

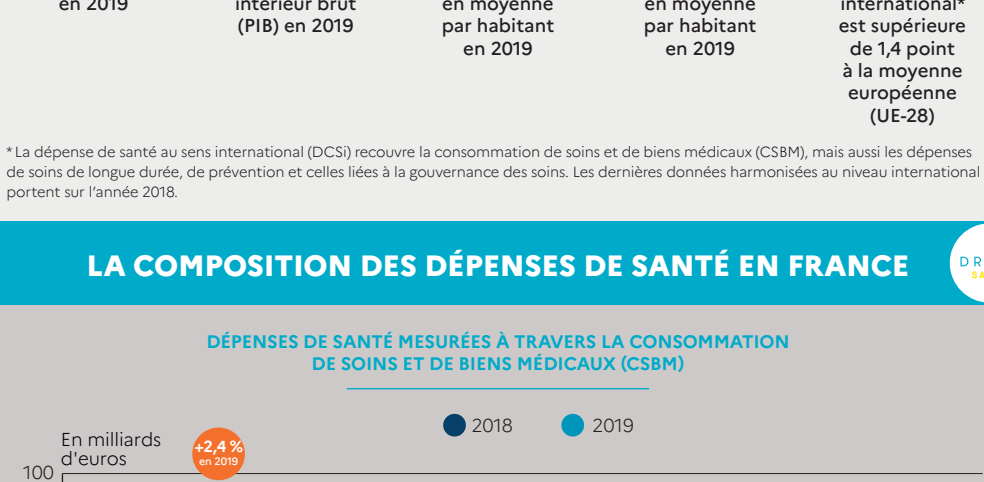
DREES SANTÉ

LES DÉPENSES DE SANTÉ EN 2019 LES CHIFFRES CLÉS

La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) publie chaque année les résultats des comptes de la santé. Ces derniers retracent et analysent de façon détaillée les dépenses de santé en France, mesurées à travers la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM), ainsi que les financements correspondants, qu'ils relèvent de l'Assurance maladie, de l'État, des collectivités locales, des organismes complémentaires ou directement des ménages. Les principaux résultats sont replacés dans une perspective internationale.

LES DÉPENSES DE SANTÉ EN FRANCE ET EN EUROPE

DREES SANTÉ



* La dépense de santé au sens international (DCSI) recouvre la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM), mais aussi les dépenses de soins de longue durée, de prévention et celles liées à la gouvernance des soins. Les dernières données harmonisées au niveau international portent sur l'année 2018.

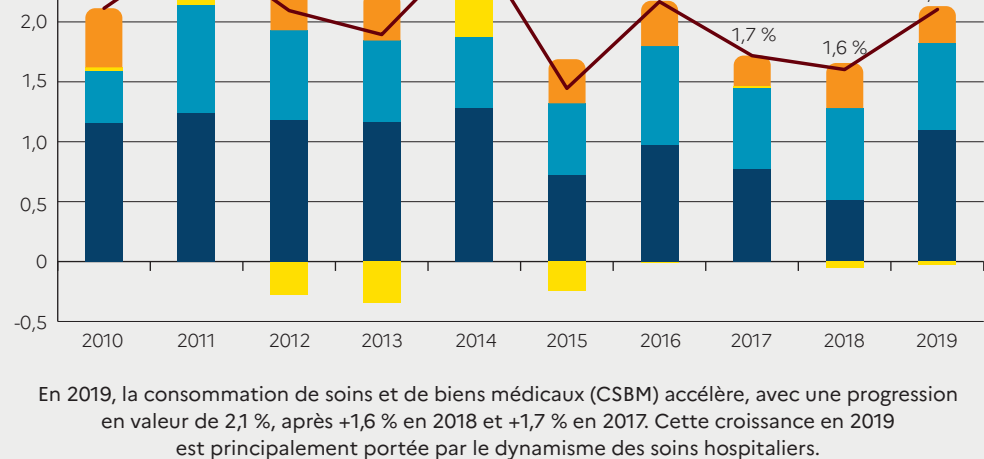
LA COMPOSITION DES DÉPENSES DE SANTÉ EN FRANCE

