

La dépense courante de santé au sens international (DCSi) s'élève à 325 milliards d'euros en 2023 ; elle accélère, après un ralentissement en 2022 lié au contrecoup de la crise sanitaire (+3,5 % après +2,2 % en 2022 et +9,2 % en 2021). Les dépenses en dehors du champ de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) continuent de se replier en 2023 (-1,5 % après -2,8 %) du fait de la forte baisse des dépenses de prévention (-26,3 % après -38,3 %), malgré le dynamisme des soins de longue durée (+6,2 % en 2023). Les dépenses de gouvernance, majoritairement composées des frais de gestion des organismes complémentaires, augmentent à un rythme moins soutenu (+2,5 %). Le taux de reste à charge des ménages augmente un peu en 2023, à 9,3 % de la DCSi (après 9,2 % en 2022), tandis que le taux de prise en charge de la DCSi par les administrations publiques diminue (78,1 % après 78,4 % en 2022).

La dépense courante de santé représente 11,5 % du PIB en 2023

La dépense courante de santé au sens international (DCSi) s'élève à 325,1 milliards d'euros en 2023 (*tableau 1*). Elle accélère à nouveau, après avoir ralenti en 2022 (+3,5 % après +2,2 % en 2022 et +9,2 % en 2021) [*graphique 1*]. La part de la DCSi dans le PIB continue de diminuer en 2023, atteignant 11,5 % en 2023, après 11,8 % en 2022 et 12,2 % en 2021. Cette part reste néanmoins plus élevée qu'avant le déclenchement de la crise sanitaire liée au Covid-19 (11,2 % en 2019).

En 2023, les dépenses de prévention (fiche 21) diminuent encore plus rapidement qu'en 2022 (-38,3 % après -26,3 %), tirées à la baisse par la diminution des dépenses relatives au Covid-19. Les dépenses de prévention (*graphique 1*) limitent ainsi la croissance de la DCSi en 2023, soutenue par la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) [+5,2 %] et les soins de longue durée (+6,2 %). Les dépenses de gestion du système de santé (+2,5 %) contribuent également à la croissance de la DCSi mais dans une moindre mesure.

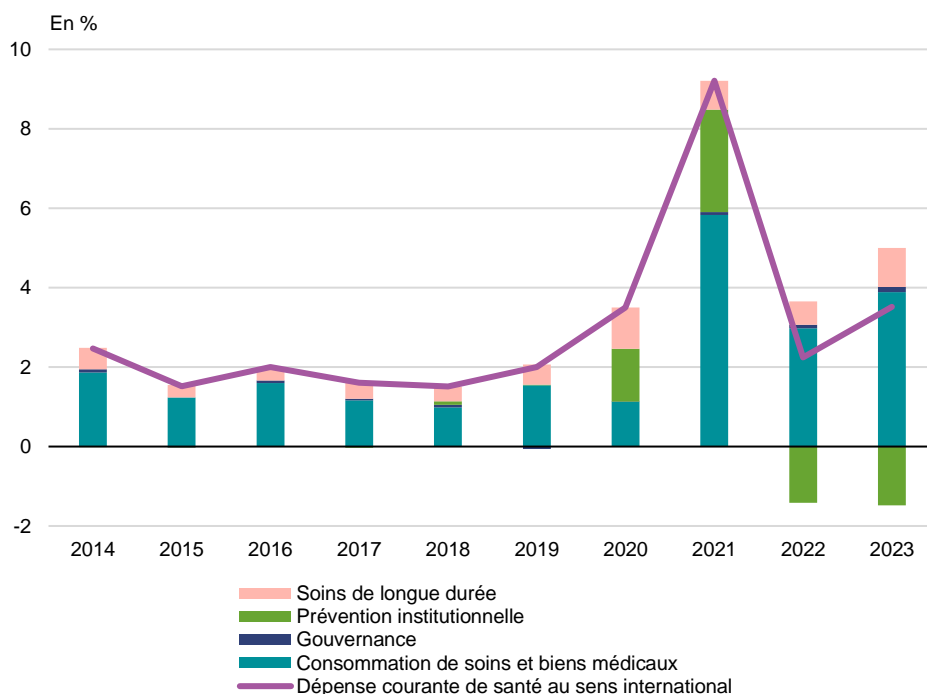
Tableau 1 Dépense courante de santé au sens international (DCSi) entre 2013 et 2022

