

La consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) s'établit à 194,6 milliards d'euros en 2015.

Elle est essentiellement constituée de la **dépense remboursée**, qui représente les prestations versées par les organismes de Sécurité sociale (149,5 milliards d'euros, soit 76,8 % de la CSBM) et par l'État (aide médicale d'État, invalides de guerre, soins urgents des personnes en situation irrégulière – 0,8 milliard d'euros, soit 0,4 % de la CSBM). Au total, la dépense remboursée s'établit à 150,3 milliards d'euros en 2015 (tableau).

Le quart restant de la CSBM est pris en charge par les ménages, les organismes complémentaires et les organismes (de base et complémentaires) assurant des remboursements au titre de la couverture maladie universelle complémentaire. Il peut être subdivisé en trois grands ensembles de dépenses.

- **Le ticket modérateur, le forfait journalier, les participations forfaitaires et les franchises** représentent 21,0 milliards d'euros en 2015, soit 10,8 % de la CSBM. L'intégration de ces co-paiements permet de passer de la dépense remboursée à la **dépense reconnue**, c'est-à-dire à la dépense présentée au remboursement dans la limite des tarifs opposables et des nomenclatures réglementaires.
- **Les dépassements** sont constitués des dépassements d'honoraires (3,1 milliards d'euros) et de la différence entre la dépense réellement facturée et la base de remboursement des prothèses dentaires et des biens médicaux (11,9 milliards). La somme de la dépense reconnue et des dépassements correspond à la **dépense présentée au remboursement**, c'est-à-dire à la consommation de biens et de services inscrits aux nomenclatures de l'assurance maladie et aux soins dispensés à l'hôpital pour lesquels une demande de remboursement a été effectuée. Elle représente 95,8 % de la CSBM.
- La **dépense non présentée au remboursement** comprend une part d'automédication ainsi que les honoraires et prescriptions qui ne font pas l'objet d'envoi de feuilles de soins aux caisses ; la **dépense non remboursable** est principalement constituée de médicaments, de certains soins dentaires (parodontologie, implants), des soins de praticiens non conventionnés ou encore d'ostéopathie... La **CSBM** est égale à la somme de la dépense présentée et de la dépense non remboursable ou non présentée au remboursement (8,2 milliards, soit 4,2 % de la CSBM).

La structure des dépenses diffère fortement selon le type de soins considéré

Les dépenses de soins hospitaliers sont principalement remboursées par l'assurance maladie et l'État (91,8 % de la consommation – hors chambres particulières, non incluses dans la CSBM, graphique). En établissements de santé, le ticket modérateur et le forfait journalier représentent en moyenne 6,5 % de la consommation ; en revanche, les dépassements sont globalement faibles sur ce poste (1,1 %), de même que la dépense non remboursable ou non présentée (0,6 %).

La part prise en charge par l'assurance maladie et l'État atteint 64,9 % de la consommation de soins de ville au sens des comptes de la santé (hors honoraires en cliniques privées, hors biens médicaux et transports de malades). Le ticket modérateur, les franchises et les participations forfaitaires représentent 16,3 % de cette consommation. Ils s'ajoutent aux dépassements et à la dépense non remboursable ou non présentée qui constituent respectivement 13,6 % et 5,1 % des dépenses de soins de ville.

Sur le médicament, la Sécurité sociale et l'État prennent en charge 69,1 % de la dépense en 2015, tandis que le ticket modérateur et les franchises représentent 16,7 % de la consommation. Par ailleurs, les médicaments non remboursables et l'automédication (médicaments remboursables non prescrits), et marginalement les médicaments non présentés, représentent au total 14,3 % de la consommation en 2015.

La fraction des dépenses remboursées par la Sécurité sociale et l'État pour les autres biens médicaux atteint 43,1 % en 2015 : la part remboursée est très faible pour l'optique (3,8 %) et nettement plus importante pour les autres biens (71,1 %). Les dépassements par rapport à la base de remboursement sont très importants sur ce poste (principalement pour l'optique) puisqu'ils représentent la moitié de la consommation.