DREES SANTÉ

DÉPENSES DE SANTÉ MESURÉES À TRAVERS LA CONSOMMATION DE SOINS ET DE BIENS MÉDICAUX (CSBM)

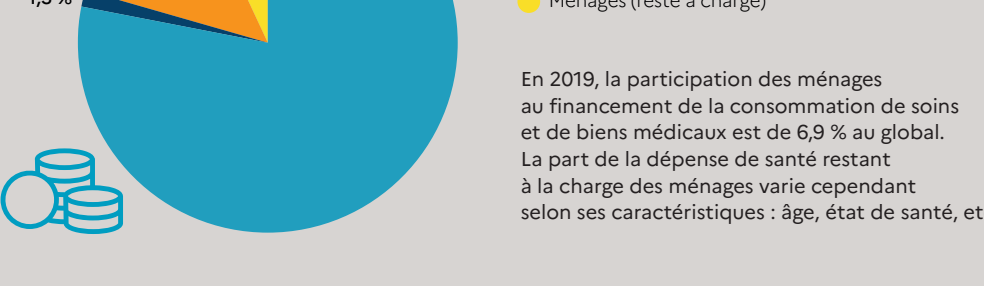


ÉVOLUTION EN VALEUR DE LA CONSOMMATION DE SOINS ET DE BIENS MÉDICAUX (CSBM)



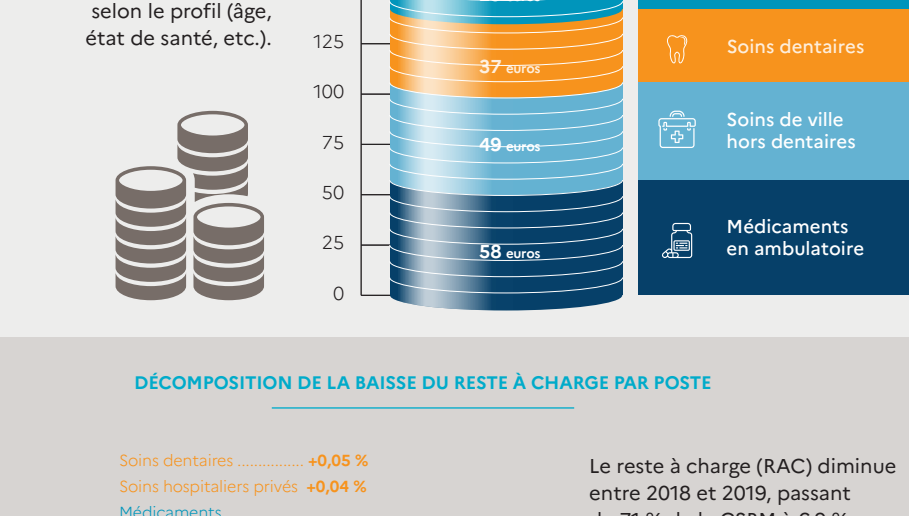
En 2019, la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) accélère, avec une progression en valeur de 2,1 %, après +1,6 % en 2018 et +1,7 % en 2017. Cette croissance en 2019 est principalement portée par le dynamisme des soins hospitaliers.