En milliards d'euros

	2013	2019	2020	2021	2022	2023	Évolution 2022-2023 (en %)
Consommation de soins et de biens médicaux	186,8	208,2	211,2	227,6	236,7	249,0	5,2
Hors consommation de soins et de biens médicaux	56,7	63,6	70,1	79,6	77,4	76,2	-1,5
Soins de longue durée	36,4	42,8	45,6	47,7	49,5	52,6	6,2
Prévention institutionnelle	5,5	5,7	9,3	16,5	12,2	7,5	-38,3
Gouvernance	14,8	15,2	15,2	15,4	15,7	16,1	2,5
Dépense courante de santé au sens international	243,5	271,8	281,3	307,2	314,1	325,1	3,5
DCSi (en % du PIB)	11,5	11,2	12,1	12,2	11,8	11,5	

Lecture > En 2023, la dépense courante de santé au sens international s'élève à 325,1 milliards d'euros, soit 11,5 % du PIB. Elle augmente de 3,5 % en 2023.

Sources > DREES, comptes de la santé ; Insee pour le PIB.

Graphique 1 Taux de croissance et contribution à la croissance de la DCSi

Source > DREES, comptes de la santé.

Les soins de longue durée sont à nouveau très dynamiques en 2023

Les soins de longue durée (SLD) représentent 52,6 milliards d'euros en 2023 (tableau 2), soit 16 % de la DCSi. Ils accélèrent nettement en 2023 (à +6,2 % après +3,8 % en 2022).

Les dépenses de soins de longue durée augmentent en 2023 pour les trois catégories de dépenses : celles en faveur des adultes handicapés et au titre de l'enfance inadaptée (+7,7 %), des personnes âgées et au titre de la dépendance (+5,5 %), et au titre de la lutte contre la toxicomanie (+7,1 %).

Les dépenses en faveur des adultes handicapés et au titre de l'enfance inadaptée recouvrent la prestation de compensation du handicap (PCH), les dotations des régimes de base à destination des établissements pour adultes handicapés ainsi que pour l'enfance et la jeunesse handicapée, et les services de soins infirmiers et de kinésithérapie à domicile pour les publics handicapés. Elles ralentissent, mais restent dynamiques en 2023, s'établissant à 16,2 milliards d'euros.

Les dépenses en faveur des personnes âgées et au titre de la dépendance englobent le financement des aides à la vie quotidienne (financées par l'allocation personnalisée d'autonomie ou payées directement par les ménages), le financement des dépenses en unités de soins de longue durée (USLD), les dotations des régimes de bases aux établissements pour personnes âgées, les soins de dépendance des infirmières et des kinésithérapeutes à domicile pour les personnes âgées, et les dépenses en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad). Elles accélèrent, pour s'établir à 35,4 milliards d'euros, à la faveur de la hausse du financement par la Sécurité sociale des Ehpad (rapport de la Commission des comptes de la Sécurité sociale, 2024).

Les dépenses pour lutter contre la toxicomanie (1,0 milliard d'euros en 2023) ralentissent mais restent dynamiques.

Tableau 2 Dépenses de soins de longue durée entre 2013 et 2023

En millions d'euros

	2013	2019	2020	2021	2022	2023	Évolution 2022-2023 (en %)
Adultes handicapés et enfance inadaptée	10 233	14 251	14 978	13 758	15 028	16 184	7,7
Personnes âgées et dépendance	25 638	27 820	29 863	33 090	33 513	35 367	5,5
Lutte contre la toxicomanie	555	733	795	842	950	1 018	7,1
Ensemble des soins de longue durée	36 426	42 805	45 636	47 690	49 491	52 569	6,2

Source > DREES, comptes de la santé.

Les dépenses de gestion du système de santé accélèrent en 2023

Les dépenses de gestion s'établissent à 16,1 milliards d'euros en 2023 (soit 5 % de la DCSi), en hausse de 2,5 %.

Les organismes complémentaires représentent plus de la moitié (51 % en 2023) des dépenses de gestion du système de santé. La part de frais de gestion relative au fonctionnement des administrations publiques se décompose en 42 % pour les régimes de sécurité sociale (caisses d'Assurance maladie) et 7 % pour le fonctionnement du ministère chargé de la santé et ses opérateurs.

