

Le reste à charge (RAC) des ménages est évalué à 16,4 milliards d'euros pour l'année 2015, soit 8,4 % de la CSBM (tableau) ou 247 euros par habitant.

La part du reste à charge dans la CSBM diminue pour la quatrième année consécutive

Le reste à charge des ménages en proportion de la CSBM a connu quelques fluctuations ces dix dernières années, notamment de légers ressauts les années où des mesures significatives de régulation de la dépense portant sur les assurés ont été prises (participations forfaitaires en 2005, déremboursements de médicaments à partir de 2006, franchises en 2008...). Toutefois, le reste à charge des ménages tend à diminuer, en lien avec des facteurs structurels tels que la plus grande dynamique des postes de dépense les mieux remboursés (soins infirmiers, médicaments rétrocédés ou transports de malades) et la progression des effectifs de personnes exonérées du ticket modérateur au titre des affections de longue durée (ALD). Il atteint ainsi 8,4 % de la CSBM en 2015 et baisse pour la quatrième année consécutive (graphique 2). Les ménages consacrent en moyenne 1,21 % de leur revenu (revenu disponible brut des ménages, RDB) à leur reste à charge. La part des dépenses de soins dans le RDB baisse de 0,02 point en 2015.

Le reste à charge contrasté par poste de dépense

C'est pour les transports sanitaires (2,2 %) et l'hôpital (2,3 %) que les restes à charge des ménages sont les plus faibles en 2015 (graphique 1). Ils sont plus importants pour les autres biens médicaux (17,3 %), les médicaments (17,0 %) et les soins de ville (11,7 %). Le reste à charge sur ce dernier poste s'explique notamment par les soins dentaires, pour lesquels les ménages supportent 22,7 % de la dépense.

Du fait de taux de prise en charge très variables d'un poste à l'autre, la structure du reste à charge 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 reste à charge des ménages (12,8 % du RAC, graphique 3). En revanche, les autres biens médicaux (15,4 %), les soins de ville (35,9 %) et les médicaments (35,3 %) représentent une part plus importante dans le RAC des ménages que dans la CSBM.

Le reste à charge baisse sur les soins de ville, mais augmente sur les médicaments

À l'inverse du reste à charge des **soins hospitaliers**, très stable depuis 2010, celui des **soins de ville**, qui s'établissait à 12,8 % en 2010 et 2011, diminue depuis 2012 en l'absence de mesure tarifaire notable affectant la participation des ménages (graphique 1). Il s'établit à 11,7 % de la dépense en 2015. Son repli est accentué en 2015 par la modération des dépassements d'honoraires, en ralentissement pour les médecins et en recul pour les dentistes (fiches 3, 4 et 10).

En revanche, le reste à charge sur les **médicaments** a augmenté : 15,7 % en 2010, 16,8 % en 2013. Cela découle notamment du passage, en 2011, de 35 % à 30 % du taux de remboursement des médicaments. En 2014, le recul ponctuel du reste à charge sur les médicaments (-0,6 point) est essentiellement imputable à l'introduction de nouveaux traitements coûteux contre l'hépatite C, entièrement financés par l'assurance maladie. En 2015, le reste à charge sur les médicaments repart à la hausse, à la fois du fait de déremboursements de médicaments à service médical rendu jugé insuffisant à compter du 1^{er} mars (en particulier les anti-arthrosiques symptomatiques d'action lente) et du dynamisme des autres médicaments non remboursables (fiche 13).

Quoique comparativement très élevé en proportion de la dépense, le reste à charge des ménages sur les **autres biens médicaux** diminue. Il passe de 23,9 % en 2010 à 17,3 % en 2015 malgré la baisse des taux de prise en charge de 2011 de 65 % à 60 %. Ce recul est lié à la montée en charge du rôle des complémentaires santé dans la prise en charge de l'optique médicale (fiche 17)

Le reste à charge des ménages sur les **transports** augmente depuis 2010 (1,3 %) et atteint 2,2 % en 2015.

Au sens de l'OCDE, le reste à charge est calculé sur la dépense courante de santé au sens international (DCSi, cf. annexe 1), agrégat plus large que la CSBM qui inclut aussi les soins de longue durée, 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 7,0 % en 2014, soit 1,6 point de moins que le reste à charge au sens français, les éléments de la DCSi non compris dans la CSBM étant très majoritairement financés par des fonds publics.

