

La **CSBM** représente la valeur totale des biens et services consommés pour la satisfaction des besoins de santé individuels et qui concourent au traitement d'une perturbation provisoire de l'état de santé. Elle recouvre l'ensemble de ces soins, que ceux-ci soient financés par la Sécurité sociale, l'État, les organismes complémentaires ou les ménages. Elle s'élève à 194,6 milliards d'euros en 2015 (tableau 1) et regroupe la consommation de soins hospitaliers et de soins ambulatoires (fiche 1).

L'**objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM)** est un outil de régulation des dépenses de l'assurance maladie. Depuis 1997, il est déterminé chaque année par le Parlement lors du vote de la loi de financement de la Sécurité sociale. Sa réalisation a été évaluée, à titre provisoire, à 181,8 milliards en 2015 lors de la Commission des comptes de la Sécurité sociale de juin 2016 (tableau 2). Depuis 2014, l'ONDAM est décomposé en sept sous-objectifs :

- les dépenses de soins de ville, qui regroupent les remboursements d'honoraires des professionnels de santé, les médicaments et dispositifs médicaux, les indemnités journalières (IJ) [hors IJ maternité, SNCF, RATP et fonction publique], les prestations diverses, la prise en charge des cotisations sociales des professionnels de santé, la dotation aux fonds d'action conventionnelle (FAC, dont aide à la télétransmission) et les remises conventionnelles ;
- les dépenses en établissements de santé, qui recouvrent les dépenses relatives aux activités de médecine, chirurgie et obstétrique (ODMCO), des établissements de santé publics et privés et les dotations aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) ;
- les autres soins en établissements de santé, qui concernent les soins de suite et de réadaptation, les soins de psychiatrie des établissements publics et privés, les hôpitaux locaux, les unités de soins de longue durée (USLD) et autres dépenses spécifiques comme la dotation au Fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP) ;
- les dépenses médico-sociales pour personnes âgées ;
- celles pour personnes handicapées ;
- les dépenses du Fonds d'intervention régional (FIR) ;
- et, enfin, les autres prises en charge, qui regroupent les soins pour les assurés français à l'étranger, la dotation nationale en faveur du Fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins (FIQCS), les dépenses médico-sociales non déléguées à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), les autres dotations aux fonds.

Le champ de la CSBM diffère de celui de l'ONDAM (tableau 3). L'ONDAM correspond à la partie de la CSBM financée par la Sécurité sociale (y compris les régimes spéciaux) augmentée de certains postes compris dans la dépense courante de santé (DCS) :

- des IJ de maladie et d'accidents du travail (hors IJ SNCF et RATP) ;
 - des soins de longue durée aux personnes âgées délivrés en institution (USLD, EHPA, EHPAD) ou réalisés à domicile par des SSIAD ;
 - des soins aux personnes handicapées ou en situation précaire hébergées en établissement ;
 - des dépenses du FIR non comprises dans la CSBM (autres que FIR soins de ville et hôpital).
 - des prises en charge des cotisations sociales des professionnels de santé, des dotations aux FIQCS et des autres prises en charge ;
- et diminuée :
- des remises conventionnelles sur les médicaments (et dispositifs médicaux) versées par les laboratoires pharmaceutiques à l'assurance maladie (remises qui diminuent également la DCS) ;
 - des prestations complémentaires obligatoires du régime Alsace-Moselle et de la CAMIEG, comptabilisées dans les comptes de la santé avec celles de la Sécurité sociale.

Certains postes de l'ONDAM ne sont pas retracés dans les comptes de la santé :

- les prises en charge des dotations à des fonds divers (FMESPP, FAC...), car elles sont considérées comme une dépense d'investissement et non comme une dépense courante ;
- les dépenses des assurés français à l'étranger.

En revanche, la DCS inclut en plus de l'ONDAM les dépenses d'indemnités journalières de maternité, de la SNCF et de la RATP, les dépenses de prévention, de formation et de recherche pharmaceutique, ainsi que les coûts de gestion du système de santé. La DCS au sens français s'élève ainsi, en 2015, à 262,4 milliards d'euros.

L'écart d'évaluation entre la CSBM et l'ONDAM est quasi intégralement dû à la différence de concept retenu sur le champ de l'hôpital public. Les comptes de la santé retracent la valeur des soins hospitaliers produits (valorisés aux coûts de leurs facteurs de production), qui correspond principalement aux charges des hôpitaux publics. En revanche, l'ONDAM comptabilise le financement des hôpitaux publics (i.e. leurs produits). Schématiquement, l'écart entre ces deux montants correspond au déficit des hôpitaux publics.