Les frais de gestion des organismes complémentaires accélèrent de 4,5 % en 2023, après +2,8 % en 2022. Ils ont augmenté de près de 30 % en dix ans. Les dépenses de gestion des régimes de sécurité sociale sont stables en 2023 (0,0 %) et ont diminué de près de 10 % en dix ans. Après s'être contractées

en 2022 (-5,1 %) à la faveur de la réduction des dépenses exceptionnelles liées à la crise due au Covid-19, les dépenses de l'État (personnel du ministère chargé de la santé, dont les agences régionales de santé) rebondissent (+6,8 %) en 2023 (revalorisation des rémunérations dans la fonction publique, renforts liés à la préparation des Jeux olympiques de Paris en 2024).

Les dépenses des opérateurs publics dans le domaine de la santé poursuivent leur baisse en 2023 ; après -6,5 % en 2021 et -6,8 % en 2022, elles diminuent de 11,0 % en 2023. C'est la conséquence de la diminution des financements exceptionnels attribués à Santé publique France pour la gestion de la crise sanitaire.

La part des organismes complémentaires (OC) dans les dépenses de gestion augmente de nouveau en 2023 (+1,0 point). Celle-ci représente 8,1 points de plus qu'en 2013.

Tableau 3 Dépenses de gestion du système de santé entre 2013 et 2023

En millions d'euros

	2013	2019	2020	2021	2022	2023	Évolution 2022-2023 (en %)
Organismes complémentaires	6 386	7 571	7 621	7 692	7 905	8 261	4,5
Mutuelles	3 320	3 639	3 696	3 687	3 775	3 874	2,6
Entreprises d'assurances	2 283	2 905	2 947	3 045	3 122	3 341	7,0
Institutions de prévoyance	784	1 027	978	960	1 008	1 046	3,8
Sécurité sociale	7 421	6 609	6 554	6 591	6 728	6 727	0,0
Administrations publiques centrales	959	991	1 003	1 118	1 058	1 102	4,2
État	831	819	824	950	902	963	6,8
Opérateurs publics	128	173	179	168	156	139	-11,0
Dépenses de gestion	14 766	15 172	15 178	15 401	15 691	16 090	2,5

Note > Les dépenses de gestion de l'État correspondent à celles du ministère chargé de la santé, tandis que celles de la Sécurité sociale correspondent aux dépenses des régimes de la Sécurité sociale (CNAM, etc.).

Source > DREES, comptes de la santé.

La part de la DCSi financée par la Sécurité sociale demeure à un niveau élevé malgré la baisse des dépenses de prévention liées au Covid-19

La Sécurité sociale finance près des trois quarts de la DCSi : elle prend en charge 73,7 % de la dépense en 2023 (tableau 3). Les organismes complémentaires sont le second financeur (12,1 % de la dépense). Le reste à charge payé directement par les ménages s'établit à 9,3 % de la DCSi. La structure du financement est très hétérogène selon les composantes de la DCSi. La Sécurité sociale finance moins de la moitié de la prévention (44,7 % en 2023), contre 79,5 % pour la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) et 60,3 % des soins de longue durée (SLD). Les administrations publiques centrales (État et opérateurs publics) et les collectivités locales qui ne financent qu'une faible part de la CSBM (0,6 %) interviennent davantage dans le financement des SLD (18,2 %) et de la prévention (28,0 %). Cette dernière composante est également financée par les entreprises, à 24,1 %.

La crise sanitaire a entraîné une hausse importante du financement de la DCSi par la Sécurité sociale, qui demeure à un niveau élevé en 2023. La part de la DCSi financée par la Sécurité sociale a ainsi augmenté de 3,1 points entre 2019 et 2023. Sur le champ de la CSBM et des soins de longue durée, la part de la Sécurité sociale a augmenté respectivement de 2,6 points et de 4,8 points, principalement sous l'effet des mesures de revalorisation salariale en faveur des hôpitaux et des établissements médico-sociaux. Par ailleurs, la Sécurité sociale a financé l'essentiel des dépenses de prévention liées à la gestion de la crise sanitaire, notamment les campagnes de dépistage et de vaccination contre le Covid-19. Elle reste, en 2023, le premier financeur de la prévention institutionnelle (44,7 %) bien que sa part dans le financement diminue nettement (-21,8 points) avec le reflux de l'épidémie. Entre 2019 et 2023, la part du financement de la DCSi par les autres secteurs a diminué : -1,1 point pour le reste à charge des ménages, -1,1 point pour les administrations publiques centrales et locales, -0,8 point pour les OC et -0,1 point les entreprises.

