

MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES, DU TRAVAIL ET DE LA SOLIDARITE
MINISTERE DE LA SANTE, DE LA FAMILLE ET DES PERSONNES HANDICAPEES

Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques

COMPTES NATIONAUX DE LA SANTE 2002

Annie FENINA
Yves GEFFROY

sommaire

| | | |
|------------------------|--|-----------|
| <i>Introduction</i> | PRESENTATION DES COMPTES DE LA SANTE | 7 |
| | La consommation médicale totale | 7 |
| | La dépense courante de santé | 7 |
| | Avertissement..... | 8 |
| <i>Première partie</i> | LA CONSOMMATION MEDICALE TOTALE | 11 |
| | I. LA CONSOMMATION DE SOINS HOSPITALIERS | 15 |
| | I.1 La consommation | 15 |
| | I.2 L'activité hospitalière | 16 |
| | I.3 Les sections médicalisées | 18 |
| | II. LA CONSOMMATION DE SOINS AMBULATOIRES | 19 |
| | II.1 Les soins de médecins | 19 |
| | II.2 Les soins de dentistes | 21 |
| | II.3 Les prescriptions | 22 |
| | a. Les auxiliaires médicaux | 22 |
| | • les soins infirmiers..... | 23 |
| | • les soins des masseurs-kinésithérapeutes..... | 23 |
| | • les soins d'orthophonistes et d'orthoptistes..... | 23 |
| | b. Les laboratoires d'analyses..... | 24 |
| | c. Les cures thermales..... | 24 |
| | III. LES TRANSPORTS SANITAIRES | 24 |
| | IV. LES MEDICAMENTS | 25 |
| | V. LES AUTRES BIENS MEDICAUX | 26 |
| | VI. LA CONSOMMATION DE SERVICES DE MEDECINE PREVENTIVE ET D'AUTRES SERVICES DE SANTE PUBLIQUE | 27 |
| | LA DEPENSE COURANTE DE SANTE | 28 |
| <i>Deuxième partie</i> | LE FINANCEMENT DE LA DEPENSE DE SOINS ET DE BIENS MEDICAUX | 29 |
| | I. STRUCTURE DE FINANCEMENT DE LA DEPENSE COURANTE DE SOINS ET DE BIENS MEDICAUX | 30 |
| | II. STRUCTURE DE FINANCEMENT DE L'HOPITAL ET DES SECTIONS MEDICALISEES | 30 |
| | III. STRUCTURE DE FINANCEMENT DES PRESTATAIRES DE SOINS AMBULATOIRES | 31 |
| | IV. STRUCTURE DE FINANCEMENT DES DISTRIBUTEURS DE BIENS MEDICAUX | 31 |
| <i>Annexes</i> | | 33 |
| <i>Tableaux</i> | | 57 |

LISTE DES TABLEAUX

DU COMPTE DE LA SANTE 2002

| | |
|--|----|
| <i>Tableau 01</i> • Consommation médicale totale..... | 12 |
| <i>Tableau 02</i> • Évolution de quelques grands agrégats concernant la consommation de santé..... | 12 |
| <i>Tableau 03</i> • Structure de la consommation de soins et de biens médicaux, en valeur..... | 13 |
| <i>Tableau 04</i> • Contributions à la croissance de la consommation de soins et de biens médicaux, en valeur..... | 13 |
| <i>Tableau 05</i> • Consommation de soins et de biens médicaux : évolutions en volume..... | 14 |
| <i>Tableau 06</i> • Consommation de soins hospitaliers dans le secteur public..... | 15 |
| <i>Tableau 07</i> • Consommation de soins hospitaliers dans le secteur privé..... | 16 |
| <i>Tableau 08</i> • Évolution de l'activité en Médecine Chirurgie Obstétrique..... | 16 |
| <i>Tableau 09</i> • Durée moyenne des séjours en Médecine Chirurgie Obstétrique..... | 16 |
| <i>Tableau 10</i> • Évolution du nombre de journées par spécialités..... | 17 |
| <i>Tableau 11</i> • Nombre de lits en sections médicalisées..... | 18 |
| <i>Tableau 12</i> • Structure et nombre des établissements médicalisés..... | 18 |
| <i>Tableau 13</i> • Évolution des soins en sections médicalisées..... | 19 |
| <i>Tableau 14</i> • Évolution des soins ambulatoires..... | 19 |
| <i>Tableau 15</i> • Évolution de la consommation de soins de médecins..... | 20 |
| <i>Tableau 16</i> • Honoraires moyens des médecins APE..... | 20 |
| <i>Tableau 17</i> • Dépassements par médecin APE..... | 20 |
| <i>Tableau 18</i> • Effectifs de médecins par mode conventionnel..... | 21 |
| <i>Tableau 19</i> • Évolution de la consommation de soins dentaires..... | 21 |
| <i>Tableau 20</i> • Honoraires moyens des dentistes APE..... | 21 |
| <i>Tableau 21</i> • Part des dépassements dans les honoraires dentaires..... | 22 |
| <i>Tableau 22</i> • Effectifs des chirurgiens dentistes libéraux..... | 22 |
| <i>Tableau 23</i> • Évolution de la consommation de soins d'auxiliaires médicaux..... | 22 |
| <i>Tableau 24</i> • Évolution du nombre d'auxiliaires médicaux..... | 23 |
| <i>Tableau 25</i> • Évolution de la consommation d'analyses de laboratoires..... | 24 |
| <i>Tableau 26</i> • Évolution du nombre de laboratoires..... | 24 |
| <i>Tableau 27</i> • Évolution de la consommation de cures thermales..... | 24 |
| <i>Tableau 28</i> • Évolution de la consommation de transports de malades..... | 25 |
| <i>Tableau 29</i> • Évolution de la consommation de médicaments..... | 25 |
| <i>Tableau 30</i> • Indice des prix des spécialités pharmaceutiques..... | 25 |
| <i>Tableau 31</i> • Évolution de la consommation des autres biens médicaux..... | 26 |
| <i>Tableau 32</i> • Consommation de services de médecine préventive..... | 27 |
| <i>Tableau 33</i> • Dépense courante de santé..... | 28 |
| <i>Tableau 34</i> • Évolution et structure de la dépense courante de santé..... | 28 |
| <i>Tableau 35</i> • Structure de financement de la dépense courante de soins et de biens médicaux..... | 30 |
| <i>Tableau 36</i> • Structure de financement de l'hôpital et des sections médicalisées..... | 30 |

| | |
|---|----|
| <i>Tableau 37</i> • Structure de financement des prestataires de soins ambulatoires (médecins, dentistes, auxiliaires médicaux, laboratoires et cures thermales)..... | 31 |
| <i>Tableau 38</i> • Structure de financement des distributeurs de biens médicaux (médicaments, optique, prothèses, orthèses, véhicules pour handicapés, petits matériels et pansements)..... | 31 |

introduction

présentation des Comptes de la santé

Les Comptes de la santé sont un des comptes satellites de la Comptabilité nationale. Ils retracent la production et le financement de la fonction santé. Au sens de la Comptabilité nationale, celle-ci se limite au traitement et/ou à la prévention d'une perturbation de l'état de santé. Les activités du secteur médico-social (enfance inadaptée, adultes handicapés...) n'y sont pas incluses.

Le Compte de la santé privilégie deux grands agrégats :

- *la consommation médicale totale (dont la consommation de soins et de biens médicaux) ;*
- *la dépense courante de santé.*

La consommation médicale totale

Elle représente la valeur totale des biens et services médicaux consommés sur le territoire national - y compris les DOM - par les résidents et les non-résidents pour la satisfaction des besoins individuels. Elle est estimée à travers les sommes, d'origines publiques ou privées, qui en sont la contrepartie. Le retrait de la médecine préventive de l'agrégat permet d'obtenir la consommation de soins et de biens médicaux.

La dépense courante de santé

C'est la somme des dépenses engagées par les financeurs publics et privés pour la fonction santé. À la consommation médicale totale elle ajoute les indemnités journalières, les subventions reçues, la recherche, l'enseignement et la gestion administrative de la santé.

La dépense nationale de santé (cf. infra page 35) est un concept proche de la dépense courante de santé. Il est utilisé dans les comparaisons internationales.

Avertissement

Comme l'ensemble de la Comptabilité nationale, les Comptes de la santé reposent sur un système d'évaluation triennal glissant. Chaque année n, on estime un compte provisoire pour l'année n-1, fondé sur les informations disponibles, puis un compte semi-définitif de l'année n-2 qui est une révision du compte provisoire intégrant des données plus complètes. Enfin un compte définitif de l'année n-3 révise le compte semi-définitif.

Ainsi en 2003, on estime un compte provisoire pour 2002, un compte semi-définitif pour 2001 et on arrête un compte définitif pour 2000.

Périodiquement les Comptes nationaux changent de base. Cet exercice est destiné à revoir les concepts, la méthodologie et l'évaluation des séries. Il corrige les inévitables erreurs intervenues lors de la base précédente et intègre des sources d'information plus récentes. La base actuelle des Comptes nationaux est la base 95 dont la première évaluation a été le compte provisoire de l'année 1998.

Toutefois, en raison de difficultés de calendrier, l'ensemble des révisions de la nouvelle base des Comptes de la santé n'a pu être intégré dans le cadre central de la Comptabilité nationale (en particulier, dans l'évaluation des soins hospitaliers privés, des soins ambulatoires, des transports de malades et des « autres biens médicaux »). Des différences demeurent entre les Comptes de la santé estimés en base 95 et le cadre central.

Pour 2002, les points techniques suivants méritent d'être soulignés :

- pour les mutuelles, les dernières données disponibles sont relatives à 2001. Les évolutions de l'année 2002 ont donc été estimées ;
- les comptes de l'hôpital ont été réalisés à partir de données de l'INSEE et de données comptables fournies par la Direction de la comptabilité publique ;
- le Système national inter-régimes (SNIR) fourni par la CNAMTS pour l'année 2002 est provisoire ;
- les Comptes nationaux de la santé ont été arrêtés avec les données disponibles le 2 juillet 2003.

Ce rapport est organisé de la manière suivante :

- une première partie présente l'évaluation de la consommation médicale totale et de ses principales composantes : soins hospitaliers publics et privés, soins ambulatoires (médecins, dentistes, auxiliaires médicaux), médicaments et « autres biens médicaux », dépenses individualisables de médecine préventive. Elle décrit également la dépense courante de santé, sa structure et son évolution.
- une deuxième partie analyse le financement de la dépense courante de santé.

Pour faciliter l'utilisation de certains concepts, les développements suivants présentent de manière simplifiée les différences entre, d'une part, les objectifs de dépenses de santé et d'autre part l'estimation de la consommation finale de soins et biens médicaux présentée dans les Comptes de la santé.

1. ONDAM

L'ONDAM est l'Objectif national de dépenses d'assurance maladie. Mis en place pour la première fois en 1997, il est fixé pour l'ensemble des régimes d'assurance maladie. Son montant est déterminé chaque année par le Parlement dans la Loi de financement de la Sécurité sociale. L'ONDAM est décliné par secteur :

- soins de ville,
- établissements sanitaires sous dotation globale,
- établissements du secteur médico-social,
- cliniques privées.

Chaque année les dépenses réelles sont comparées aux objectifs, globalement et par enveloppe.

