

Le reste à charge (RAC) des ménages en santé correspond au montant de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) qu'ils acquittent en propre après intervention de l'Assurance maladie 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 2017, il est évalué à 14,9 milliards d'euros, soit 7,5 % de la CSBM (*tableau 1*) ou encore 223 euros par habitant (voir annexe 3).

### La baisse de la part du reste à charge dans la CSBM se poursuit en 2017

En 2008, le reste à charge des ménages en proportion de la CSBM avait augmenté de 0,3 point, pour atteindre 9,4 %, en raison de l'instauration de franchises médicales et du déremboursement total des veinotoniques. Depuis, le reste à charge des ménages diminue, du fait de facteurs structurels tels que le vieillissement de la population, la forte progression des effectifs de personnes exonérées de ticket modérateur au titre des affections de longue durée (ALD) [+2,4 % par an en moyenne entre 2008 et 2016, lié notamment à une plus forte prévalence des ALD à âge donné], et la modification de la structure de soins des patients en ALD. Il s'établit ainsi à 7,5 % de la CSBM en 2017 (*graphique 1*), après 7,6 % en 2016.

### Un reste à charge contrasté par poste de dépense

C'est pour l'hôpital et les transports sanitaires (respectivement 2,0 % et 2,4 % des dépenses) que les restes à charge des ménages en santé sont les plus faibles en 2017 (*graphique 2*). Ils sont plus importants pour les autres biens médicaux (16,4 %), les médicaments (13,0 %) et les soins de ville (11,5 %). En termes relatifs, le niveau de RAC le plus élevé est celui de l'optique : les ménages financent directement 23,0 % de cette dépense en 2017, devant les soins dentaires (22,2 %).

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, soit près de la moitié de la CSBM, occupent une faible part dans le RAC des ménages (12,4 % du RAC) [*graphique 3*]. En revanche, les soins de ville (41,3 %), les médicaments (28,4 %) et les autres biens médicaux (17,1 %) représentent une part plus élevée dans le RAC des ménages que dans la CSBM.

### Le reste à charge augmente pour les soins de ville et les autres biens médicaux mais baisse pour les médicaments

Le RAC (des ménages pour les **soins hospitaliers** est relativement stable depuis 2008 (autour de 2,4 % en moyenne).

Entre 2008 et 2016, la part du RAC dans les **soins de ville**, a diminué de 0,2 point par an en moyenne, passant de 13,5 % de la dépense à 11,5 %. Son repli est accentué en 2015 (-0,4 point) par la modération des dépassements d'honoraires (voir fiches 3, 4 et 10). Le RAC pour les soins de ville se stabilise en 2017 à 11,5 %, comme en 2016.

Le reste à charge pour les **médicaments en ville** a aussi reculé de 15,9 % en 2008 à 13,0 % en 2017. En 2014, la diminution (-0,8 point) est essentiellement imputable aux nouveaux traitements contre l'hépatite C financés par l'Assurance maladie. En 2015, le reste à charge pour les médicaments repart à la hausse (+0,3 point) après le déremboursement au 1<sup>er</sup> mars de spécialités à service médical rendu insuffisant et le dynamisme des autres médicaments non remboursables. En 2016 et 2017, le RAC diminue de nouveau (-0,4 point puis -0,6 point) du fait de la déformation de la structure de consommation des médicaments : la part des médicaments remboursés à 100 % (souvent les plus coûteux) s'accroît (voir fiche 13).

Le reste à charge des ménages pour les **autres biens médicaux** diminue nettement, de 24,3 % en 2008 à 16,4 % en 2017. Cette baisse globale est liée notamment à la montée en charge du rôle des complémentaires santé dans la prise en charge de l'optique médicale (voir fiche 16).

Enfin, bien que toujours très faible, le reste à charge des ménages pour les **transports sanitaires** augmente depuis 2011, et atteint 2,4 % de la dépense en 2017.

### Le reste à charge dans le revenu disponible brut diminue de nouveau

Dans le budget d'un ménage, l'effort pour les dépenses de santé peut s'apprécier en rapprochant le RAC au revenu disponible brut (RDB) [*graphique 4*]. En 2017, le RAC représente 1,1 % du revenu disponible, en baisse tendancielle depuis 2008 où il représentait 0,2 point de RDB de plus.

Au sens de l'OCDE, le reste à charge est calculé sur la dépense courante de santé au sens international (DCSi) [voir annexe 1], agrégat plus large que la CSBM qui inclut les soins de longue durée (et les coûts d'hébergement associés, exclus du champ de la CSBM), les subventions au système de soins, les coûts de gestion et une partie des dépenses de prévention. Sur ce champ, le reste à charge atteint 9,8 % en 2016, soit 2,3 points de plus que le reste à charge au sens français, les éléments de la DCSi non compris dans la CSBM et relevant de l'hébergement étant très majoritairement financés par les ménages.

