

En 2020, la Sécurité sociale finance 167,0 milliards d'euros, soit 79,8% de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM). La crise sanitaire a sensiblement modifié la répartition de la prise en charge entre les différents acteurs. La part prise en charge par la Sécurité sociale a augmenté de 1,9 point par rapport à 2019.

En 2020, la part prise en charge par la Sécurité sociale augmente de nouveau

La Sécurité sociale (y compris régimes complémentaires de la Camieg et de l'Alsace-Moselle) finance 167,0 milliards d'euros de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) en 2020, soit 79,8%. Les prestations de la Sécurité sociale augmentent ainsi de 2,9% en un an, après +2,1% en 2019 (*tableau 1*). Depuis 2012, le taux moyen de prise en charge de la CSBM par la Sécurité sociale augmente continûment (*tableau 2*). Cette hausse tendancielle s'explique notamment par la forte progression des effectifs de personnes exonérées de ticket modérateur au titre des affections de longue durée (ALD). Celle-ci découle du vieillissement de la population et de la plus forte prévalence d'ALD à âge donné. La forte hausse constatée en 2020 est à rapprocher des effets de la crise sanitaire. Les dépenses supplémentaires ou en forte progression en raison de la crise, telles que les tests de dépistage ou les soins hospitaliers à l'hôpital, ont en effet été financées en grande partie par la Sécurité sociale.

Le taux de prise en charge par la Sécurité sociale reste très variable selon le poste de soins

Les soins hospitaliers sont caractérisés par une part particulièrement élevée de la Sécurité sociale dans leur financement (92,8% en 2020). Ce taux est plus élevé dans le secteur public (93,9%) que dans le secteur privé (88,9%) en raison des dépassements d'honoraires plus fréquents dans le secteur privé. Ces taux élevés peuvent s'expliquer par le fait que les assurés en ALD, exonérés d'une part importante du ticket

modérateur, consomment proportionnellement plus de soins hospitaliers que les autres assurés. Les dépenses de soins de ville sont prises en charge à 69,2% par la Sécurité sociale en 2020. Cette part augmente depuis 2011, du fait de l'expansion du dispositif des ALD, mais également du ralentissement des dépassements d'honoraires des médecins (*fiche 3*). La montée en charge progressive des différents paiements forfaitaires versés aux médecins (rémunération sur objectifs de santé publique, forfait patientèle médecin traitant, etc.), intégralement financés par la Sécurité sociale, stimule aussi cette hausse.

La part de la Sécurité sociale dans la dépense de médicaments en ville augmente de 1,0 point pour s'élever à 73,6% en 2020. Cette part croît continûment depuis 2011, en raison notamment de la déformation de la structure de consommation des médicaments en faveur des plus coûteux, pris en charge à 100% par la Sécurité sociale.

Après une légère baisse en 2019, la prise en charge par la Sécurité sociale des autres biens médicaux augmente de nouveau de 1,4 point pour atteindre 45,3%. Cette hausse s'explique par le dynamisme relatif de la consommation des autres biens médicaux hors optique, en augmentation de 1,4% en 2020, par rapport à la consommation d'optique médicale, en baisse de -7,3%. Les autres biens médicaux hors optique bénéficient d'une prise en charge élevée (71,9% en 2020) alors que la consommation d'optique médicale est faiblement prise en charge par la Sécurité sociale (1,3% en 2020). Enfin, la part prépondérante de la Sécurité sociale dans la dépense de transports sanitaires (92,9% en 2020) s'explique par la proportion importante du nombre de patients en ALD ayant recours à ces services.

Tableau 1 Financement de la consommation de soins et de biens médicaux par la Sécurité sociale

En millions d'euros

	2011	2016	2017	2018	2019	2020
Ensemble	136 748	153 528	156 632	158 962	162 362	167 000
<i>Évolution (en %)</i>	2,4	2,5	2,0	1,5	2,1	2,9
Soins hospitaliers	75 195	84 297	85 883	86 969	88 853	93 338
Hôpitaux du secteur public	58 079	65 520	66 830	67 533	69 011	73 888
Hôpitaux du secteur privé	17 116	18 778	19 053	19 436	19 842	19 450
Soins de ville	30 418	35 342	36 314	37 435	38 639	39 618
Soins de médecins et de sages-femmes	13 075	14 689	15 068	15 702	16 131	15 680
Soins d'auxiliaires médicaux	10 641	13 593	14 064	14 524	15 056	15 226
Soins de dentistes	3 420	3 676	3 750	3 811	3 965	3 678
Laboratoires d'analyses et cures thermales	3 282	3 383	3 432	3 398	3 486	5 035
Transports sanitaires	3 569	4 463	4 634	4 738	4 703	4 258
Médicaments en ambulatoire	22 505	22 762	22 888	22 609	22 682	22 224
Autres biens médicaux	5 061	6 664	6 912	7 212	7 486	7 563
Optique	212	225	222	231	243	83
Autres biens médicaux hors optique	4 849	6 439	6 690	6 981	7 243	7 480
Montant total de la CSBM	179 313	198 018	201 264	204 224	208 372	209 228

Lecture > En 2020, la Sécurité sociale finance la CSBM à hauteur de 167,0 milliards d'euros.

Source > DREES, comptes de la santé.