STRUCTURE DE FINANCEMENT DES DÉPENSES DE SANTÉ EN 2019

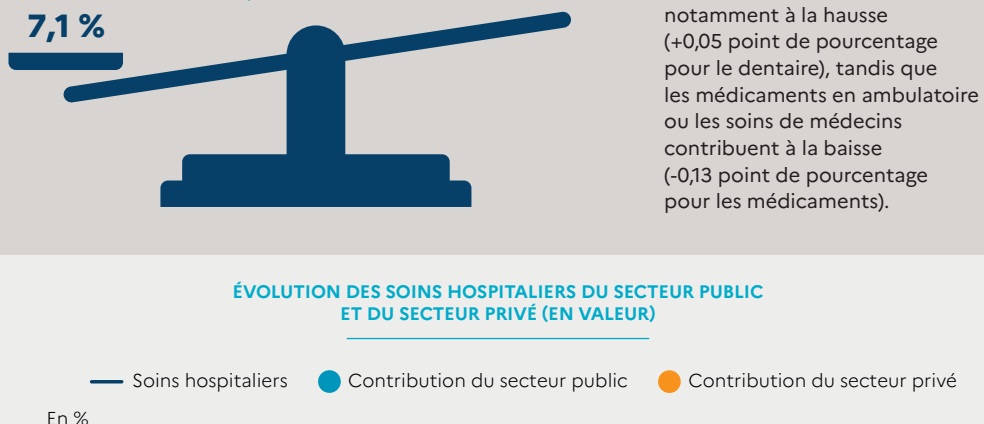


En 2019, la participation des ménages au financement de la consommation de soins et de biens médicaux est de 6,9 % au global. La part de la dépense de santé restant à la charge des ménages varie cependant selon ses caractéristiques : âge, état de santé, etc.

COMPOSITION DU RESTE À CHARGE DES MÉNAGES (RAC)

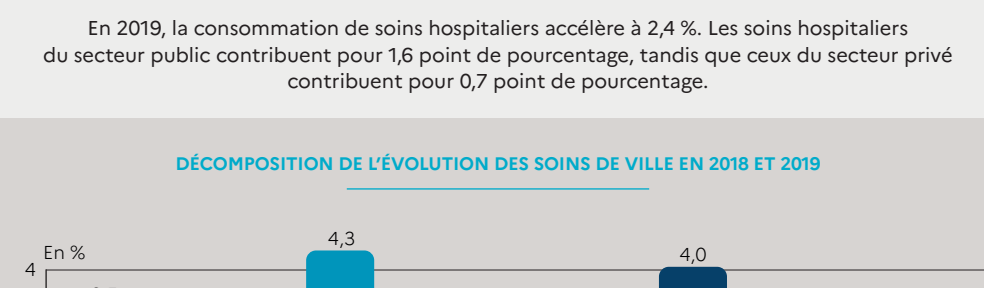


DÉCOMPOSITION DE LA BAISSE DU RESTE À CHARGE PAR POSTE



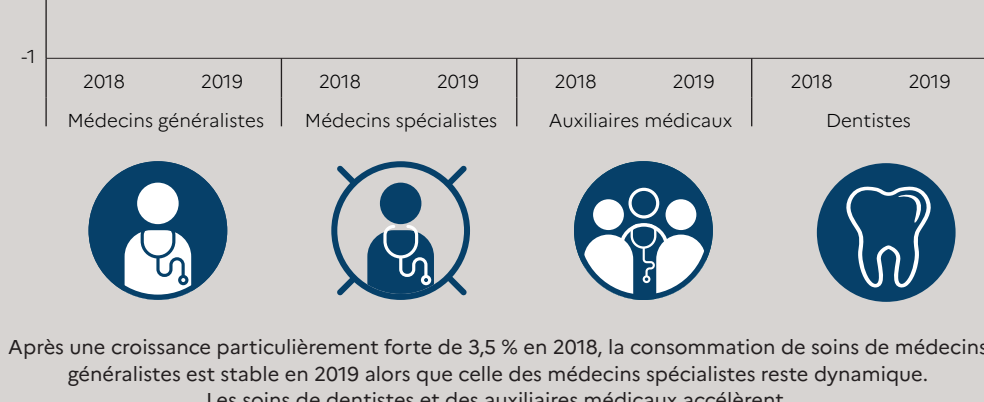
Le reste à charge (RAC) diminue entre 2018 et 2019, passant de 7,1 % de la CSBM à 6,9 %. Cette baisse n'est cependant pas généralisée sur toutes ses composantes : les soins hospitaliers du secteur privé et les soins dentaires jouent notamment à la hausse (+0,05 point de pourcentage pour le dentaire), tandis que les médicaments en ambulatoire ou les soins de médecins contribuent à la baisse (-0,13 point de pourcentage pour les médicaments).

ÉVOLUTION DES SOINS HOSPITALIERS DU SECTEUR PUBLIC ET DU SECTEUR PRIVÉ (EN VALEUR)



En 2019, la consommation de soins hospitaliers accélère à 2,4 %. Les soins hospitaliers du secteur public contribuent pour 1,6 point de pourcentage, tandis que ceux du secteur privé contribuent pour 0,7 point de pourcentage.