L'ONDAM diffère, quant au champ, aux concepts et au mode de comptabilisation des dépenses des Comptes de la santé.

En premier lieu, ces dernières excluent de leur champ le secteur médico-social (excepté les dépenses des sections de cure médicale des établissements pour personnes âgées), mais incluent toutes les prestations. Au contraire des Comptes de la santé, l'ONDAM, par exemple, ne comprend pas les prestations en espèces de l'assurance maternité, ni les dépenses de prévention individualisables...

En second lieu, les comptes fournissent une estimation de la consommation finale de soins de santé alors que l'ONDAM ne comptabilise que les seules dépenses de l'assurance maladie. L'approche des Comptes de la santé est donc plus large. À côté des dépenses prises en charge par la Sécurité sociale on y recense celles de l'État et des collectivités locales (dont la CMU), des régimes complémentaires (mutuelles, assurances, institutions de prévoyance) et celles des ménages eux-mêmes. La consommation de soins de santé en est l'exacte contrepartie.

En 2002, L'ONDAM est calculé, comme dans les Comptes de la santé, en dates de soins, à la faveur du passage des agrégats de la Loi de financement de la Sécurité sociale en comptabilité de droits constatés.

L'ONDAM et les Comptes de la santé ont cependant des finalités et des champs distincts. Une comparaison brute de leurs chiffres, que ce soit en niveau ou en évolution, n'est donc ni possible, ni pertinente sans précaution méthodologique.

2. LES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS ET PRIVÉS SOUS DOTATION GLOBALE

En ce qui concerne les établissements de santé sous dotation globale, cette dotation est prise en compte dans les Comptes de la santé.

Elle y apparaît lors de l'étude du financement du secteur public hospitalier et de celui des consultations externes dans les hôpitaux publics. Mais les comptes s'attachent avant tout à estimer la consommation finale de soins hospitaliers. Par convention, dans le secteur non-marchand, celle-ci est égale à la production (salaires, consommations intermédiaires, impôts, amortissements...) diminuée des ventes.

première partie

la consommation médicale totale

Ce grand agrégat se compose de la consommation de soins et de biens médicaux (soins hospitaliers, soins ambulatoires, médicaments, autres) et de celle de médecine préventive.

- La consommation médicale totale, qui comprend la consommation de soins et de biens médicaux et les dépenses de médecine préventive, s'élève en 2002 à 138,7 milliards d'euros soit une progression en valeur de 6,3 % sur 2001 (tableau 1). La consommation médicale totale par personne s'élève à 2 266 euros (progression en valeur de 5,8 % sur 2001).

La hausse de la consommation médicale totale est supérieure à celle enregistrée en 2001 (5,7 %). Sa part dans le PIB s'accroît de 0,29 point en 2002 pour atteindre 9,13 % du PIB (tableau 2). La moindre croissance du PIB en 2002, qui a progressé de 3,1 % en valeur contre 3,9 % en 2001, intervient pour partie dans cette augmentation.

T 01 - consommation médicale totale (évolution en valeur et en % et montants en 2002)

| | 2000 | 2001 | 2002 | Montants 2002 en millions d'euros |
|---|-------------|-------------|------------|---|
| 1 - SOINS HOSPITALIERS ET EN SECTIONS MEDICALISEES | 3,3 | 4,3 | 5,9 | 60 742 |
| • Publics | 3,6 | 4,5 | 5,3 | 46 877 |
| • Privés | 1,3 | 2,9 | 6,6 | 11 574 |
| • Sections médicalisées | 8,1 | 6,3 | 16,2 | 2 292 |
| 2 - SOINS AMBULATOIRES | 4,5 | 5,1 | 7,4 | 36 206 |
| • Médecins | 3,9 | 3,0 | 7,0 | 16 939 |
| • Auxiliaires médicaux | 6,7 | 5,6 | 9,3 | 7 489 |
| • Dentistes | 3,8 | 8,8 | 5,7 | 7 557 |
| • Analyses | 7,3 | 6,7 | 10,2 | 3 317 |
| • Cures thermales | -2,3 | 4,0 | 1,8 | 904 |
| 3 - TRANSPORTS DE MALADES | 8,8 | 8,8 | 9,6 | 2 221 |
| 4 - MEDICAMENTS | 9,5 | 7,9 | 5,1 | 28 572 |
| 5 - AUTRES BIENS MEDICAUX | 13,9 | 11,7 | 9,3 | 8 077 |
| • Optique | 14,0 | 10,8 | 4,8 | 3 758 |
| • Prothèses, orthèses, Véhicules pour handicapés physiques (V.P.H.) | 10,7 | 9,3 | 9,4 | 2 037 |
| • Petits matériels et pansements | 17,3 | 15,9 | 17,4 | 2 282 |
| CONSOMMATION DE SOINS ET DE BIENS MEDICAUX (1+...5) | 5,5 | 5,7 | 6,4 | 135 818 |
| 6 - MEDECINE PREVENTIVE | 4,3 | 4,5 | 4,9 | 2 963 |
| • Médecine préventive et de dépistage | 4,3 | 4,3 | 5,3 | 2 666 |
| • Médecine du travail | 4,7 | 4,3 | 3,6 | 1 294 |
| • Médecine scolaire | 3,0 | 7,0 | 3,9 | 440 |
| • PMI et planning familial | 3,0 | 3,0 | 11,3 | 512 |
| • Dépistage et vaccins | 6,1 | 3,1 | 5,2 | 419 |
| • Programmes spécifiques de santé publique | 4,1 | 6,3 | 1,4 | 297 |
| CONSOMMATION MEDICALE TOTALE | 5,5 | 5,7 | 6,3 | 138 781 |
| PRODUIT INTERIEUR BRUT (P.I.B.) | 4,8 | 3,9 | 3,1 | 1 520 800 |

La consommation de soins et biens médicaux représente l'essentiel de la consommation médicale totale et atteint, en 2002, 135,8 milliards d'euros, soit 2 218 euros par habitant. Elle progresse par rapport à 2001 de 6,4 % en valeur et de 3,9 % en volume. Elle représente 8,93 % du PIB. La part de la consommation de soins et biens médicaux dans la consommation effective des ménages atteint, en 2002, 12,88 %, soit 0,29 point de plus qu'en 2001.

T 02 - évolution de quelques grands agrégats concernant la consommation de santé (en %)

| | 1990 | 1995 | 2000 | 2001 | 2002 |
|--|------|------|------|------|------|
| Part dans le PIB | | | | | |
| • de la consommation de soins et de biens médicaux | 7,80 | 8,60 | 8,51 | 8,65 | 8,93 |
| • de la consommation médicale totale | 7,90 | 8,80 | 8,70 | 8,84 | 9,13 |
| Part de la consommation de soins et de biens médicaux dans la consommation effective des ménages | 11,4 | 12,4 | 12,4 | 12,6 | 12,9 |

La structure de la consommation de soins et biens médicaux évolue peu depuis trois ans. On observe cependant un léger recul de la part de l'hôpital et la quasi-stabilité de celle des soins ambulatoires et des médicaments. Les autres biens médicaux continuent leur progression (tableau 3).

T 03 - structure de la consommation de soins et de biens médicaux en valeur (en %)

| | 1990 | 1995 | 2000 | 2001 | 2002 |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 1 - SOINS HOSPITALIERS ET EN SECTIONS MEDICALISEES | 48,4 | 48,2 | 45,5 | 44,9 | 44,7 |
| • Publics | 35,8 | 36,1 | 35,3 | 34,9 | 34,5 |
| • Privés | 11,7 | 10,7 | 8,7 | 8,5 | 8,5 |
| • Sections médicalisées | 1,0 | 1,4 | 1,5 | 1,5 | 1,7 |
| 2 - SOINS AMBULATOIRES | 28,2 | 27,0 | 26,6 | 26,4 | 26,7 |
| • Médecins | 13,1 | 13,0 | 12,7 | 12,4 | 12,5 |
| • Auxiliaires médicaux | 5,1 | 5,2 | 5,4 | 5,4 | 5,5 |
| • Dentistes | 6,2 | 5,7 | 5,4 | 5,6 | 5,6 |
| • Analyses | 2,8 | 2,3 | 2,3 | 2,4 | 2,4 |
| • Cures thermales | 1,0 | 0,8 | 0,7 | 0,7 | 0,7 |
| 3 - TRANSPORTS DE MALADES | 1,3 | 1,4 | 1,5 | 1,6 | 1,6 |
| 4 - MEDICAMENTS | 18,4 | 19,0 | 20,9 | 21,3 | 21,0 |
| 5 - AUTRES BIENS MEDICAUX | 3,7 | 4,3 | 5,5 | 5,8 | 5,9 |
| • Optique | 2,3 | 2,5 | 2,7 | 2,8 | 2,8 |
| • Prothèses, orthèses, Véhicules pour handicapés physiques (V.P.H.) | 1,3 | 1,4 | 1,4 | 1,5 | 1,5 |
| • Petits matériels et pansements | 0,2 | 0,4 | 1,4 | 1,5 | 1,7 |
| CONSOMMATION DE SOINS ET DE BIENS MEDICAUX (1+...5) | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

• En termes de contribution à la croissance, c'est-à-dire en pondérant le taux de croissance de chacun des postes de la consommation de soins et de biens médicaux par son poids dans cet agrégat, il apparaît que ce sont les soins hospitaliers et en sections médicalisées, puis les soins ambulatoires et enfin les médicaments qui ont en 2002 le plus contribué à la croissance en valeur de la consommation de soins et de biens médicaux (tableau 4). Ainsi, les soins hospitaliers contribuent à 42 % de la croissance de cet agrégat. Cette contribution élevée est due à leur poids important dans la consommation, malgré une évolution plus modérée que la moyenne. Au sein des soins hospitaliers, la contribution la plus importante revient à l'hôpital public. Elle est en augmentation par rapport à 2001. Parmi les soins ambulatoires, la contribution du poste médecins est en sensible hausse. Ceci est dû principalement à la progression des prix de ce poste.

T 04 - contributions à la croissance de la consommation de soins et de biens médicaux, en valeur (en %)

| | 2000 | 2001 | 2002 |
|---|------------|------------|------------|
| 1 - SOINS HOSPITALIERS ET EN SECTIONS MEDICALISEES | 1,5 | 1,9 | 2,7 |
| • Publics | 1,3 | 1,6 | 1,9 |
| • Privés | 0,1 | 0,3 | 0,6 |
| • Sections médicalisées | 0,1 | 0,1 | 0,3 |
| 2 - SOINS AMBULATOIRES | 1,2 | 1,4 | 1,9 |
| • Médecins | 0,5 | 0,4 | 0,9 |
| • Auxiliaires médicaux | 0,4 | 0,3 | 0,5 |
| • Dentistes | 0,2 | 0,5 | 0,3 |
| • Analyses | 0,2 | 0,2 | 0,2 |
| • Cures thermales | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 3 - TRANSPORTS DE MALADES | 0,1 | 0,1 | 0,2 |
| 4 - MEDICAMENTS | 1,9 | 1,6 | 1,1 |
| 5 - AUTRES BIENS MEDICAUX | 0,7 | 0,6 | 0,5 |
| • Optique | 0,3 | 0,3 | 0,1 |
| • Prothèses, orthèses, Véhicules pour handicapés physiques (V.P.H.) | 0,1 | 0,1 | 0,1 |
| • Petits matériels et pansements | 0,2 | 0,2 | 0,3 |
| CONSOMMATION DE SOINS ET DE BIENS MEDICAUX (1+...5) | 5,5 | 5,7 | 6,4 |

- La croissance en volume de la consommation de soins et de biens médicaux est retracée au tableau 5. Elle est globalement en augmentation de 3,9 % soit un rythme inférieur à celui de 2001 (+4,9 %), les variations de prix, étant de plus grande ampleur en 2002. L'augmentation de prix des soins et biens médicaux est, en 2002, de +2,4 % alors que depuis 1997 cette augmentation était comprise entre +0,7 % et +1,1 %. La majeure partie des postes de la consommation de soins et de biens médicaux connaissent, en 2002, une évolution de prix supérieure à celle de 2001. C'est le cas notamment pour les soins hospitaliers publics et privés et les médecins. Les médicaments et les dentistes connaissent des évolutions de prix négatives, d'amplitude égale ou supérieure à celle de 2001.

