

SANTÉ : ÉVOLUTION DES DÉPENSES ET DU RESTE À CHARGE EN 2024 (ÉTUDE DREES)

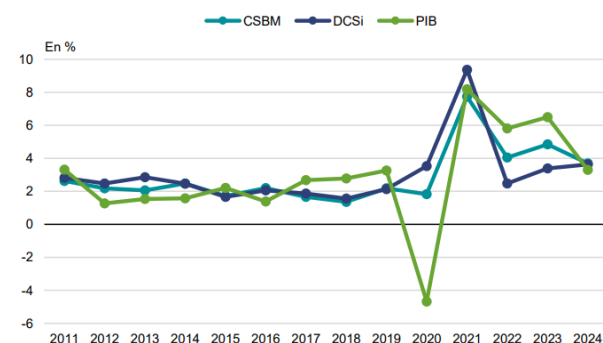
MOTS CLES : DEPENSE COURANTE DE SANTE AU SENS INTERNATIONAL (DCSi), CONSOMMATION DE SOINS ET DE BIENS MEDICAUX (CSBM), COMPLEMENTAIRES SANTE, RESTE A CHARGE DES MENAGES

Selon le dernier rapport de la DREES sur les comptes de la santé, la dépense courante de santé au sens international (DCSi) atteint 333 milliards d'euros en 2024, ce qui représente 11,4 % du PIB. Le taux de progression de +3,6 % (après +3,4 % en 2023) reste parmi les plus modérées au sein de l'Union européenne, où la dépense progresse en moyenne de +6,5 %.

UNE CROISSANCE PORTÉE PAR LA CONSOMMATION DE SOINS ET DE BIENS MÉDICAUX (CSBM)

La consommation de soins et de biens médicaux (CSBM), qui constitue 77 % de la DCSi, atteint 255 milliards d'euros en 2024. Elle progresse de +3,7 %, un rythme ralenti par rapport à 2023 (+4,8 %), mais supérieur à la croissance du PIB.

- // Les soins hospitaliers concentrent 47 % de la CSBM, soit 120,8 Md€, dont 93,6 Md€ dans le secteur public. Les dépenses progressent de +2,9 % en 2024, plus rapidement dans le secteur privé (+4,0 %) que dans le secteur public (+2,6 %),
- // Les soins ambulatoires atteignent 77,8 Md€ (31 % de la CSBM), en hausse de +4,0 %. Leur croissance est notamment soutenue par les revalorisations tarifaires pour les médecins, sages-femmes et auxiliaires médicaux,
- // Les biens médicaux s'élèvent à 56,2 Md€ (22 % de la CSBM), dont 34,5 Md€ pour les médicaments. La consommation reste particulièrement dynamique, portée par l'arrivée de traitements innovants.



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

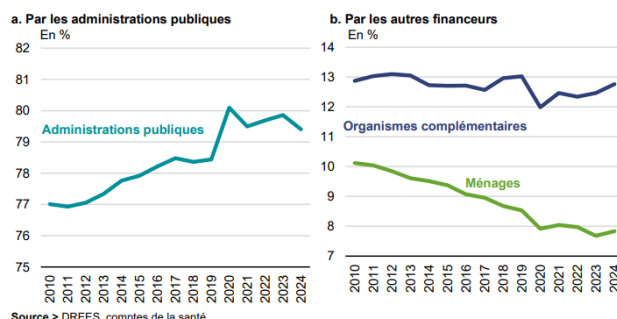
Taux de croissance de la CSBM, de la DCSi et du PIB en valeur

FINANCEMENT : UN TRANSFERT DE CHARGES VERS LES ORGANISMES COMPLÉMENTAIRES ET LES MÉNAGES

En 2024, les administrations publiques financent 79,4 % de la CSBM, soit un niveau en recul de 0,5 point par rapport à 2023. **Cette baisse est majoritairement compensée par une hausse de la part des organismes complémentaires (12,8 %, +0,3 point).** La part supportée par les ménages augmente de +0,1 point (7,8 %).

Ces évolutions résultent principalement :

- // Pour les organismes complémentaires : de la réduction du remboursement de certains soins, notamment dentaires, par la Sécurité sociale, entraînant un transfert de charges,
- // Pour les ménages : du doublement des franchises et participations forfaitaires.



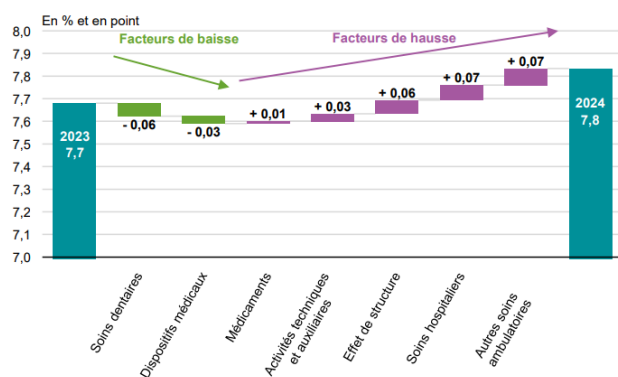
Source > DREES, comptes de la santé.

Évolution du financement de la CSBM

LE RESTE À CHARGE DES MÉNAGES

Le reste à charge (RAC) des ménages atteint en moyenne 292 € par habitant, contre 276 € en 2023. Les soins ambulatoires constituent le premier poste, avec 133 € en moyenne par personne, et suivent les médicaments en ambulatoire pour 63 € en moyenne.

Le taux de reste à charge des ménages augmente ainsi légèrement en 2024, passant de 7,7 % de la CSBM en 2023 à 7,8 % en 2024, soit +0,1 point.



Source > DREES, comptes de la santé.

Décomposition de la variation du taux de reste à charge de 2023 à 2024 par poste de dépense

À QUELLES ÉVOLUTIONS S'ATTENDRE POUR 2026 : LES PREMIÈRES TENDANCES (TRÈS PROVISOIRES) DU PLFSS 2026

Le PLFSS 2026 introduit plusieurs mesures impactant directement les organismes complémentaires et les ménages. Pour les complémentaires : il instaure une contribution de 2,25% (contre 2,05 % initialement communiqué) sur l'ensemble des cotisations d'assurance maladie complémentaire et sur la seule année 2026 ainsi qu'un transfert de charges de 400 M€ dont les modalités restent à définir. Cette hausse de 0,2 points de la nouvelle contribution est destinée à financer le coût sur 2026 de la suspension de la réforme des retraites de 2023. Des mesures visant à ralentir la dynamique de hausse des coûts de santé sont également prévues : le texte annonce un renforcement de la régulation via des accords de maîtrise des dépenses dentaires et une hausse des cotisations des praticiens sur leurs revenus issus d'activités non conventionnées. Pour les assurés, de

nouveaux restes à charge sont prévus avec un nouveau doublement des participations forfaitaires et leur extension aux actes et consultations dentaire. Ces mesures pourraient ainsi amplifier, dès 2026, le rôle croissant des complémentaires et des ménages dans la prise en charge des dépenses de santé.

Face à ces évolutions, les enjeux de financement, de maîtrise des coûts et de protection des assurés demeurent centraux. Nos consultants vous accompagnent dans l'analyse des tendances, l'anticipation des impacts économiques et réglementaires et la mise en place de solutions adaptées à vos besoins stratégiques.

//galea

<https://www.galea-associes.eu/>