Pour en savoir plus

Annexe 1 sur les agrégats des comptes de la santé.

« Rapport à la Commission des comptes de la Sécurité sociale – Résultats 2015, prévisions 2016 », juin 2016.

Tableau 1 CSBM et DCS (au sens français)

	En milliards d'euros	
	2015	dont Sécurité sociale au sens des comptes de la santé (1)
Soins hospitaliers	90,8	82,8
Secteur public (2)	70,1	64,5
Secteur privé	20,7	18,3
Soins ambulatoires	103,8	66,6
Soins de ville	50,5	32,7
Médicaments	34,0	23,4
Autres biens médicaux	14,7	6,3
Transports de malades	4,6	4,3
CSBM	194,6	149,5
Soins de longue durée	20,1	20,1
SSIAD	1,6	1,6
Soins aux personnes âgées en étab.	9,0	9,0
Soins aux pers. handicapées en étab.	9,5	9,5
Indemnités journalières (3)	13,7	13,7
Autres dépenses de santé	0,6	0,6
Prévention institutionnelle	5,8	0,8
Dépenses en faveur du système de soins	12,2	2,7
Subventions au système de soins nettes des remises	2,5	2,5
Recherche médicale et pharmaceutique	7,5	0,0
Formation des professionnels de santé	2,2	0,2
Coût de gestion de la santé	15,1	7,4
Dépense courante de santé (DCS)	262,0	194,8

(1) Y compris prestations complémentaires obligatoires du régime d'Alsace-Moselle et prestations de la CAMIEG.

(2) Y compris le déficit des hôpitaux publics.

(3) IJ des régimes de base, hors fonction publique (non disponibles).

Source > DREES, comptes de la santé.

Tableau 3 Passage de la CSBM à l'ONDAM

	En milliards d'euros
	2015
Part de la CSBM financée par la Sécurité sociale (1)	149,5
- Prestations complémentaires obligatoires Alsace-Moselle et CAMIEG	-0,6
Part de la CSBM sur le champ de l'ONDAM	148,9
Postes de l'ONDAM retracés dans la DCS	32,4
- Remises conventionnelles sur médicaments et dispositifs médicaux	-0,9
+ FIR non compris dans la CSBM (FIR prévention et FIR subvention au système de soins)	0,5
+ Indemnités journalières maladie et accidents du travail (Hors IJ maternité, IJ SNCF et RATP)	10,4
+ ONDAM personnes âgées + USLD	9,6
+ ONDAM personnes handicapées	9,1
+ Prise en charge des cotisations des professionnels de santé	2,8
+ Autres prises en charge incluses dans la DCS (2)	0,9
Socle commun de la DCS et de l'ONDAM	181,3
Dépenses de l'ONDAM hors CSBM et hors DCS	0,6
+ Dotations à différents fonds (FMESPP, FAC)	0,5
+ Autres prises en charge non incluses dans la DCS (3) - participation UNOCAM	0,6
- Écart d'évaluation	-0,5
ONDAM	181,8

(1) Y compris le déficit des hôpitaux publics.

(2) FIQCS, établissements médico-sociaux hors champ CNSA et autres dotations aux fonds. Les autres dotations aux fonds représentent les dotations au centre national de gestion, à l'Agence de biomédecine, à la Haute autorité de santé, à l'EPRUS, à l'ATIH...

(3) Soins des ressortissants français à l'étranger.

Sources > DREES, comptes de la santé ; CCSS de juin 2016 pour l'ONDAM.

Tableau 2 ONDAM

	En milliards d'euros
	2015
ONDAM Ville - Hôpital	159,5
Soins hospitaliers	76,4
y c. FMESPP	0,2
y c. USLD (1)	1,0
Soins de ville	83,2
y c. indemnités journalières maladie et AT (1) (2)	10,4
y c. cotis. sociales des professionnels de santé (1)	2,8
y c. Fonds d'action conventionnelle (FAC)	0,2
FIR	3,0
ONDAM médico-social	17,7
Contribution de l'Assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes âgées (1)	8,7
Contribution de l'Assurance maladie aux dépenses en étab. et services pour personnes handicapées (1)	9,1
Autres prises en charge	
FIQCS (1) + Soins des ressortissants français à l'étranger + Étab. médico-sociaux hors champ CNSA (1) (3) + autres dotations aux fonds (1)	1,6
ONDAM total	181,8

(1) Dans la DCS pour les comptes de la santé.

(2) Hors IJ maternité, IJ SNCF, IJ RATP et IJ fonction publique.

(3) Structures et associations intervenant dans le domaine de l'addictologie ou de la prise en charge des malades précaires.

Source > Rapport de la CCSS de juin 2016.