T 05 - consommation de soins et de biens médicaux : évolutions en volume (en %)

| | 2000 | 2001 | 2002 |
|---|-------------|-------------|------------|
| 1 - SOINS HOSPITALIERS ET EN SECTIONS MEDICALISEES | 1,0 | 1,7 | 1,9 |
| • Publics | 0,9 | 1,8 | 1,4 |
| • Privés | 0,7 | 0,7 | 2,1 |
| • Sections médicalisées | 5,5 | 3,6 | 10,9 |
| 2 - SOINS AMBULATOIRES | 4,1 | 6,1 | 4,2 |
| • Médecins | 3,3 | 2,4 | 0,8 |
| • Auxiliaires médicaux | 6,5 | 6,5 | 4,4 |
| • Dentistes | 2,5 | 13,8 | 10,8 |
| • Analyses | 9,1 | 8,5 | 8,0 |
| • Cures thermales | -4,2 | 2,2 | -2,6 |
| 3 - TRANSPORTS DE MALADES | 7,1 | 5,3 | 7,4 |
| 4 - MEDICAMENTS | 9,9 | 9,1 | 6,2 |
| 5 - AUTRES BIENS MEDICAUX | 13,1 | 10,6 | 7,9 |
| • Optique | 13,4 | 9,6 | 3,4 |
| • Prothèses, orthèses, Véhicules pour handicapés physiques (V.P.H.) | 9,8 | 8,5 | 8,4 |
| • Petits matériels et pansements | 16,0 | 14,7 | 15,7 |
| CONSOMMATION DE SOINS ET DE BIENS MEDICAUX (1+...5) | 4,3 | 4,9 | 3,9 |
| PRODUIT INTERIEUR BRUT en volume (P.I.B.) | 3,8 | 2,1 | 1,2 |

I. LA CONSOMMATION DE SOINS HOSPITALIERS

Les soins hospitaliers sont produits par le secteur public hospitalier et le secteur privé hospitalier. Dans les Comptes de la santé, la distinction entre les deux secteurs ne repose pas sur le statut juridique mais sur leur mode de financement.

On désigne par « secteur hospitalier public » l'ensemble des hôpitaux publics, des établissements privés participant au service public hospitalier (PSPH) et autres établissements privés financés pour l'essentiel par la dotation globale versée par les régimes de Sécurité sociale. Dès lors, leur production est une production de services non marchands qui est mesurée, ainsi que la consommation qui en est l'exacte contrepartie, par les coûts. Les établissements regroupés sous ce label sont :

- les établissements publics de santé ;
- les établissements privés participant au service public hospitalier ;
- les anciens établissements à prix de journée préfectoral ayant opté pour le régime de la dotation globale le 1^{er} janvier 1998 mais ne participant pas au service public hospitalier.

Les ressources du « secteur hospitalier privé » proviennent de son activité de soins sous forme de facturations des frais de séjours et des actes médicaux et paramédicaux intervenus à l'occasion de l'hospitalisation et qui sont versés directement aux professionnels. Ce secteur est constitué :

- d'établissements privés non lucratifs ;
- des établissements privés à but lucratif ;
- des établissements à prix de journée préfectoral non concernés par la loi de 1996 (option entre le régime conventionnel au 1^{er} janvier 1997 et la dotation globale au 1^{er} janvier 1998). Ces établissements, d'un poids moindre, se retrouvent notamment dans les moyens et longs séjours.

I.1. La consommation

Avec 60,7 milliards d'euros, en 2002, le secteur hospitalier (établissements hospitaliers publics et privés et sections médicalisées des établissements pour personnes âgées) représente 44,7 % de la consommation de soins et de biens médicaux. La croissance totale des dépenses de ce secteur atteint 5,9 % en valeur et 1,9 % en volume contre respectivement 4,3 % et 1,7 % en 2001.

Dans le secteur public hospitalier (tableau 6), la consommation s'élève à 46,9 milliards d'euros (766 euros en moyenne par habitant). Elle est en augmentation de 5,3 % par rapport à 2001. Cette évolution marque une accélération par rapport à celle enregistrée en 2001 (+4,5 %). Cette accélération tient essentiellement à l'augmentation du coût des facteurs de production (+3,8% en 2002 contre +2,6% en 2001) et notamment à la croissance des salaires et des cotisations sociales (+6,6 % contre +4,2 % en 2001). Le passage aux 35 heures pèse à cet égard pour environ 1,1 % sur l'effet prix estimé pour 2002, étant donné les mesures prises en application de la réduction du temps de travail (recrutements, heures supplémentaires) qui ont constitué une compensation en terme d'heures de travail, comptabilisée comme une variation des rémunérations unitaires incorporées aux prix.

En volume, c'est-à-dire en déflatant la production en valeur par l'indicateur de la hausse du coût des facteurs de production, le taux de croissance de la production/consommation de soins dans le secteur hospitalier public aura été de 1,4 % en 2002 contre 1,8 % en 2001. Cette évolution en volume confirme la décélération de l'activité hospitalière constatée à travers les résultats de l'enquête de conjoncture hospitalière ¹.

T 06 - consommation de soins hospitaliers
dans le secteur public

| Évolution en % | | | |
|----------------|------|------|------|
| | 2000 | 2001 | 2002 |
| Valeur | 3,6 | 4,5 | 5,3 |
| Prix* | 2,7 | 2,6 | 3,8 |
| Volume | 0,9 | 1,8 | 1,4 |

* Indice du coût des facteurs de production

Dans le secteur privé hospitalier, la consommation de soins s'élève à 11,6 milliards d'euros en 2002.

¹ Trigano Lauren, « La conjoncture des établissements de santé publics et privés au cours des trois premiers trimestres 2002 », *Études et résultats*, n° 222, février 2003, DREES, et pour les résultats provisoires de l'ensemble de l'année 2002 les tableaux 8, 9 et 10.

L'évolution de +6,6 % en 2002 (tableau 7) est largement supérieure à celle enregistrée en 2001 (+2,9 %). Elle tient, pour la plus grande part, à un effet prix, la croissance en volume (+2,1%) étant également plus élevée que celles des années précédentes. En 2002, l'augmentation des prix résulte en grande partie de celle des frais de séjour (+3,9 %), liée aux revalorisations intervenues dans les tarifs des cliniques.

T 07 - consommation de soins hospitaliers dans le secteur privé

| | Évolution en % | | |
|--------|----------------|------|------|
| | 2000 | 2001 | 2002 |
| Valeur | 1,3 | 2,9 | 6,6 |
| Prix | 0,6 | 2,2 | 4,4 |
| Volume | 0,7 | 0,7 | 2,1 |

DES OBJECTIFS QUANTIFIÉS NATIONAUX AUX COMPTES DE LA SANTÉ : L'EXEMPLE DES CLINIQUES PRIVÉES

Les objectifs annuels de dépenses, fixés en application de la Loi de financement de la Sécurité sociale, sont relatifs aux remboursements effectués par la Sécurité sociale. Ils ne peuvent donc pas être comparés directement aux montants des opérations de consommation et de production retracés dans les Comptes de la santé.

Il convient de rappeler que les évolutions des Comptes de la santé ne sont pas utilisables lorsqu'il s'agit de comparer les prévisions et les objectifs analysés dans les Comptes de la Sécurité sociale, avec leur réalisation. On précise également que les comptes présentés ici sont arrêtés sur la base des informations disponibles au 2 juillet 2003. Ils sont provisoires pour ce qui concerne les évaluations de l'année 2002.

I.2. L'activité hospitalière

L'activité du secteur hospitalier, tant public que privé, est connue grâce à la Statistique Annuelle des Etablissements de santé (SAE) et au Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI). En outre, l'enquête de conjoncture, conduite par la DREES, fournit certaines estimations en 2002, notamment pour les hôpitaux publics. L'activité des établissements est retracée dans les tableaux 08, 09 et 10.

T 08 - évolution de l'activité en Médecine Chirurgie Obstétrique

| | | Taux d'accroissements annuels en % | | |
|--|-----------------|------------------------------------|-------------|-------------|
| | | 2000 | 2001 | 2002 (p) |
| Hospitalisation de moins de 24 heures (venues) | Public | 6,5 | 7,8 | 1,5 |
| | Privé sous DG | 15,3 | 1,1 | 0,5 |
| | Privé sous OQN | 3,2 | 6,3 | 4,5 |
| | Ensemble | 5,5 | 6,7 | 2,1 |
| Séjours de plus de 24 heures (entrées) | Public | -0,1 | -1,3 | -1,1 |
| | Privé sous DG | -4,0 | 1,3 | -1,7 |
| | Privé sous OQN | -0,9 | -1,8 | -0,3 |
| | Ensemble | -0,6 | -1,3 | -0,9 |

Source SAE, PMSI, enquête de conjoncture pour 2002 - calculs DREES

T 09 - durée moyenne des séjours en Médecine Chirurgie Obstétrique

| | | en jours | | |
|----------------------------------|-----------------|------------|------------|-----------|
| | | 2000 | 2001 | 2002 (p) |
| Durée moyenne des séjours | Public | 6,7 | 6,8 | ND |
| | Privé sous DG | 6,7 | 6,6 | ND |
| | Privé sous OQN | 5,1 | 5,0 | ND |
| | Ensemble | 6,2 | 6,2 | ND |

Source SAE, PMSI-calculs DREES.

En 2001 et 2002, l'activité mesurée en nombre de journées d'hospitalisation (tableau 10) diminue en court séjour (-1,5%) et dans une moindre mesure en psychiatrie (-0,1% en 2001 et -0,3% en 2002). Les soins de suite

et de réadaptation et les soins de longue durée régressent respectivement de -0,4% et -0,7% après une progression en 2001 de +0,5% et +0,3%. Au total, le nombre de journées réalisées par l'ensemble des établissements de santé baisse de -1,0% entre 2002, cette diminution étant plus importante que celle de 2001 (-0,5%). Cette évolution ne traduit pas nécessairement une baisse moyenne du nombre de séjours mais la conjugaison de plusieurs effets dont la diminution de la durée moyenne de séjour et l'augmentation de la prise en charge en hospitalisation partielle.

