicaux (15,3 %). Le RAC le plus élevé en proportion de la dépense est celui de l'optique : les

ménages financent directement 22,6 % de cette dépense en 2019, devant les soins de dentistes (21,1 %).

### Le reste à charge en part de consommation diminue en 2019 pour l'ensemble des postes de dépense

Le RAC des ménages pour les **soins hospitaliers** est relativement stable entre 2010 et 2015 (autour de 2,4 % de la consommation totale de ce poste) et a tendance à diminuer depuis. Cette baisse récente résulte de la baisse au sein du secteur public (de 1,7 % en 2016 à 1,3 % en 2019) qui fait plus que compenser la légère hausse au sein du secteur privé (de 4,3 % en 2016 à 4,5 % en 2019). La montée en charge du dispositif des ALD contribue à la baisse globale de la part du RAC. Cet effet baissier est plus que contrebalancé, dans le secteur privé, par la hausse de la part des dépassements d'honoraires des praticiens en cliniques (voir fiche 3), qui se traduit par une hausse de la part du RAC.

Depuis 2010, la part du RAC dans les **soins de ville** diminue, de 0,3 point par an en moyenne, et atteint 10,3 % en 2019. Son repli est accentué en 2015 et en 2018 (respectivement -0,4 point et -0,9 point) par la modération des dépassements d'honoraires.

La part du RAC pour les **médicaments en ambulatoire** recule aussi depuis dix ans, pour s'établir à 11,8 % en 2019. En 2014, la diminution (-0,7 point) est essentiellement imputable aux nouveaux traitements contre l'hépatite C financés par l'Assurance maladie. En 2015, la part du RAC sur les médicaments repart à la hausse (+0,3 point) après le déremboursement de spécialités à service médical rendu insuffisant et le dynamisme des autres médicaments non remboursables. Entre 2016 et 2018, la part du RAC diminue de nouveau, du fait de la déformation de la structure de consommation des médicaments avec une part croissante de médicaments remboursés à 100 %. En 2019, la baisse marquée de la part du RAC (-0,8 point) pourrait s'expliquer par le remboursement progressif des substituts nicotiques<sup>1</sup> qui contribue à la hausse des dépenses de médicaments remboursables et au recul des dépenses de médicaments non remboursables.

La part du RAC des ménages pour les **autres biens médicaux** diminue nettement, de 24,1 % en 2010 à 15,3 % en 2019. Cette baisse globale fait suite à la montée en charge du rôle des complémentaires santé dans la prise en charge de l'optique médicale. À partir de 2020, la mise en place des paniers sans reste à charge en audiologie et en optique grâce à la réforme « 100 % santé<sup>2</sup> » pourrait modifier la répartition des prises en charge sur ce poste (voir fiches 4 et 5, voir glossaire).

1. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2019, le forfait annuel de remboursement des substituts nicotiques (150 euros par an et par bénéficiaire) a été remplacé par une prise en charge de l'Assurance maladie et les organismes complémentaires des substituts nicotiques dans les mêmes conditions que les médicaments remboursables.

2. La réforme « 100 % santé », mise en place progressivement à partir de janvier 2019, propose un ensemble de prestations de soins et d'équipements dans un panier spécifique pour trois postes de soins : aides auditives, optique et dentaire. À terme, les paniers « 100 % santé » regrouperont des actes sans reste à charge, intégralement remboursés par l'assurance maladie obligatoire et les organismes complémentaires.