Reste à charge des ménages

Il s'agit du montant de la dépense de santé qui reste à acquitter par les ménages après intervention des assurances maladie de base et complémentaire. La modification du niveau du reste à charge par rapport à l'an dernier résulte de l'intégration des lentilles non remboursables dans le champ des comptes de la santé (cf. annexe 2 sur les révisions).

Tableau Reste à charge des ménages

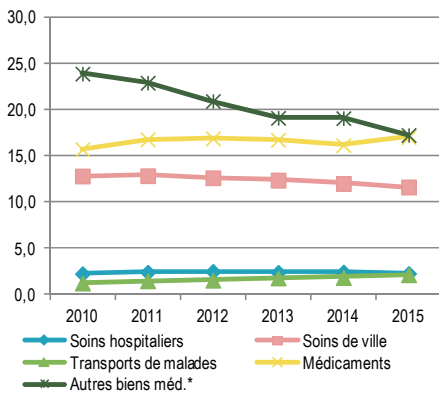
En millions d'euros

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	% de la dépense totale 2015 du poste considéré
Ensemble	15 644	16 566	16 604	16 334	16 431	16 405	8,4
Soins hospitaliers	1 839	2 015	2 141	2 111	2 192	2 101	2,3
Soins de ville	5 630	5 884	5 945	5 984	5 943	5 889	11,7
Soins de médecins	2 099	2 067	2 015	1 968	1 911	2 045	10,0
Soins d'auxiliaires médicaux	770	960	1 078	1 129	1 234	1 282	8,7
Soins de dentistes	2 642	2 715	2 696	2 720	2 651	2 431	22,7
Autres soins et contrats	5	0	1	1	1	1	0,2
Analyses	114	141	155	166	147	130	3,0
Transports de malades	48	58	65	78	83	100	2,2
Médicaments	5 303	5 748	5 722	5 570	5 518	5 784	17,0
Autres biens médicaux	2 824	2 860	2 731	2 591	2 695	2 532	17,3
Optique	1 938	1 896	1 770	1 591	1 634	1 469	23,9
Autres	886	965	961	1 001	1 060	1 064	12,5

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

Graphique 1 Reste à charge des ménages pour les principaux postes de la CSBM

En %

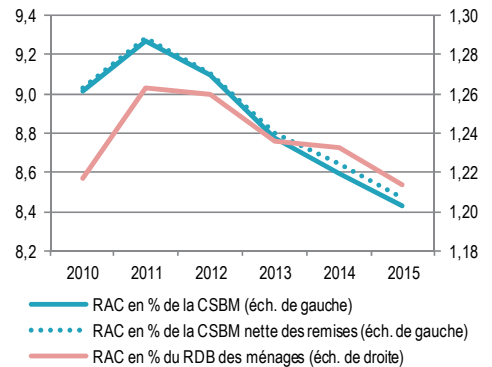


* Y compris optique.

Source > DREES, Comptes de la santé.

Graphique 2 Reste à charge (RAC) des ménages dans la CSBM et dans le revenu disponible brut (RDB) des ménages

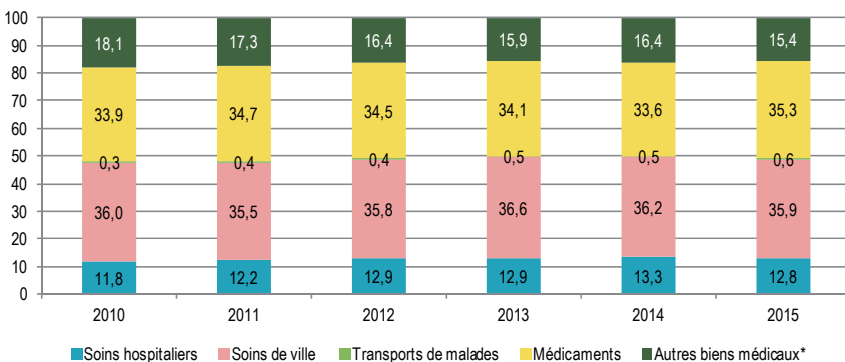
En %



Sources > DREES, Comptes de la santé ; INSEE, comptes nationaux.

Graphique 3 Structure du reste à charge des ménages

En %



* Y compris optique.

Source > DREES, Comptes de la santé.