En soins de courte durée (MCO) le nombre de séjours en hospitalisation complète a diminué de -0,9% en 2002 contre -1,3% en 2001. Parallèlement, la durée moyenne de séjour (DMS) est restée stable à 6,2 jours entre 2000 et 2001 (données 2002 non disponibles) et l'hospitalisation partielle a progressé de 2,1% en 2002 contre 6,7% en 2001 (tableau 9).

T 10 - évolution du nombre de journées par spécialité

| | | Taux d'accroissements annuels en % | | |
|--------------------------------|-----------------|------------------------------------|-------------|-------------|
| | | 2000 | 2001 | 2002 (p) |
| Total Hospitalisation complète | Public | -0,9 | -0,1 | -1,1 |
| | Privé sous DG | -0,4 | 0,2 | -0,8 |
| | Privé sous OQN | -4,8 | -2,3 | 0,0 |
| | Ensemble | -1,7 | -0,5 | -1,0 |

Dont :

| | | | | |
|--------------------------------|-----------------|-------------|-------------|-------------|
| MCO | Public | -0,9 | -0,2 | -1,3 |
| | Privé sous DG | -4,8 | -0,2 | -4,1 |
| | Privé sous OQN | -3,7 | -4,8 | -1,1 |
| | Ensemble | -2,0 | -1,5 | -1,5 |
| Soins de longue durée | Public | 0,0 | 0,3 | -0,8 |
| | Privé sous DG | 5,7 | 0,5 | 0,9 |
| | Privé sous OQN | 18,3 | 2,3 | 0,2 |
| | Ensemble | 0,6 | 0,3 | -0,7 |
| Psychiatrie | Public | -1,7 | -1,0 | -0,7 |
| | Privé sous DG | -8,2 | -3,7 | 1,2 |
| | Privé sous OQN | 1,3 | 5,5 | 1,3 |
| | Ensemble | -2,1 | -0,1 | -0,3 |
| Soins de suite et réadaptation | Public | -1,0 | 0,3 | -1,8 |
| | Privé sous DG | -3,1 | 1,5 | -1,3 |
| | Privé sous OQN | -2,7 | -0,1 | 2,1 |
| | Ensemble | -2,1 | 0,5 | -0,4 |

Source SAE, PMSI, enquête de conjoncture pour 2002 - calculs DREES

Le nombre de journées réalisées en soins de suite et de réadaptation baisse de -0,4% en 2002 (+0,5% en 2001). Si l'on ne peut pas calculer la durée moyenne de séjour en 2001 et 2002, on sait toutefois, qu'entre 1995 et 1999 elle a baissé de 3 jours, ce qui apparaît comme un phénomène structurel. La diminution du nombre de journées réalisées s'accompagne aussi, comme en MCO, d'une forte progression de l'hospitalisation partielle.

La psychiatrie connaît avec -0,3% une baisse modérée du nombre de journées réalisées entre 2001 et 2002. Cette évolution est cependant différente selon le type d'établissements. Entre 2001 et 2002, le recul du nombre de journées en hospitalisation complète dans les établissements publics est de -1,1%. Les établissements privés sous dotation globale enregistrent, quant à eux, une diminution de -0,8%. Les établissements sous OQN enregistrent pour leur part une stabilisation du nombre de journées d'hospitalisation. C'est en psychiatrie que la durée moyenne de séjour diminue le plus fortement : entre 1997 et 1999 elle était passé de 40,1 à 36,4 jours, c'est à dire une baisse de 2 jours par an. Comme en moyen séjour, on peut supposer que cette diminution se prolonge entre 2001 et 2002.

Pour les soins de longue durée, le nombre de journées diminue de -0,7% entre 2001 et 2002. Ils accueillent aujourd'hui presque exclusivement des personnes âgées, souvent dépendantes, mais ne nécessitant pas, dans la majorité des cas, une surveillance médicale constante. Elles restent en général hospitalisées plus d'un an et demi. L'offre publique représente la quasi-totalité (91%) de l'offre totale et les coefficients d'occupation des lits sont très élevés (de l'ordre de 98 %).

I.3. Les sections médicalisées

Les soins aux personnes âgées, si elles ne sont pas hospitalisées, peuvent être assurés soit par des proches, soit par du personnel infirmier à domicile (dans le cadre des services de soins infirmiers à domicile ou SSIAD), soit dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées. Dénommées « sections médicalisées », ces institutions sont réparties depuis 2002 entre Établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) et Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Ces établissements comprennent :

- des hospices, essentiellement publics ;
- des maisons de retraites ;
- des logements-foyers.

Au sein de ces institutions sont dispensés des soins qui sont remboursés par les régimes sociaux sur la base de l'intensité des soins dispensés, soins courants ou soins de cure médicale. La répartition entre les deux types de soins peut être mesurée par le nombre de lits dans chaque catégorie comme le montre le tableau 11. Depuis 2002 les lits de soins médicalisés sont réservés aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

T 11 - nombre de lits en sections médicalisées

| | 2000 | 2001 | 2002 |
|--------------------------|---------|---------|---------|
| • Lits de soins courants | 212 700 | 213 150 | 227 560 |
| Évolution en % | -4,0 | 0,2 | 6,8 |
| • Lits de cure médicale | 162 000 | 163 131 | 164 637 |
| Évolution en % | 7,1 | 0,7 | 0,9 |
| TOTAL | 374 700 | 376 281 | 392 197 |
| Évolution en % | 0,5 | 0,4 | 4,2 |

Source : Division des études de la CNAMTS et Commission nationale de répartition de la Caisse nationale d'assurance maladie

Le nombre d'établissements médicalisés est en augmentation constante : 3 581 en 1990, 4 988 en 2001, 5 703 en 2002 dont 4 851 EHPA et 852 EHPAD. Le nombre de maisons de retraites poursuit sa progression au dépend des hospices et des logements-foyers (tableau 12).

T 12 - structure et nombre des établissements médicalisés

| | 2000 | 2001 | 2002 |
|-------------------------|-------|-------|-------|
| • Hospices | 0,8 | 0,7 | 0,6 |
| • Maisons de retraite | 80,2 | 80,6 | 83,1 |
| • Logements-foyers | 19,0 | 18,7 | 16,3 |
| TOTAL | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Nombre d'établissements | 4 940 | 4 988 | 5 703 |

Source : Division des études de la CNAMTS et Commission nationale de répartition de la Caisse nationale d'assurance maladie

En 2002, 2,3 milliards d'euros (en forte augmentation de 16,2 % sur 2001) ont été consacrés aux soins en sections médicalisées (tableau 13).

T 13 - évolution des soins en sections médicalisées

| | en millions d'euros | | |
|--------------------------|---------------------|--------------|--------------|
| | 2000 | 2001 | 2002 |
| • Établissements publics | 1 306 | 1 359 | 1 581 |
| Évolution en % | 6,6 | 4,1 | 16,3 |
| • Établissements privés | 549 | 613 | 710 |
| Évolution en % | 11,7 | 11,6 | 15,9 |
| TOTAL | 1 855 | 1 972 | 2 292 |
| Évolution en % | 8,1 | 6,3 | 16,2 |

Source : Division des études de la CNAMTS et Commission nationale de répartition de la Caisse nationale d'assurance maladie

Ce montant, en augmentation rapide depuis plusieurs années (il a triplé depuis 1990), est à mettre en relation avec l'augmentation du nombre de personnes âgées affectées de dépendances plus ou moins prononcées. Malgré la croissance plus rapide du secteur privé, les sections médicalisées publiques restent largement majoritaires.

Les Services de soins à domicile (SSIAD), alternative à l'hébergement en institution, ont bénéficié pour l'année 2002 à 67 980 personnes (+4,0 % par rapport à 2001). Les soins dispensés à cette occasion par du personnel médical et paramédical libéral sont pris en compte dans le secteur ambulatoire alors que ceux dispensés à l'hôpital public le sont dans les comptes de l'hôpital.

II. LA CONSOMMATION DE SOINS AMBULATOIRES

Elle comprend les soins de médecins, de dentistes, d'auxiliaires médicaux (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes et orthoptistes), les analyses médicales et les cures thermales.

Cette consommation s'est élevée à 36,2 milliards d'euros en 2002, soit une augmentation annuelle de 7,4 % en valeur et de 4,2 % en volume, contre respectivement 5,1 % et 6,1 % en 2001 (tableau 14). La dépense de soins ambulatoires atteint ainsi en 2002 591 euros par habitant soit une progression en valeur de 6,7 %.

La mesure des prix pour les actes des professionnels de santé repose sur l'évolution des lettres-clés, sans prendre en compte les effets des réformes de nomenclature pour l'année de mise en œuvre de ces réformes.

T 14 - évolution des soins ambulatoires

| | Accroissement en valeur | | | | Accroissement en volume | | | |
|------------------------------|-------------------------|------|------|------|-------------------------|------|------|------|
| | 90-95 | 2000 | 2001 | 2002 | 90-95 | 2000 | 2001 | 2002 |
| TOTAL des soins ambulatoires | 4,5 | 4,5 | 5,1 | 7,4 | 2,7 | 4,1 | 6,1 | 4,2 |

II.1. Les soins de médecins

La consommation de soins de médecins s'est élevée à 16,9 milliards d'euros en 2002, en hausse de 7,0 % par rapport à 2001, soit une dépense moyenne par habitant de 277 euros. En volume la hausse a été de 0,8 % en 2002 contre 2,4 % en 2001 (tableau 15).

T 15 - évolution de la consommation de soins de médecins

| | Taux de croissance annuels moyens | | | |
|--------|-----------------------------------|------|------|------|
| | 90-95 | 2000 | 2001 | 2002 |
| Valeur | 5,2 | 3,9 | 3,0 | 7,0 |
| Prix | 2,5 | 0,6 | 0,6 | 6,2 |
| Volume | 2,6 | 3,3 | 2,4 | 0,8 |

Les tarifs des médecins généralistes ont été revalorisés en 2002. Celui de la consultation a progressé en février puis au 1^{er} juillet pour atteindre 20 euros, tout comme le tarif de la visite. Diverses majorations ont porté sur les indemnités de déplacement.

Les médecins spécialistes de la naissance ainsi que les pédiatres ont bénéficié de diverses revalorisations ou créations d'actes. Il en va de même pour les sages-femmes que les Comptes de la santé regroupent avec les médecins.

Les honoraires moyens perçus par chaque médecin (les données 2002 du SNIR sont provisoires) ont ainsi augmenté de 5,8 % pour les omnipraticiens et de 5,2 % pour les spécialistes en 2002 (tableau 16). L'évolution des revenus moyens n'est pas identique à celle des honoraires dans la mesure où il convient de leur soustraire les charges payées par les praticiens.

T 16 - honoraires moyens des médecins APE*

| | en milliers d'euros par an | | | | |
|------------------|----------------------------|-------|-------|-------|--------|
| | 1990 | 1995 | 2000 | 2001 | 2002** |
| • OMNIPRATICIENS | 77,6 | 92,4 | 105,4 | 107,5 | 113,7 |
| Évolution en % | | | 5,8 | 2,0 | 5,8 |
| • SPÉCIALISTES | 136,3 | 157,9 | 184,8 | 191,3 | 201,2 |
| Évolution en % | | | 6,2 | 3,5 | 5,2 |

* Activité à part entière, c'est-à-dire ayant exercé à temps plein une activité libérale toute l'année.