Enfin, les transports de malades sont les dépenses les plus fortement prises en charge par l'assurance maladie et l'État : leur taux de prise en charge atteint 93,3 %. Ce haut niveau de remboursement s'explique par la proportion très importante de patients en affection de longue durée (ALD), remboursés à 100 %, qui ont recours à ce service.

Tableau CSBM et dépense remboursée par la Sécurité sociale et l'État en 2015

En milliards d'euros

	Dépense de base remboursée (S.S. + Etat)* (1)	Ticket modérateur, forfait journalier, participations forfaitaires, franchises** (2)	Dépense reconnue (3) = (1)+(2)	Dépassements (4)	Dépense présentée au remboursement (5) = (3)+(4)	Dépense non remboursable ou non présentée au remboursement (6)	CSBM (7)=(5)+(6)
Soins hospitaliers	83,4	5,9	89,3	1,0	90,3	0,5	90,8
Soins hospitaliers - Sect. public	65,0	5,1	70,1	0,0	70,1	0,0	70,1
Soins hospitaliers - Sect. privé	18,4	0,8	19,2	1,0	20,1	0,5	20,7
Soins de ville	32,8	8,2	41,1	6,9	48,0	2,6	50,5
Soins de médecins	13,9	3,9	17,8	2,1	19,9	0,4	20,2
Soins d'auxiliaires médicaux	11,6	2,0	13,6	0,1	13,7	0,9	14,7
Soins de dentistes	3,6	1,1	4,7	4,7	9,4	1,3	10,7
Autres soins et contrats	0,6	0,0	0,6	0,0	0,6	0,0	0,6
Analyses	3,0	1,3	4,3	0,0	4,3	0,0	4,3
Transports de malades	4,3	0,2	4,5	0,0	4,5	0,1	4,6
Médicaments	23,5	5,7	29,1	0,0	29,1	4,8	34,0
Autres biens médicaux ***	6,3	1,0	7,3	7,2	14,5	0,2	14,7
CSBM	150,3	21,0	171,3	15,1	186,4	8,2	194,6

* Sécurité sociale : régimes de base et régimes complémentaires d'Alsace-Moselle et de la CAMIEG ; pour la CAMIEG, on ne distingue pas la part prise en charge de la dépense reconnue de la part correspondant à la prise en charge de certains dépassements. Les dépenses remboursées par les organismes de base au titre de la CMU-C ne sont pas incluses ici mais dans la colonne suivante.

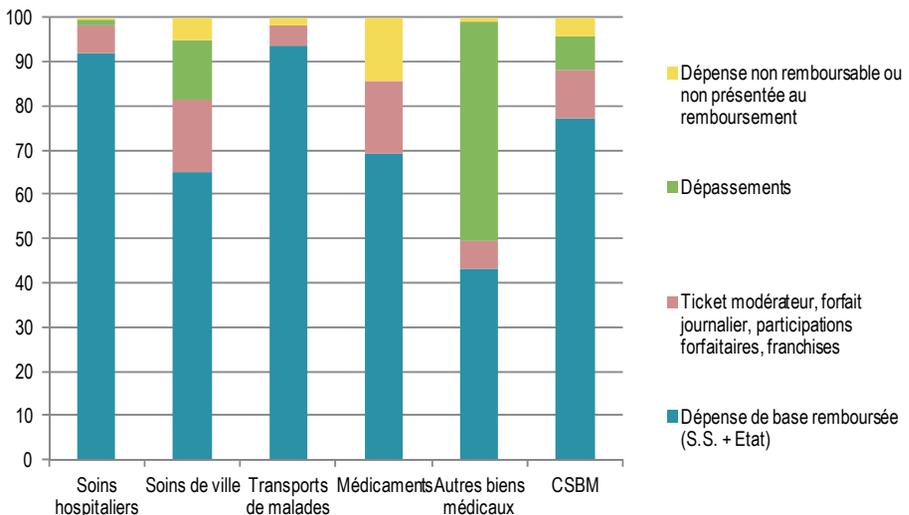
** Y compris remboursements au titre de la CMU-C organismes de base.

*** Y compris, ici, optique.

Source > DREES, Comptes de la santé.

Graphique Part des différents types de dépenses dans la CSBM selon le poste de soins en 2015

En %



Source > DREES, Comptes de la santé.