**Tableau 1** Reste à charge des ménages

En millions d'euros

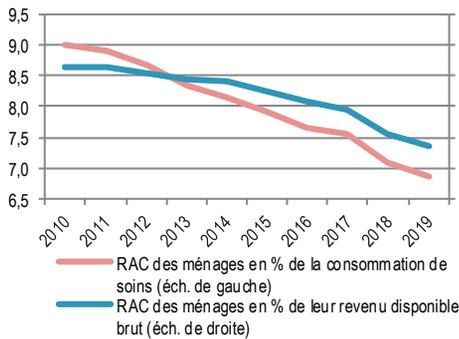
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
<b>Ensemble</b>	15 589	15 829	15 734	15 440	15 502	15 250	15 082	15 121	14 463	14 301
<b>Soins hospitaliers</b>	1 833	2 013	2 139	2 130	2 253	2 206	2 132	2 042	1 951	1 961
Secteur public	1 088	1 222	1 315	1 306	1 368	1 334	1 216	1 111	1 074	962
Secteur privé	746	791	823	824	885	873	916	931	876	999
<b>Soins de ville</b>	5 884	5 861	5 922	5 935	5 899	5 824	5 951	6 119	5 753	5 793
Soins de médecins et de sages-femmes*	2 148	2 054	2 002	1 947	1 907	1 955	1 991	2 102	2 011	1 884
Soins d'auxiliaires médicaux*	965	970	1 087	1 129	1 226	1 268	1 335	1 354	1 323	1 342
Soins de dentistes	2 635	2 703	2 684	2 701	2 629	2 461	2 490	2 478	2 320	2 481
Contrats et autres soins	10	5	7	6	6	7	1	1	1	1
Laboratoires d'analyses	125	129	143	151	132	134	135	184	98	85
<b>Transports sanitaires</b>	58	65	72	85	91	109	115	130	125	111
<b>Médicaments en ambulatoire</b>	4 954	5 022	4 867	4 704	4 581	4 614	4 484	4 320	4 137	3 860
<b>Autres biens médicaux</b>	2 860	2 869	2 734	2 586	2 678	2 496	2 400	2 509	2 497	2 576
Optique	1 942	1 900	1 772	1 583	1 625	1 457	1 297	1 362	1 338	1 522
Autres	919	969	962	1 003	1 054	1 039	1 103	1 146	1 159	1 053

\* Y compris cures thermales.

Source &gt; DREES, comptes de la santé.

**Graphique 1** Reste à charge des ménages dans la CSBM et dans leur revenu disponible brut

En %

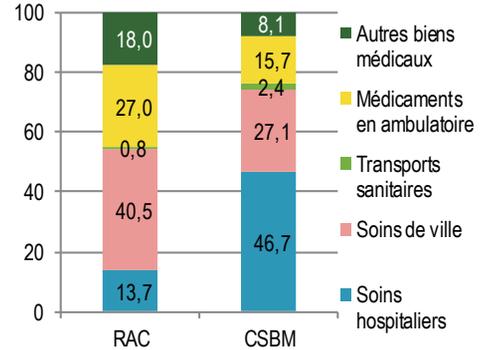


**Lecture** > En 2019, le reste à charge des ménages représente 6,9 % de la CSBM et 1,0 % de leur revenu disponible brut.

**Source** > DREES, comptes de la santé ; Insee pour le revenu disponible brut.

**Graphique 2** Structure du reste à charge des ménages et de la CSBM en 2019

En %

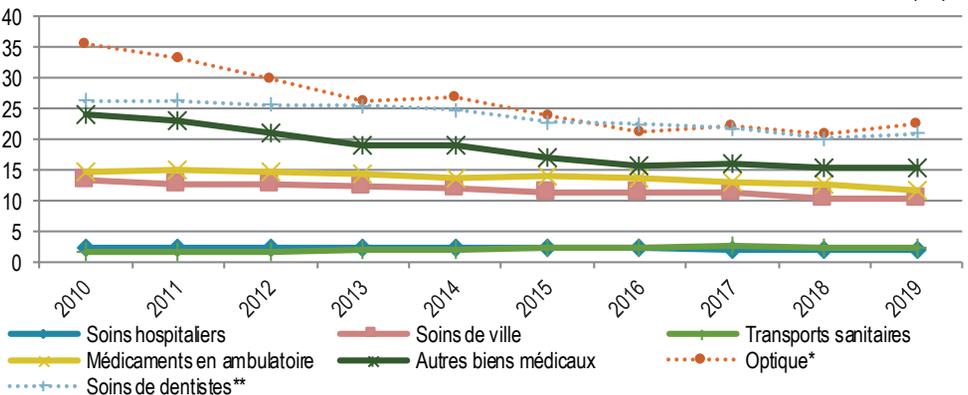


**Lecture** > En 2019, le reste à charge pour les soins de ville représente 40,5 % du reste à charge en santé des ménages.

**Source** > DREES, comptes de la santé.

**Graphique 3** Reste à charge des ménages pour les principaux postes de la CSBM

En % de la consommation par poste



\* Le poste « Optique » est inclus dans le poste « Autres biens médicaux » et en représente 40,2 % en 2019.

\*\* Le poste « Soins de dentistes » est inclus dans le poste « Soins de ville » ; il comprend notamment les prothèses dentaires.

**Lecture** > En 2019, le reste à charge des ménages pour les soins de ville représente 10,3 % de la consommation de ce poste.

**Source** > DREES, comptes de la santé.