** SNIR 2002 provisoire

Attention, régimes des militaires et du Port Autonome de Bordeaux intégrés dans le SNIR à compter de 2000

Source : CNAMTS, SNIR France métropolitaine - Calculs DREES

L'évolution du montant des dépassements par médecin autorisé à les pratiquer (secteur II et Droit Permanent et non-conventionnés du Secteur I) progresse chaque année pour atteindre en 2002 un rythme de croissance annuel de +13,6 % en valeur (tableau 17).

T 17 - dépassements par médecin APE* (Secteur 1DP et Secteur 2)

| | en milliers d'euros par an | | | | |
|---------------------------|----------------------------|------|------|------|--------|
| | 1990 | 1995 | 2000 | 2001 | 2002** |
| • DÉPASSEMENT PAR MÉDECIN | 24,7 | 32,2 | 43,7 | 47,7 | 54,2 |
| Évolution en % | | | 8,7 | 9,2 | 13,6 |

* Activité à part entière, c'est-à-dire ayant exercé à temps plein une activité libérale toute l'année.

** SNIR 2002 provisoire

Attention, régimes des militaires et du Port Autonome de Bordeaux intégrés dans le SNIR à compter de 2000

Source : CNAMTS, SNIR France métropolitaine - Calculs DREES

En 2002, parmi les omnipraticiens, 14,6 % sont en secteur 2 ou ont le droit de pratiquer des dépassements permanents ; cette proportion atteint 37,9 % chez les spécialistes (tableau 18). Au total 25,4 % des médecins pratiquent des dépassements, soit une proportion légèrement supérieure à celle observée en 2001 (24,9 %). En tendance de moyen terme, les dépassements tendent à être l'apanage des médecins spécialistes.

La CNAMTS (Point de conjoncture n° 11) analyse l'évolution des dépassements des médecins du secteur I entre les neuf premiers mois de 2000 et la période correspondante de 2002. Le pourcentage de dépassements des généralistes du secteur I par rapport au nombre de consultations a progressé de 2,0 % à 13,1 % pendant cette période alors que leur effectif n'était qu'en légère progression. Le pourcentage de dépassements des spécialistes du secteur II par rapport au nombre de consultations est passé de 2,7 % à 19,0 % alors que leur effectif est stable de 2000 à 2002. En montant et en masse ces progressions sont notablement inférieures.

La part des omnipraticiens dans le total des effectifs de médecins libéraux reste stable : 53,4 %. En secteur I le nombre d'omnipraticiens a augmenté de 0,4 % en 2002, alors que le nombre de spécialistes a légèrement

régressé (-0,3 %). En secteur II, les effectifs d'omnipraticiens diminuent de -2,7 %, alors que ceux des spécialistes progressent de 1,1 %. Au total, les effectifs de médecins libéraux demeurent stables en 2002. Dans l'ensemble des médecins, ils représentent 57,5 % des effectifs.

T 18 - effectifs de médecins par mode conventionnel

| | 2000 | 2001 | 2002 |
|--|----------------|----------------|----------------|
| OMNIPRATICIENS | 60 823 | 60 949 | 60 974 |
| Evolution en % | 0,4 | 0,2 | 0,0 |
| • Secteur 1 | 51 640 | 51 873 | 52 092 |
| Evolution en % | 0,8 | 0,5 | 0,4 |
| • Secteur 2 | 8 536 | 8 376 | 8 146 |
| Evolution en % | -2,3 | -1,9 | -2,7 |
| • DP | 58 | 53 | 39 |
| Evolution en % | -13,4 | -8,6 | -26,4 |
| • Non conventionnés | 589 | 647 | 697 |
| Evolution en % | 4,1 | 9,8 | 7,7 |
| SPÉCIALISTES | 53 171 | 53 291 | 53 251 |
| Evolution en % | -0,1 | 0,2 | -0,1 |
| • Secteur 1 | 33 164 | 33 155 | 33 063 |
| Evolution en % | 0,1 | 0,0 | -0,3 |
| • Secteur 2 | 18 744 | 19 047 | 19 251 |
| Evolution en % | 0,7 | 1,6 | 1,1 |
| • DP | 1 184 | 1 005 | 854 |
| Evolution en % | -15,6 | -15,1 | -15,0 |
| • Non conventionnés | 79 | 84 | 83 |
| Evolution en % | 3,9 | 6,3 | -1,2 |
| TOTAL DES MÉDECINS LIBÉRAUX | 113 994 | 114 240 | 114 225 |
| Evolution en % | 0,2 | 0,2 | 0,0 |
| ENSEMBLE LIBÉRAUX ET SALAIRES (1) | 194 000 | 196 000 | 198 700 |
| Evolution en % | 0,4 | 1,0 | 1,4 |

Source : CNAMTS, SNIR France métropolitaine - Calculs DREES

(1) Source: DREES.

II.2. Les soins de dentistes

Le montant de la consommation de soins dentaires s'élève à 7,6 milliards d'euros en 2002, soit une croissance de 5,7 % en valeur par rapport à 2001. L'évolution en volume (+10,8 %) a été plus importante encore (tableau 19). L'année 2002 n'a pas connu de revalorisation tarifaire en faveur des dentistes, mais a continué à enregistrer l'effet de la réforme de la nomenclature des actes dentaires intervenue en 2001. Cette réforme avait notamment créé trois nouveaux actes (le scellement de sillons, « l'inlay-core » et « l'inlay-core avec clavette »), dont le développement en 2001 puis 2002 a fortement contribué à l'expansion du volume des soins dentaires. Compte tenu des modalités conventionnelles de partage entre volume et prix, les changements de nomenclature par l'introduction d'actes nouveaux sont pris en compte dans les évolutions en volume.

T 19 - évolution de la consommation de soins dentaires

| | 90-95 | 2000 | 2001 | 2002 |
|--------|-------|------|-----------------------------------|------|
| | | | Taux de croissance annuels moyens | |
| Valeur | 3,6 | 3,8 | 8,8 | 5,7 |
| Prix | 1,3 | 1,2 | -4,4 | -4,6 |
| Volume | 2,3 | 2,5 | 13,8 | 10,8 |

Les honoraires moyens des dentistes ont ainsi augmenté de 7,5 % en 2002 après 8,3 % en 2001.

T 20 - honoraires moyens des dentistes APE*

| | 1990 | 1995 | 2000 | 2001 | 2002** |
|---------------------|-------|-------|-------|-------|--------|
| • HONORAIRES MOYENS | 123,1 | 140,6 | 160,9 | 174,3 | 187,4 |
| Evolution en % | | | 5,7 | 8,3 | 7,5 |

* Activité à part entière, c'est-à-dire ayant exercé à temps plein une activité libérale toute l'année.

** SNIR 2002 provisoire

Attention, régimes des militaires et du Port Autonome de Bordeaux intégrés dans le SNIR à compter de 2000

Source : CNAMTS, SNIR France métropolitaine - Calculs DREES

Comme dans le cas des médecins, le montant des dépassements de 2002 a évolué plus rapidement (+11,9 %) qu'en 2001(+6,3 %). De ce fait la part des dépassements dans les honoraires totaux (47,8 %) dépasse le niveau de 47,2 % atteint en 2000 (tableau 21).

T 21 - part des dépassements dans les honoraires dentaires

en milliers d'euros par an

| | 1990 | 1995 | 2000 | 2001 | 2002* |
|----------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| • HONORAIRES TOTAUX | 4303,9 | 5060,4 | 5822,1 | 6282,7 | 6836,5 |
| Évolution en % | | | 5,7 | 7,9 | 8,8 |
| • DÉPASSEMENTS | 1799,8 | 2346,3 | 2745,7 | 2917,3 | 3265,3 |
| Évolution en % | | | 7,1 | 6,3 | 11,9 |
| Part des dépassements en % | 41,8 | 46,4 | 47,2 | 46,4 | 47,8 |

* SNIR 2002 provisoire

Attention, régimes des militaires et du Port Autonome de Bordeaux intégrés dans le SNIR à compter de 2000

Source : CNAMTS, SNIR France métropolitaine - Calculs DREES

Les effectifs de chirurgiens-dentistes libéraux recensés par la CNAMTS (tableau 22) poursuivent leur diminution en 2002 (-0,3 %). En revanche le nombre des chirurgiens-dentistes salariés progresse légèrement. Les chirurgiens-dentistes conventionnés représentent 99,6 % des dentistes libéraux.

T 22 - effectifs des chirurgiens dentistes libéraux

Evolution en %

| | 2000 | 2001 | 2002 |
|--|---------------|---------------|---------------|
| • Conventionnés | 36 297 | 36 147 | 36 430 |
| Evolution en % | -0,1 | -0,4 | 0,8 |
| • DP | 474 | 449 | 62 |
| Evolution en % | -5,2 | -5,3 | -86,2 |
| • Non conventionnés | 105 | 95 | 87 |
| Evolution en % | -11,8 | -9,5 | -8,4 |
| TOTAL LIBERAUX | 36 876 | 36 691 | 36 579 |
| Evolution en % | -0,2 | -0,5 | -0,3 |
| ENSEMBLE LIBERAUX ET SALAIRES (1) | 40 539 | 40 426 | 40 481 |
| Evolution en % | 1,1 | -0,3 | 0,1 |

Source: CNAMTS, SNIR. Calculs DREES

(1) Source: DREES

II.3. Les prescriptions

a) Les auxiliaires médicaux

La consommation de soins d'auxiliaires médicaux (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes et orthoptistes) s'est élevée à 7,5 milliards d'euros en 2002, en augmentation de +9,3 % en valeur par rapport à 2001. La hausse en volume est de 4,4 % (tableau 23).

T 23 - évolution de la consommation de soins d'auxiliaires médicaux

| | Taux d'accroissements annuels en % | | | | Montants 2002 (en millions d'euros) |
|--------------------------|------------------------------------|------|------|------|--|
| | 90-95 | 2000 | 2001 | 2002 | |
| INFIRMIERS | | | | | |
| • Valeur | 6,8 | 7,0 | 3,6 | 9,5 | 3 759 |
| • Prix | 1,3 | 1,1 | 0,0 | 6,3 | |
| • Volume | 5,4 | 5,9 | 3,6 | 3,0 | |
| KINESITHERAPEUTES | | | | | |
| • Valeur | 4,7 | 6,4 | 8,8 | 8,6 | 3 123 |
| • Prix | 1,7 | -1,3 | -1,7 | 2,8 | |
| • Volume | 2,9 | 7,8 | 10,7 | 5,6 | |
| AUTRES* | | | | | |
| • Valeur | 8,2 | 6,6 | 2,8 | 12,2 | 607 |
| • Prix | 1,0 | 0,1 | 0,0 | 4,8 | |
| • Volume | 7,1 | 6,5 | 2,8 | 7,1 | |
| ENSEMBLE | | | | | |
| • Valeur | 6,0 | 6,7 | 5,6 | 9,3 | 7 489 |
| • Prix | 1,4 | 0,2 | -0,8 | 4,7 | |
| • Volume | 4,5 | 6,5 | 6,5 | 4,4 | |

* Orthophonistes et orthoptistes.

Les effectifs d'auxiliaires médicaux recensés par la CNAMTS augmentent à un rythme légèrement positif (+0,9 %. Tableau 24) alors que celui des autres professionnels libéraux de santé stagne ou régresse. La progression des effectifs de kinésithérapeutes entraîne celle de l'ensemble des auxiliaires médicaux.