Tableau 2 Financement par la Sécurité sociale des principaux postes de la CSBM

En %

	2011	2016	2017	2018	2019	2020
Ensemble	76,3	77,5	77,8	77,8	77,9	79,8
Soins hospitaliers	91,3	91,6	91,8	91,6	91,7	92,8
Soins de ville	63,8	65,5	65,7	66,3	66,5	69,2
Transports sanitaires	92,8	92,9	92,9	92,9	93,0	92,9
Médicaments	68,3	71,4	72,0	71,8	72,6	73,6
Autres biens médicaux (y compris optique)	40,3	43,5	44,3	44,3	43,9	45,3

Lecture > En 2020, la Sécurité sociale finance 92,8% du total des dépenses de soins hospitaliers.

Source > DREES, comptes de la santé.

Le financement de la CSBM par la Sécurité sociale accélère en raison de la progression des soins hospitaliers

Porté par le dynamisme du financement des hôpitaux du secteur public (73,9 milliards d'euros, après 69,0 milliards d'euros en 2019), le poste des soins hospitaliers est celui qui contribue le plus à la croissance du financement de la Sécurité sociale en 2020 (+2,8 points). L'hôpital, dont

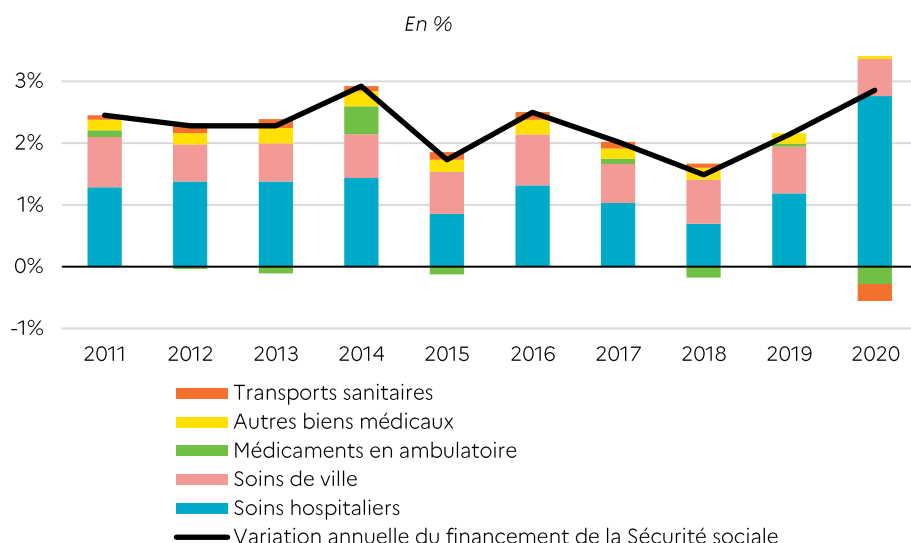
la quasi-totalité des dépenses est prise en charge par la Sécurité sociale (92,8%) [tableau 2], a en effet connu une très forte progression de ses dépenses en 2020 dans le contexte de crise sanitaire (fiche 14).

Les soins de ville contribuent également à la croissance du financement de la Sécurité sociale (+0,6 point), en raison principalement de la hausse de la prise en charge des dépenses des laboratoires du fait du remboursement à 100%

par la Sécurité sociale des tests PCR à compter de la fin mai 2020. Si le financement des soins d'auxiliaires médicaux, portés par la demande de prélèvements nasopharyngés réalisés par des infirmiers a augmenté, celui des autres secteurs des soins de ville (médecins, sages-femmes et dentistes) a nettement baissé, les soins exécutés en ville ayant nettement baissé lors du premier confinement. Les médicaments en ville contribuent négativement à la croissance du financement de la

consommation de soins et de biens médicaux par la Sécurité sociale (-0,3 point). Les remises conventionnelles¹, en forte progression en 2020, viennent minorer le financement des médicaments par la Sécurité sociale (fiche 10). Le poste des autres biens médicaux contribue positivement mais marginalement à la croissance du financement de la CSBM par la Sécurité sociale. À l'inverse, les transports sanitaires, dont l'activité est en net recul en 2020, contribuent négativement (-0,3 point). ■

Graphique 1 Évolution des dépenses prises en charge par la Sécurité sociale et ses principales contributions



Lecture > En 2020, l'évolution annuelle du financement de la Sécurité sociale est de +2,9%. Les soins hospitaliers contribuent pour 2,8 points à cette hausse.

Source > DREES, comptes de la santé.

Pour en savoir plus

- > **Adjerad, R., Courtejoie, N.** (2021, mai). Hospitalisation : des restes à charge après assurance maladie obligatoire plus élevés en soins de suite et de réadaptation et en psychiatrie. DREES, *Études et Résultats*, 1192.
- > **Adjerad, R., Courtejoie, N.** (2021, janvier). Des restes à charge après assurance maladie obligatoire comparables entre patients âgés avec et sans affection de longue durée, malgré des dépenses de santé 3 fois supérieures. DREES, *Études et Résultats*, 1180.
- > **Adjerad, R., Courtejoie, N.** (2020, novembre). Pour 1% des patients, le reste à charge après assurance maladie obligatoire dépasse 3 700 euros annuels. DREES, *Études et Résultats*, 1171.

¹ À compter de la présente édition des comptes de la santé, les remises conventionnelles, jusque-là

comptabilisées dans la DCSi mais hors CSBM, sont désormais déduites de la CSBM (annexe 3).