Tableau 3 Structure du financement de la DCSi entre 2013 et 2023

	En %					
	2013	2019	2020	2021	2022	2023
Ensemble de la DCSi (100 %)						
Sécurité sociale	70,1	70,7	71,8	74,0	74,1	73,7
Administrations publiques centrales et locales	5,3	5,5	6,3	4,5	4,3	4,4
Organismes complémentaires	12,6	12,9	11,8	11,8	11,8	12,1
Entreprises privées	0,7	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6
Ménages	11,2	10,4	9,5	9,2	9,2	9,3
Consommation de soins et de biens médicaux (77 %)						
Sécurité sociale	75,5	76,9	77,8	79,0	79,4	79,5
Administrations publiques centrales et locales	1,6	1,7	2,6	0,8	0,6	0,6
Organismes complémentaires	13,0	13,0	12,0	12,5	12,3	12,4
Ménages	9,9	8,4	7,7	7,7	7,7	7,5
Soins de longue durée (16 %)						
Sécurité sociale	57,4	55,6	59,1	60,1	60,5	60,3
Administrations publiques centrales et locales	18,5	19,4	18,1	17,8	18,0	18,2
Organismes complémentaires	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Ménages	23,9	24,9	22,6	21,9	21,4	21,4
Prévention institutionnelle (2 %)						
Sécurité sociale	24,5	30,4	46,4	74,4	66,5	44,7
Administrations publiques centrales et locales	40,6	36,3	32,8	13,5	16,6	28,0
Organismes complémentaires	1,8	2,9	1,6	0,0	0,0	0,0
Entreprises privées	31,7	29,9	18,0	10,5	14,6	24,1
Ménages	1,4	0,6	1,1	1,6	2,2	3,2
Gouvernance (5 %)						
Sécurité sociale	50,3	43,6	43,2	42,8	42,9	41,8
Administrations publiques centrales et locales	6,5	6,5	6,6	7,3	6,7	6,8
Organismes complémentaires	43,2	49,9	50,2	49,9	50,4	51,3

Note > Par convention, les dépenses de gouvernance sont financées par le secteur auxquels sont rattachés les frais de gestion. Le financement des dépenses de gouvernance des organismes complémentaires est ainsi attribué aux organismes complémentaires eux-mêmes. Les administrations publiques centrales regroupent l'État et les opérateurs publics.

Lecture > En 2023, la Sécurité sociale finance 73,7 % de l'ensemble de la dépense courante de santé au sens international (DCSi). Sur le seul champ des soins de longue durée, la Sécurité sociale finance 60,3 % des dépenses. Les soins de longue durée représentent 16 % de la DCSi en 2023 (chiffre indiqué entre parenthèses en colonne 1).

Source > DREES, comptes de la santé.

Le reste à charge des ménages sur la DCSi augmente un peu en 2023

Entre 2013 et 2019, le taux de reste à charge des ménages sur l'ensemble de la DCSi diminue d'en moyenne de 0,1 point par an, de 11,2 % en 2013 à 10,4 % en 2019 (*graphique 2*). Entre 2019 et 2021, il diminue de 1,2 point en raison de la crise sanitaire ; il se stabilise en 2022, puis augmente un peu en 2023, pour s'établir à 9,3 % de la DCSi.

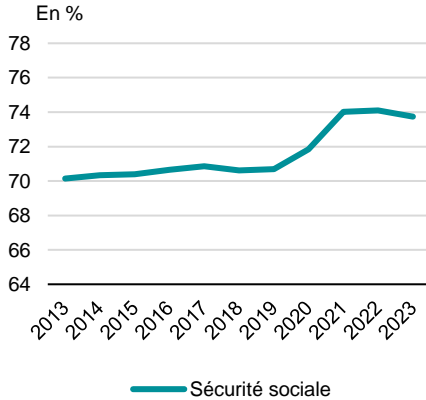
Cette évolution du reste à charge des ménages reflète principalement l'effort de financement des administrations publiques durant la crise sanitaire. Le

taux de financement de la DCSi par les administrations publiques a augmenté fortement lors des deux premières années de la pandémie (+2,3 points entre 2019 et 2021) avant de fléchir légèrement (-0,4 point entre 2021 et 2023), passant de 78,5 % à 78,1 % en 2023 (dont 73,7 % pour la Sécurité sociale et 4,4 % pour l'État et les collectivités territoriales).