T 24 - évolution du nombre d'auxiliaires médicaux

| PROFESSIONS LIBERALES | 2000 | 2001 | 2002 |
|-----------------------|--------|---------|---------|
| • INFIRMIERS | 48 503 | 48 575 | 48 254 |
| Évolution en % | 1,7 | 0,1 | -0,7 |
| • KINÉSITHÉRAPEUTES | 38 402 | 39 554 | 40 434 |
| Évolution en % | 3,0 | 3,0 | 2,2 |
| • ORTHOPHONISTES | 10 196 | 10 519 | 10 834 |
| Évolution en % | 3,0 | 3,2 | 3,0 |
| • ORTHOPTISTES | 1 421 | 1 434 | 1 447 |
| Évolution en % | 3,3 | 0,9 | 0,9 |
| • ENSEMBLE LIBERAUX | 98 522 | 100 082 | 100 969 |
| Évolution en % | 2,4 | 1,6 | 0,9 |

Source : SNIR France métropolitaine

Source: DREES

| ENSEMBLE LIBERAUX ET SALARIES | 2000 | 2001 | 2002 |
|-------------------------------|---------|---------|---------|
| • INFIRMIERS | 382 926 | 397 506 | 410 859 |
| Évolution en % | 4,3 | 3,8 | 3,4 |
| • KINÉSITHÉRAPEUTES | 52 056 | 53 997 | 55 348 |
| Évolution en % | 3,1 | 3,7 | 2,5 |

Source : DREES

- *Les soins infirmiers*

Les soins infirmiers enregistrés dans les Comptes de la santé intègrent les Services de soins à domicile (SSIAD) et s'élèvent à 3,8 milliards d'euros en 2002 (tableau 23), en augmentation de 9,5 % en valeur par rapport à 2001. L'augmentation en volume est de 3,0 %, la progression des prix étant soutenue (+6,3 %). Une part croissante de ces soins concerne l'activité des SSIAD qui illustre le développement des soins à domicile pour les personnes âgées dépendantes.

En 2002, les tarifs des honoraires des infirmiers ont été revalorisés. L'acte médical infirmier a été porté à 2,9 euros le 5 mars et l'acte coté en AIS à 2,4 euros. La démarche de soins infirmiers (DI) a été inscrite à la nomenclature.

Les effectifs d'infirmiers libéraux recensés par la CNAMTS (tableau 24) diminuent de -0,7 % en 2002. Les infirmiers exerçant leur activité dans le secteur libéral ne représentent que 12 % de l'ensemble de la profession dont l'effectif global progresse de 3,4 % en 2002. Les infirmiers salariés sont essentiellement employés dans le secteur hospitalier.

- *Les soins des masseurs-kinésithérapeutes*

Ils s'élèvent à 3,1 milliards d'euros en 2002 et progressent par rapport à 2001 de 8,6 % en valeur et de 5,6 % en volume (tableau 23).

Contrairement à 2001 où des mesures avaient aussi bien modifié la nomenclature des actes des masseurs-kinésithérapeutes que l'exercice de la profession, l'année 2002 n'a été, marquée que par le rétablissement, le 15 janvier, du tarif de 2,04 euros pour la valeur de leurs actes.

- *Les soins d'orthophonistes et d'orthoptistes*

Cette catégorie de soins augmente en 2002 de 12,2 % en valeur et de 7,1 % en volume (tableau 23). Les tarifs des honoraires des deux professions ont été revalorisés fin juin 2002.

La croissance des effectifs d'orthophonistes et d'orthoptistes en 2002 est estimée respectivement à +3,0 % et +0,9 % (tableau 24).

b) Les laboratoires d'analyses

En 2002, la consommation d'analyses et de prélèvements en laboratoire s'élève à 3,3 milliards d'euros, en augmentation de 10,2 % en valeur par rapport à 2001, soit un taux de croissance sensiblement supérieur à celui enregistré en 2001, et, plus généralement, à celui observé les années précédentes (tableau 25).

T 25 - évolution de la consommation d'analyses de laboratoires

| Taux de croissance annuels moyens | | | | |
|-----------------------------------|-------|------|------|------|
| | 90-95 | 2000 | 2001 | 2002 |
| Valeur | 1,4 | 7,3 | 6,7 | 10,2 |
| Prix | 0,4 | -1,7 | -1,6 | 2,1 |
| Volume | 1,0 | 9,1 | 8,5 | 8,0 |

En 2002 les prix augmentent de 2,1 % (la lettre-clé B a été revalorisée le 5 juillet 2002) et le volume des analyses et prélèvements s'accroît de 8,0 %.

Depuis 1997 on observe une diminution du nombre des laboratoires. Leur nombre reste toutefois encore supérieur à ce qu'il était en 1990 (tableau 26).

T 26 - évolution du nombre de laboratoires

| | 1990 | 2000 | 2001 | 2002 |
|----------------|-------|-------|-------|-------|
| • NOMBRE | 3 905 | 4 084 | 4 012 | 3 981 |
| Évolution en % | | -0,6 | -1,8 | -0,8 |

Source : SNIR France métropolitaine - Calculs DREES

c) Les cures thermales

La consommation de cures thermales est de 904 millions d'euros, en progression de 1,8 % par rapport à 2001 (tableau 27). Ce poste regroupe les forfaits soins (304 millions) et l'hébergement (600 millions). Depuis 1999, dernière étape de l'harmonisation prévue par la convention de mars 1997, les prix et le nombre de séances pour les différents soins sont identiques, selon l'orientation thérapeutique, dans toutes les stations thermales. L'activité des stations thermales alterne les années de reprise et de contraction depuis 1999.

T 27 - évolution de la consommation de cures thermales

| en % | | | | |
|--------|-------|------|------|------|
| | 90-95 | 2000 | 2001 | 2002 |
| Valeur | 1,4 | -2,3 | 4,0 | 1,8 |
| Prix | 2,4 | 2,0 | 1,8 | 4,5 |
| Volume | -1,0 | -4,2 | 2,2 | -2,6 |

III. LES TRANSPORTS SANITAIRES

En 2002, la consommation de transports sanitaires s'élève à 2,2 milliards d'euros, soit une croissance en valeur de 9,6 % contre 8,8 % en 2001 (tableau 28). L'effet prix étant de 2,1 %, la croissance en volume atteint donc 7,4 %, soit 2,1 points de plus qu'en 2001.

Les forfaits de transport en ambulance ont été revalorisés, ainsi que le tarif kilométrique, le 17 juin 2002.

T 28 - évolution de la consommation de transports de malades

| | en % | | | |
|--------|-------|------|------|------|
| | 90-95 | 2000 | 2001 | 2002 |
| Valeur | 6,7 | 8,8 | 8,8 | 9,6 |
| Prix | 2,2 | 1,6 | 3,3 | 2,1 |
| Volume | 4,4 | 7,1 | 5,3 | 7,4 |

IV. LES MEDICAMENTS

En 2002, la consommation de médicaments atteint 28,6 milliards d'euros, soit une progression de 5,1 % inférieure à celle des quatre années précédentes. La consommation par tête est de 467 euros.

Les prix ayant diminué (-1,1 %), l'augmentation en volume est de 6,2 %. La baisse des prix est identique à celle de l'année précédente. L'effet volume recouvre à la fois une augmentation du nombre d'unités vendues et l'arrivée de nouveaux produits plus onéreux qui se substituent à d'anciens produits peu coûteux, l'indice des prix ne mesurant que la variation des prix à structure inchangée.

T 29 - évolution de la consommation de médicaments

| | en % | | | |
|--------|-------|------|------|------|
| | 90-95 | 2000 | 2001 | 2002 |
| Valeur | 6,1 | 9,5 | 7,9 | 5,1 |
| Prix | 0,6 | -0,4 | -1,1 | -1,1 |
| Volume | 5,5 | 9,9 | 9,1 | 6,2 |

L'INSEE publie séparément l'indice des prix des spécialités remboursables et celui des spécialités non remboursables, en moyenne annuelle et base 100 en 1998. L'analyse du prix des médicaments à partir de ces indices fait ressortir nettement (tableau 30) que ce sont les médicaments remboursables, dont les prix sont administrés, qui ont été à l'origine de l'évolution globalement négative des prix.

T 30 - indice des prix des spécialités pharmaceutiques

| | base 100 = 1998 | | | | |
|---------------------------------|-----------------|-------|-------|-------|-------|
| | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 |
| • SPÉCIALITÉS REMBOURSABLES | 100,0 | 99,5 | 98,8 | 97,5 | 96,0 |
| Évolution en % | | -0,5 | -0,7 | -1,3 | -1,5 |
| • SPÉCIALITÉS NON REMBOURSABLES | 100,0 | 102,4 | 104,7 | 106,3 | 109,4 |
| Évolution en % | | 2,4 | 2,2 | 1,5 | 2,9 |
| • ENSEMBLE | 100,0 | 99,8 | 99,4 | 98,3 | 97,2 |
| Évolution en % | | -0,2 | -0,4 | -1,1 | -1,1 |

Source : INSEE

En 2002, les ventes de médicaments génériques poursuivent leur progression (+43 % par rapport à 2001). Étant donné leur prix inférieur de 20 % en moyenne à celui des médicaments de référence, ils contribuent à modérer en valeur la croissance globale du marché. Leur part dans le chiffre d'affaires des produits du répertoire d'octobre 2002 (médicaments génériques et princeps) augmente de 18,4 % en 2001 à 29,1 % en 2002. Dans le même temps, par rapport au marché des médicaments remboursables, la part des génériques passe de 3,0 % en 2001 à 4,0 % en 2002²

² Source : GERS. Études et Résultats. DREES, n° 240 - mai 2003.

V. LES AUTRES BIENS MEDICAUX

Leur consommation totale s'élève à 8,1 milliards d'euros en 2002, soit 3,8 milliards d'euros pour l'optique, 2,0 milliards d'euros pour les prothèses, orthèses et véhicules pour handicapés physiques, et 2,3 milliards d'euros de petits matériels et pansements.

La consommation des « autres biens médicaux » a progressé en valeur de 9,3 % en 2002 et de 11,7 % en 2001 (tableau 31).

T 31 - évolution de la consommation des autres biens médicaux

| | 90-95 | 2000 | 2001 | 2002 |
|---------------------------------------|-------|------|------|------|
| en % | | | | |
| OPTIQUE | | | | |
| • Valeur | 7,5 | 14,0 | 10,8 | 4,8 |
| • Prix | 3,7 | 0,5 | 1,1 | 1,4 |
| • Volume | 3,7 | 13,4 | 9,6 | 3,4 |
| PROTHÈSES. ORTHÈSES. VHP* | | | | |
| • Valeur | 7,3 | 10,7 | 9,3 | 9,4 |
| • Prix | 1,6 | 0,8 | 0,7 | 0,9 |
| • Volume | 5,6 | 9,8 | 8,5 | 8,4 |
| PETITS MATÉRIELS ET PANSEMENTS | | | | |
| • Valeur | 23,5 | 17,3 | 15,9 | 17,4 |
| • Prix | 1,8 | 1,1 | 1,0 | 1,5 |
| • Volume | 21,3 | 16,0 | 14,7 | 15,7 |

* Véhicules pour handicapés physiques.