DÉCOMPOSITION DE L'ÉVOLUTION DES SOINS DE VILLE EN 2018 ET 2019



Après une croissance particulièrement forte de 3,5 % en 2018, la consommation de soins de médecins généralistes est stable en 2019 alors que celle des médecins spécialistes reste dynamique. Les soins de dentistes et de ceux des auxiliaires médicaux accélèrent.

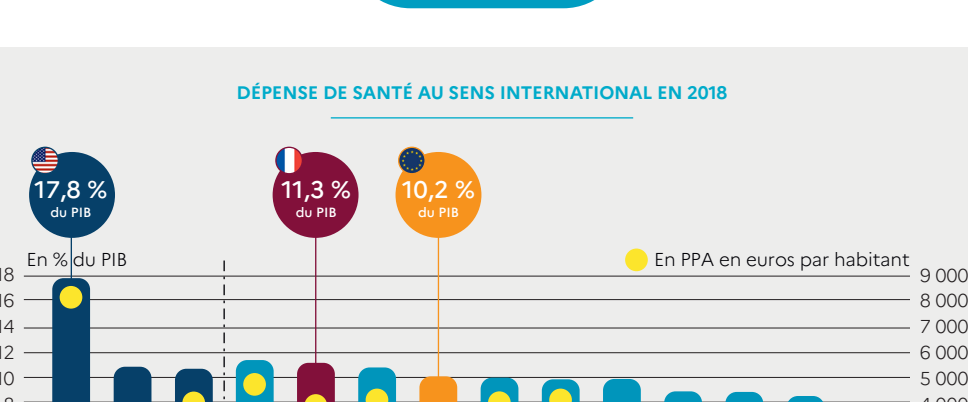
Source > Les dépenses de santé en 2019 - édition 2020. DREES, coll. Panoramas de la DREES-santé.

LES DÉPENSES DE SANTÉ AU SENS INTERNATIONAL (DCSI)

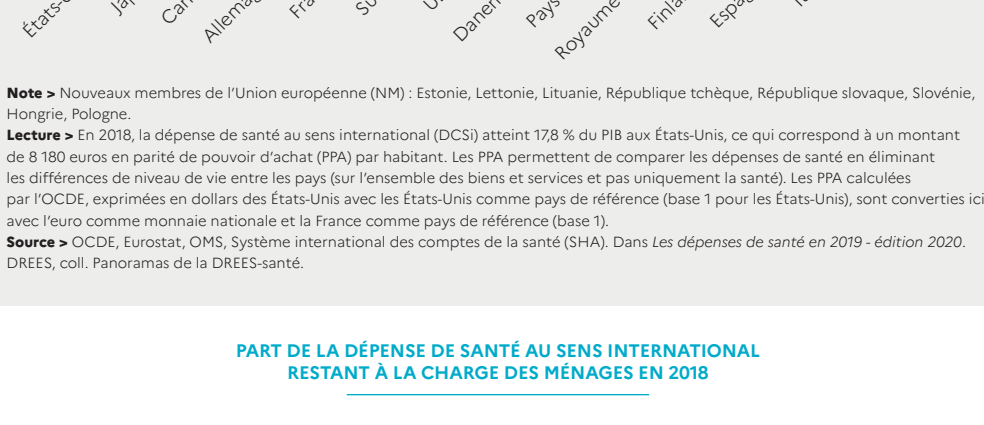
DREES SANTÉ

ÉVOLUTION DES DÉPENSES DE SANTÉ AU SENS LARGE EN FRANCE ET DANS LES PAYS DE L'OCDE

Pour réaliser des comparaisons internationales, on utilise la dépense de santé au sens large, aussi appelée des soins internationaux (DCSI). Celle-ci inclut la consommation des soins et de biens médicaux (CSBM) mais également les dépenses de soins de longue durée, de prévention et celles liées à la gouvernance des systèmes de santé. Les dernières données harmonisées au niveau international disponibles portent sur l'année 2018.