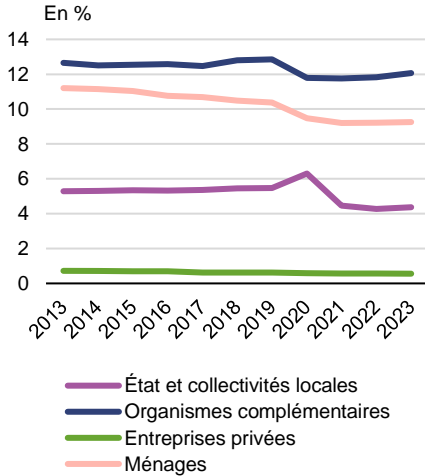
Le taux de prise en charge de la DCSi par les organismes complémentaires augmente à nouveau en 2023, pour s'établir à 12,1 % de la DCSi. Cette hausse fait suite à la période 2020-2022 pendant laquelle ce taux était resté stable, à 11,8 % de la DCSi. Il n'atteint cependant pas son niveau de 2019, à 12,9 % de la DCSi.

Graphique 2 Évolution du financement de la DCSi

a. Par la Sécurité sociale



b. Par les autres financeurs



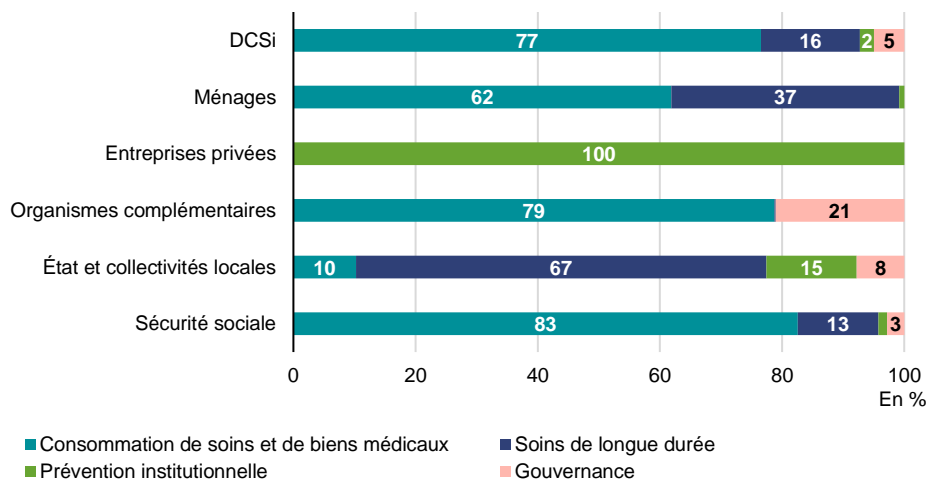
Lecture > En 2023, la Sécurité sociale finance 73,7 % de la DCSi et les ménages 9,3 %.

Source > DREES, comptes de la santé.

Un tiers du reste à charge des ménages provient des soins de longue durée

Les financeurs n'allouent pas leurs dépenses aux mêmes postes de la DCSi : 79 % de la dépense des organismes complémentaires finance la CSBM (*graphique 3*), tandis que les 21 % restants correspondent à leurs dépenses de gestion. La Sécurité sociale alloue 83 % de son financement de la DCSi au financement de la CSBM et 3 % pour couvrir ses frais de gestion. La majorité des dépenses de l'État et des collectivités locales servent à financer les dépenses de soins de longue durée.

L'État alloue également 15 % de son financement de la DCSi au financement de dépenses de prévention, et 10 % au financement de la CSBM. Les coûts de gestion du système de santé supportés par l'État et les collectivités locales représentent 8 % de la DCSi qu'ils financent. Les entreprises privées ne financent, quant à elles, que des dépenses de prévention. Pour les ménages, 62 % de leurs paiements directs financent des dépenses de santé courante (CSBM) et 37 % sont consacrés aux soins de longue durée, bien que ceux-ci ne représentent que 16 % de l'ensemble de la DCSi. ■

Graphique 3 Structure de la dépense des financeurs de la DCSi en 2023

Lecture > En 2023, 13,2 % des dépenses de la Sécurité sociale sur le champ de la DCSi sont alloués au financement des soins de longue durée.

Source > DREES, comptes de la santé.

Pour en savoir plus

- > **Commission des comptes de la Sécurité sociale** (2024, octobre). *Les comptes de la Sécurité sociale, résultats 2023, prévisions 2024 et 2025.*
- > **Commission des comptes de la Sécurité sociale** (2024, mai). *Les comptes de la Sécurité sociale, résultats 2023, prévisions 2024.*