- *Optique*

Le taux de croissance de la consommation d'optique, que ce soit en valeur ou en volume, s'infléchit fortement depuis l'année 2000 (tableau 31).

- *Prothèses, orthèses, VHP*

La consommation de prothèses (au sens large incluant les orthèses et les VHP) avait connu un ralentissement au début des années quatre-vingt-dix. Depuis 2000 la croissance se maintient à un niveau élevé en valeur et en volume.

- *Petits matériels et pansements*

Ce poste est d'une grande hétérogénéité. Il comprend plus de 6 000 lignes de nomenclature.

De tous les soins et biens médicaux, ce sont les dépenses d'articles et pansements qui connaissent la plus forte progression : depuis 1990, leur valeur a été multipliée par plus de seize. Dans la deuxième moitié des années quatre-vingt dix, le taux de progression s'est situé autour de 30 % par an. Depuis l'année 2000, le taux de croissance est de l'ordre de 17 % en valeur.

VI. LA CONSOMMATION DE SERVICES DE MEDECINE PREVENTIVE ET D'AUTRES SERVICES DE SANTE PUBLIQUE

La consommation individualisable de services de médecine préventive et d'autres services de santé publique s'élève à 3,0 milliards d'euros en 2002 (tableau 32). Le taux d'augmentation (4,9 % en valeur par rapport à 2001) reste inférieur à la tendance de la période 1990-1995.

Seuls sont pris en compte dans ce poste les services de prévention statistiquement isolables, ce qui minore l'importance réelle des dépenses de prévention pour partie incluses dans les dépenses de soins. Il faut souligner, par ailleurs, que les délais de disponibilité de certaines informations leur donnent un caractère très provisoire.

Le poste médecine préventive des Comptes de la santé comprend à cet égard deux volets :

a) la médecine préventive proprement dite et les dépistages. Ce sont les actes médicaux statistiquement identifiables concernant des groupes de populations (jeunes enfants, enfants scolarisés, salariés des entreprises) ou des dépistages de pathologies (examens généraux de santé, cancers, maladies transmissibles). Les actes de médecine préventive (obligatoire ou volontaire) qui sont en revanche effectués en ville sont statistiquement confondus dans les remboursements de soins et ignorés. Seuls les vaccins qui, désormais, sont déclarés à l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS), font l'objet d'un suivi statistique ;

b) les programmes spécifiques de santé publique qui regroupent les interventions sur les grandes pathologies ou sur les comportements et situations à risque (toxicomanie, alcoolisme, tabagisme, sida, actions en direction des populations à risques).

T 32 - consommation de services de médecine préventive

| | Taux d'accroissements annuels en % | | | | Montants 2002 (en millions d'euros) |
|---|------------------------------------|------------|------------|------------|--|
| | 90-95 | 2000 | 2001 | 2002 | |
| MÉDECINE PRÉVENTIVE ET DÉPISTAGES | 4,6 | 4,3 | 4,3 | 5,3 | 2 666 |
| • Médecine du travail | 4,5 | 4,7 | 4,3 | 3,6 | 1 294 |
| • Médecine scolaire | 5,4 | 3,0 | 7,0 | 3,9 | 440 |
| • PMI et planning familial | 5,3 | 3,0 | 3,0 | 11,3 | 512 |
| • Prophylaxie, dépistages, examens | 3,2 | 6,1 | 3,1 | 5,2 | 419 |
| PROGRAMMES SPÉCIFIQUES DE SANTÉ PUBLIQUE | 9,9 | 4,1 | 6,3 | 1,4 | 297 |
| TOTAL | 5,0 | 4,3 | 4,5 | 4,9 | 2 963 |

LA DEPENSE COURANTE DE SANTE

La dépense courante de santé décrit l'ensemble des versements intervenus durant une année au titre de la santé (dépenses en capital exclues).

Elle regroupe :

- la consommation de soins et biens médicaux,
- les dépenses d'aides aux malades (indemnités journalières),
- les dépenses de subventions au système de soins (prise en charge des cotisations sociales des médecins du Secteur I et des autres praticiens conventionnés),
- les dépenses de prévention regroupant la médecine préventive et les missions de santé publique à caractère général,
- la recherche médicale et pharmaceutique,
- la formation des professionnels de la santé,
- les dépenses de gestion générale de la santé (fonctionnement du ministère de la Santé, gestion des prestations de soins par les mutuelles et les administrations privées intervenant dans le domaine de la santé).

En 2002, le montant de la dépense courante de santé s'élève à 157,9 milliards d'euros. Elle représente 10,38 % du PIB, soit une augmentation de 0,31 point par rapport à 2001, supérieure à celle observée en 2001 par rapport à 2000 (0,16 point).

T 33 - dépense courante de santé

| | Montants 2002 (en millions d'euros) | Structure (en %) |
|--|--|---------------------|
| DÉPENSES POUR LES MALADES | 147 714 | 93,5 |
| • Soins et biens médicaux* | 136 289 | 86,3 |
| • Aides aux malades | 9 624 | 6,1 |
| • Subventions au système de soins | 1 801 | 1,1 |
| DÉPENSES DE PRÉVENTION | 3 702 | 2,3 |
| DÉPENSES EN FAVEUR DU SYSTÈME DE SOINS | 6 984 | 4,4 |
| • Recherche | 6 215 | 3,9 |
| • Formation | 769 | 0,5 |
| DÉPENSES DE GESTION GÉNÉRALE | 2 816 | 1,8 |
| DOUBLE COMPTE** | -3 299 | -2,1 |
| DÉPENSES COURANTES DE SANTÉ | 157 916 | 100,0 |
| PRODUIT INTERIEUR BRUT (P.I.B.) | 1 520 800 | |

* La différence entre cette évaluation et celle du tableau I concerne l'hôpital public ; le tableau I évalue la consommation de soins, alors que le tableau ci-dessus retrace l'ensemble des financements.

**Dépenses de recherche pharmaceutique financées en partie par la vente des médicaments et par les dépenses de recherche clinique des hôpitaux financées par la dotation globale.

Le tableau 34 présente l'évolution et la structure de la dépense courante de santé depuis 2000. L'augmentation en valeur est de +6,3 % en 2002, rythme sensiblement supérieur à celui de 2001 (+5,6 %). Son accélération suit celle de la consommation de soins et de biens médicaux.

T 34 - évolution et structure de la dépense courante de santé

| | Évolution annuelle (en %) | | | Structure (en %) | | |
|--|---------------------------|------|------|------------------|-------|-------|
| | 2000 | 2001 | 2002 | 2000 | 2001 | 2002 |
| DÉPENSES POUR LES MALADES | 5,5 | 5,6 | 6,3 | 93,7 | 93,5 | 93,5 |
| • Soins et biens médicaux | 5,3 | 5,6 | 6,1 | 86,8 | 86,5 | 86,5 |
| DÉPENSES DE PRÉVENTION | 4,0 | 4,4 | 5,3 | 2,4 | 2,4 | 2,4 |
| DÉPENSES EN FAVEUR DU SYSTÈME DE SOINS | 2,1 | 2,6 | 10,5 | 4,5 | 4,4 | 4,3 |
| • Recherche | 2,1 | 2,6 | 11,2 | 4,0 | 3,9 | 3,8 |
| DÉPENSES DE GESTION GÉNÉRALE | 11,7 | 5,5 | 4,2 | 1,7 | 1,8 | 1,8 |
| DOUBLE COMPTE | - | - | - | -2,4 | -2,1 | -1,9 |
| DÉPENSES COURANTES DE SANTÉ | 5,7 | 5,6 | 6,3 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| PRODUIT INTERIEUR BRUT (P.I.B.) | 4,8 | 3,9 | 3,1 | | | |

deuxième partie

le financement de la dépense de soins et de biens médicaux

L'analyse du financement de cette partie de la dépense de santé est celle réalisée au profit des producteurs de soins³ et des distributeurs de biens médicaux⁴. Elle se fonde sur l'évolution des dépenses consenties par l'assurance maladie, l'État et les collectivités locales, les mutuelles, institutions de prévoyance et sociétés d'assurance ainsi que par les ménages.

Les taux de couverture des dépenses par la Sécurité sociale se mesurent par le rapport entre les remboursements des régimes sociaux et l'ensemble de la dépense de soins et de biens médicaux (remboursables et non remboursables).

³ Hôpitaux, cabinets libéraux, laboratoires d'analyses.

⁴ Officines pharmaceutiques et autres distributeurs de biens médicaux.

I. STRUCTURE DE FINANCEMENT DE LA DEPENSE COURANTE DE SOINS ET DE BIENS MEDICAUX

T 35 - structure de financement de la dépense courante
de soins et de biens médicaux

| | 1990 | 1995 | 2000 | 2001 | 2002 |
|---------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| • Sécurité sociale | 76,1 | 75,7 | 75,3 | 75,4 | 75,7 |
| • État et collectivités locales | 1,1 | 1,1 | 1,2 | 1,3 | 1,0 |
| • Mutuelles | 6,1 | 6,9 | 7,2 | 7,4 | 7,5 |
| • Sociétés d'assurance | 16,7 | 3,1 | 2,6 | 2,6 | 2,7 |
| • Institutions de prévoyance | | 1,5 | 2,2 | 2,4 | 2,5 |
| • Ménages | | 11,7 | 11,4 | 11,0 | 10,6 |
| TOTAL | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

La part de la Sécurité sociale dans la couverture de l'ensemble des dépenses de soins et de biens médicaux progresse entre 2001 et 2002 pour atteindre 75,7 % soit 0,3 point de plus qu'en 2001. Cette évolution s'explique en grande partie par la prise en charge des dépenses de santé des hôpitaux militaires par les organismes de Sécurité sociale sous la forme d'une dotation globale hospitalière. Simultanément, la part revenant à l'État diminue de 0,3 point en raison de la disparition de ces charges de fonctionnement des hôpitaux militaires, mais également en raison de la diminution du nombre de bénéficiaires de la CMU complémentaire en 2002. Les comptes de l'année 2002 confirment en revanche la poursuite des autres tendances, caractérisées par la diminution de la part du financement laissée à la charge des ménages alors que les assurances, les institutions de prévoyance et les mutuelles voient leur contribution s'accroître.

II. STRUCTURE DE FINANCEMENT DE L'HOPITAL ET DES SECTIONS MEDICALISEES

T 36 - structure de financement de l'hôpital et des sections médicalisées

| | 1990 | 1995 | 2000 | 2001 | 2002 |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| • Sécurité sociale | 90,8 | 91,6 | 91,2 | 91,2 | 91,5 |
| • État, collectivités locales ou CMU | 1,4 | 1,1 | 1,1 | 1,2 | 0,9 |
| • Mutuelles | 1,7 | 2,1 | 2,2 | 2,3 | 2,4 |
| • Sociétés d'assurance | 6,2 | 0,7 | 0,7 | 0,7 | 0,8 |
| • Institutions de prévoyance | | 0,4 | 0,8 | 0,9 | 0,9 |
| • Ménages | | 4,2 | 3,9 | 3,6 | 3,6 |
| TOTAL | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

La part de la Sécurité sociale dans le financement du secteur hospitalier est la plus élevée de tous les postes de dépenses de soins et biens médicaux. Elle augmente de 0,3 point en 2002. Cette progression importante s'explique par la prise en charge des dépenses de santé des hôpitaux militaires par les organismes de Sécurité sociale sous la forme d'une dotation globale hospitalière. Simultanément, la part revenant à l'État diminue de 0,3 point en raison de la disparition de leurs charges de fonctionnement dans les charges de l'État.