**Tableau 1** Reste à charge des ménages

En millions d'euros

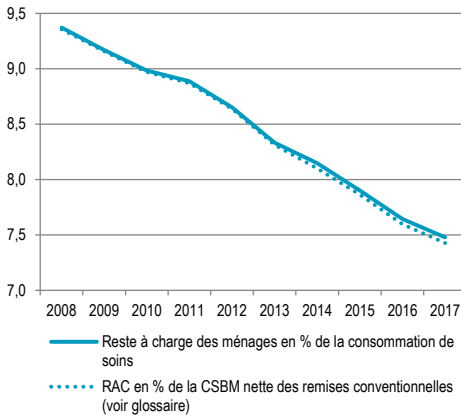
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	% de la CSBM 2017
<b>Ensemble</b>	15 456	15 576	15 585	15 825	15 728	15 434	15 497	15 244	15 041	14 908	7,5
<b>Soins hospitaliers</b>	1 790	1 849	1 833	2 013	2 139	2 112	2 228	2 162	2 069	1 853	0,9
<b>Soins de ville</b>	5 697	5 854	5 879	5 857	5 916	5 947	5 920	5 863	5 993	6 154	3,1
Soins de médecins et de sages-femmes (a)	2 163	2 269	2 148	2 054	2 002	1 949	1 906	1 951	1 973	2 079	1,0
Soins d'auxiliaires médicaux (a)	929	940	965	970	1 087	1 135	1 239	1 287	1 360	1 383	0,7
Soins dentaires	2 449	2 484	2 635	2 703	2 684	2 707	2 638	2 488	2 518	2 508	1,3
Contrats et autres soins	5	7	5	0	1	1	1	1	1	1	0,0
Laboratoires d'analyses	152	154	125	129	143	155	136	137	141	184	0,1
<b>Transports sanitaires</b>	71	62	58	65	72	86	91	109	107	121	0,1
<b>Médicaments</b>	5 266	5 066	4 954	5 022	4 867	4 696	4 564	4 588	4 441	4 237	2,1
<b>Autres biens médicaux</b>	2 632	2 745	2 860	2 869	2 734	2 593	2 694	2 523	2 432	2 544	1,3
Optique	1 883	1 881	1 965	1 924	1 797	1 617	1 662	1 499	1 343	1 407	0,7
Autres	749	865	895	945	937	975	1 032	1 024	1 089	1 137	0,6

(a) Y compris cures thermales.

Source > DREES, comptes de la santé. Autres biens médicaux y compris, ici, optique.

**Graphique 1** Reste à charge des ménages dans la CSBM

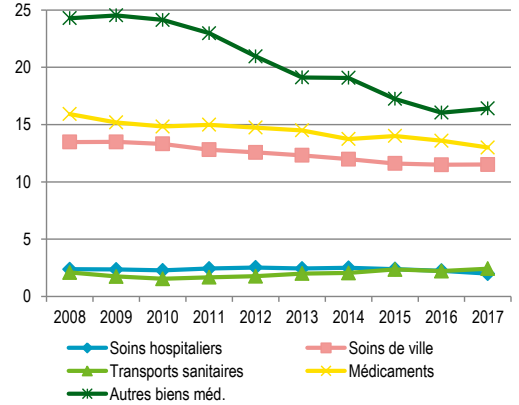
En %



Source > DREES, comptes de la santé.

**Graphique 2** Reste à charge des ménages pour les principaux postes de la CSBM

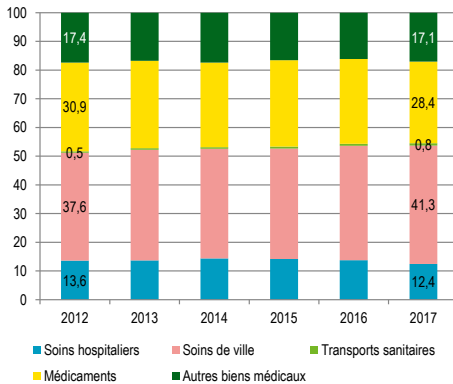
En %



Source > DREES, comptes de la santé.

**Graphique 3** Structure du reste à charge des ménages

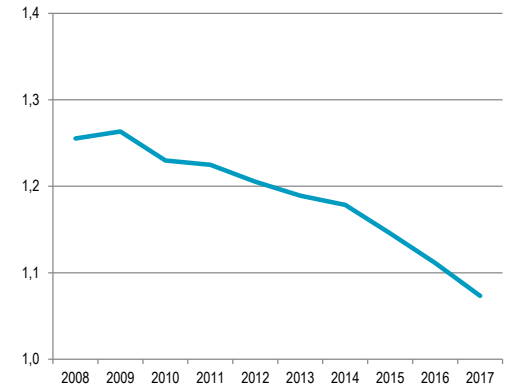
En %



Source > DREES, comptes de la santé.

**Graphique 4** Reste à charge des ménages en proportion de leur revenu disponible brut

En %



Sources > DREES, comptes de la santé ; Insee, comptes nationaux.