DÉPENSE DE SANTÉ AU SENS INTERNATIONAL EN 2018

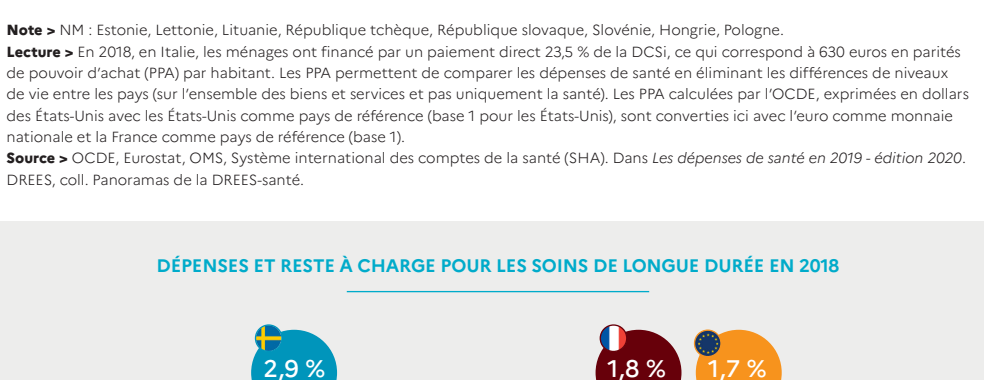


Note > Nouveaux membres de l'Union européenne (NM) : Estonie, Lettonie, Lituanie, République tchèque, République slovaque, Slovaquie, Hongrie, Pologne.

Lecture > En 2018, en Italie, la dépense de santé au sens international (DCSI) atteint 17,8 % du PIB aux États-Unis, ce qui correspond à 630 euros en parités de pouvoir d'achat (PPA) par habitant. Les PPA permettent de comparer les dépenses de santé en éliminant les différences de niveaux de vie entre les pays (sur l'ensemble des biens et services et pas uniquement la santé). Les PPA calculées par l'OCDE, exprimées en dollars des États-Unis avec les États-Unis comme pays de référence (base 1 pour les États-Unis), sont converties ici avec l'euro comme monnaie nationale et la France comme pays de référence (base 1).

Source > OCDE, Eurostat, OMS, Système international des comptes de la santé (SHA). Dans Les dépenses de santé en 2019 - édition 2020. DREES, coll. Panoramas de la DREES-santé.

PART DE LA DÉPENSE DE SANTÉ AU SENS INTERNATIONAL RESTANT À LA CHARGE DES MÉNAGES EN 2018



Note > NM : Estonie, Lettonie, Lituanie, République tchèque, République slovaque, Slovaquie, Hongrie, Pologne.

Lecture > En 2018, en Italie, les ménages ont financé par un paiement direct 23,5 % de la DCSI, ce qui correspond à 630 euros en parités de pouvoir d'achat (PPA) par habitant. Les PPA permettent de comparer les dépenses de santé en éliminant les différences de niveaux de vie entre les pays (sur l'ensemble des biens et services et pas uniquement la santé). Les PPA calculées par l'OCDE, exprimées en dollars des États-Unis avec les États-Unis comme pays de référence (base 1 pour les États-Unis), sont converties ici avec l'euro comme monnaie nationale et la France comme pays de référence (base 1).

Source > OCDE, Eurostat, OMS, Système international des comptes de la santé (SHA). Dans Les dépenses de santé en 2019 - édition 2020. DREES, coll. Panoramas de la DREES-santé.

DÉPENSES ET RESTE À CHARGE POUR LES SOINS DE LONGUE DURÉE EN 2018



Notes > Les soins de longue durée (SLD) dans la DCSI prennent en compte uniquement les dépenses qui relèvent de la santé, c'est-à-dire les aides apportées aux personnes pour qu'elles puissent se lever, se laver, s'habiller, se nourrir ou aller aux toilettes, à domicile comme dans des établissements d'hébergement.

Lecture > En 2018, les dépenses pour les soins de longue durée en France s'élevaient à 1,8 % du PIB, et le reste à charge des ménages représente 25 % de la dépense totale pour les soins de longue durée.

Source > OCDE, Eurostat, OMS, Système international des comptes de la santé (SHA). Dans Les dépenses de santé en 2019 - édition 2020. DREES, coll. Panoramas de la DREES-santé.

FINANCEMENT DE LA DÉPENSE DE SANTÉ AU SENS INTERNATIONAL ET PART DES RÉGIMES OBLIGATOIRES PAR PAYS