III. STRUCTURE DE FINANCEMENT DES PRESTATAIRES DE SOINS AMBULATOIRES

T 37 - structure de financement des prestataires de soins ambulatoires
(médecins, dentistes, auxiliaires médicaux, laboratoires et cures thermales)

| | 1990 | 1995 | 2000 | 2001 | 2002 |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | en % | | | | |
| • Sécurité sociale | 64,8 | 63,5 | 63,9 | 64,1 | 64,0 |
| • État, collectivités locales et CMU | 0,8 | 1,1 | 1,2 | 1,4 | 1,3 |
| • Mutuelles | 10,0 | 11,5 | 12,3 | 12,2 | 12,0 |
| • Sociétés d'assurance | 24,4 | 5,9 | 4,7 | 4,6 | 4,8 |
| • Institutions de prévoyance | | 2,9 | 3,7 | 3,9 | 4,2 |
| • Ménages | | 15,1 | 14,3 | 13,8 | 13,8 |
| TOTAL | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

La part versée par la Sécurité sociale diminue de 0,1 point en 2002. Il en est de même de celle des concours de l'État qui décroît également de 0,1 point. C'est la diminution du nombre de bénéficiaires de la CMU complémentaire en 2002 qui explique cette dernière évolution.

Par contre, la participation des assurances et des institutions de prévoyance progresse respectivement de 0,2 et 0,3 point alors que la participation directe des ménages se stabilise entre 2001 et 2002.

IV. STRUCTURE DE FINANCEMENT DES DISTRIBUTEURS DE BIENS MEDICAUX

T 38 - structure de financement des distributeurs de biens médicaux (médicaments, optique, prothèses, orthèses, véhicules pour handicapés, petits matériels et pansements)

| | 1990 | 1995 | 2000 | 2001 | 2002 |
|---------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | en % | | | | |
| • Sécurité sociale | 55,8 | 54,9 | 57,9 | 58,6 | 59,7 |
| • État et collectivités locales | 0,8 | 1,0 | 1,2 | 1,3 | 1,1 |
| • Mutuelles | 11,6 | 12,0 | 11,2 | 11,5 | 11,9 |
| • Sociétés d'assurance | 31,7 | 5,1 | 3,9 | 3,8 | 4,0 |
| • Institutions de prévoyance | | 2,6 | 3,4 | 3,5 | 3,5 |
| • Ménages | | 24,4 | 22,3 | 21,3 | 19,9 |
| TOTAL | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Entre 1995 et 2002 le taux de remboursement par la Sécurité sociale a augmenté de 4,8 points. Cette évolution s'explique notamment par un glissement de la consommation vers les médicaments les mieux remboursés, auquel s'ajoute en 2002 un accroissement du poids relatif des remboursements à 100 % : la part de la Sécurité sociale augmente ainsi de nouveau de plus d'un point entre 2001 et 2002.

annexes

I • PART DE LA DÉPENSE NATIONALE DE SANTÉ
DANS LE PIB DANS LES PAYS DE L'OCDE

II • LES COMPTES DU SECTEUR PUBLIC
HOSPITALIER DE 1990 A 2002

III • LA PREVENTION

IV • LA RECHERCHE MÉDICALE
ET PHARMACEUTIQUE

V • LA GESTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ

annexe I

LA DEPENSE NATIONALE DE SANTE DANS LES PAYS DE L'OCDE

PART DE LA DEPENSE NATIONALE DE SANTE DANS LE PIB (EN %)

| | 1990 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 |
|---------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | (en %) | | | | | | | |
| Allemagne | 8.5 | 10.6 | 10.9 | 10.7 | 10.6 | 10.6 | 10.6 | 10.7 |
| Australie | 7.8 | 8.2 | 8.4 | 8.5 | 8.6 | 8.7 | 8.9 | |
| Autriche | 7,1 | 8,6 | 8,7 | 8,0 | 8,0 | 8,0 | 8,0 | 7,7 |
| Belgique | 7.4 | 8.6 | 8.8 | 8.4 | 8.4 | 8.5 | 8.6 | 9.0 |
| Canada | 9.0 | 9.2 | 9.0 | 8.9 | 9.1 | 9.1 | 9.2 | 9.7 |
| Corée | 4.8 | 4.7 | 4.9 | 5.0 | 5.1 | 5.6 | 5.9 | |
| Danemark | 8,5 | 8,2 | 8,3 | 8,2 | 8,4 | 8,5 | 8,3 | 8,6 |
| Espagne | 6.7 | 7.6 | 7.6 | 7.5 | 7.5 | 7.5 | 7.5 | 7.5 |
| Etats-Unis | 11.9 | 13.3 | 13.2 | 13.0 | 13.0 | 13.0 | 13.1 | 13.9 |
| Finlande | 7.8 | 7.5 | 7.6 | 7.3 | 6.9 | 6.9 | 6.7 | 7.0 |
| France | 8,6 | 9,5 | 9,5 | 9,4 | 9,3 | 9,3 | 9,3 | 9,5 |
| Grèce | 7.4 | 9.6 | 9.6 | 9.4 | 9.4 | 9.6 | 9.4 | 9.4 |
| Hongrie | 0.0 | 7.5 | 7.2 | 7.0 | 6.9 | 6.8 | 6.7 | 6.8 |
| Irlande | 6.1 | 6.8 | 6.6 | 6.4 | 6.2 | 6.2 | 6.4 | 6.5 |
| Islande | 8.0 | 8.4 | 8.4 | 8.2 | 8.6 | 9.5 | 9.3 | 9.2 |
| Italie | 8.0 | 7.4 | 7.5 | 7.7 | 7.7 | 7.8 | 8.2 | 8.4 |
| Japon | 5.9 | 6.8 | 6.9 | 6.8 | 7.1 | 7.5 | 7.6 | |
| Luxembourg | 6.1 | 6.4 | 6.4 | 5.9 | 5.8 | 6.1 | 5.6 | |
| Mexique | 4.5 | 5.7 | 5.2 | 5.4 | 5.2 | 5.5 | 5.6 | 6.6 |
| Norvège | 7.7 | 7.9 | 7.9 | 7.8 | 8.5 | 8.5 | 7.7 | 8.3 |
| Nouvelle-Zélande | 6.9 | 7.2 | 7.2 | 7.5 | 8.0 | 7.9 | 8.0 | 8.2 |
| Pays-Bas | 8.0 | 8.4 | 8.3 | 8.2 | 8.6 | 8.7 | 8.6 | 8.9 |
| Pologne | 5.3 | 6.0 | 6.4 | 6.1 | 6.4 | 6.2 | 6.0 | 6.3 |
| Portugal | 6.2 | 8.3 | 8.5 | 8.6 | 8.6 | 8.7 | 9.0 | 9.2 |
| Royaume-Uni | 6.0 | 7.0 | 7.0 | 6.8 | 6.9 | 7.2 | 7.3 | 7.6 |
| République Slovaque | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 5.9 | 5.8 | 5.8 | 5.7 | 5.7 |
| République Tchèque | 5.0 | 7.3 | 7.1 | 7.1 | 7.1 | 7.1 | 7.1 | 7.3 |
| Suisse | 8.5 | 10.0 | 10.4 | 10.4 | 10.6 | 10.7 | 10.7 | 10.9 |
| Suède | 8.2 | 8.1 | 8.4 | 8.2 | 8.3 | 8.4 | 8.4 | 8.7 |
| Turquie | 3.6 | 3.4 | 3.9 | 4.2 | 4.8 | | | |

Copyright ECO-SANTÉ OCDE 2003 2ème éd.

La dépense nationale de santé est l'agrégat utilisé pour les comparaisons internationales au sein des pays de l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE) : elle est évaluée à partir de la dépense courante de santé en défalquant les indemnités journalières, les dépenses de recherche et de formation médicales et en ajoutant la formation brute de capital fixe du secteur hospitalier public.

Dans ce cadre harmonisé, et sur des données provisoires, l'OCDE évalue à 9,5% la part de la dépense nationale de santé dans le PIB en France en 2001. Les données semi-définitives établies pour l'année 2001 dans les présents comptes de la santé confirment ce ratio.

Les dernières données disponibles pour tous les pays de l'OCDE sont relatives à l'année 2001. Elles situent la France au cinquième rang derrière les États-Unis (13,9 %), la Suisse (10,9%), l'Allemagne (10,7 %) et le Canada (9,7%). La part des dépenses de santé dans le PIB en France retrouve en 2001 son niveau de 1995. Elle croît au total de 0,9 point de PIB depuis 1990. De ce point de vue, la France se place en position moyenne, au quinzième rang des pays de l'OCDE, soit au même niveau que les Pays-Bas et assez loin derrière la Suisse (hausse de 2,4 points) ou l'Allemagne (hausse de 2,2 points).

annexe II

LES COMPTES DU SECTEUR PUBLIC HOSPITALIER DE 1990 A 2002

Les comptes du secteur public hospitalier sont établis chaque année.

Ils sont cohérents avec les agrégats des comptes de la santé :

- **la consommation médicale totale ;**
- **la dépense courante de santé.**

Ils sont intégrés dans les Comptes Nationaux présentés en mai ou juin à la Commission des comptes de la nation.

Les comptes de 1990 à 2000 sont des comptes définitifs.

Les comptes des années 2001 et 2002 seront corrigés au cours des deux années qui viennent, au fur et à mesure de la disponibilité de nouvelles données statistiques.

1^{er} groupe : comptes de production / exploitation

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 990 | RESSOURCES | 1 990 |
|--|---------------|---|---------------|
| Consommation intermédiaire | 8 119 | Prestations de services non marchands | 28 626 |
| Valeur ajoutée brute | 24 342 | - dont : paiements partiels | 3 006 |
| | | Ventes | 3 835 |
| TOTAL EMPLOIS | 32 461 | PRODUCTION SECTEUR HOSPITALIER | 32 461 |
| Décomposition de la valeur ajoutée : | | | |
| • salaires et traitements bruts | 15 960 | | |
| • charges sociales | 5 440 | | |
| • impôts sur la production | 1 710 | | |
| • dotation aux amortissements (immobilisations) | 1 232 | | |

2^{ème} groupe : comptes d'affectation et d'utilisation des revenus

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 990 | RESSOURCES | 1 990 |
|--|---------------|---|---------------|
| Transferts courants divers | 698 | Dotation aux amortissements (immobilisations) | 1 232 |
| Intérêts versés | 617 | Dotation globale | 27 176 |
| Primes d'assurance-dommages | 87 | Transferts courants divers | 34 |
| Dépenses d'exploitation | | | |
| non couvertes par les recettes propres | 25 620 | Conventions internationales | 144 |
| Solde : épargne | 1 590 | Intérêts reçus | 26 |
| TOTAL : EMPLOIS | 28 611 | TOTAL : RESSOURCES | 28 611 |

compte de capital

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 990 | RESSOURCES | 1 990 |
|---------------------------------|--------------|--------------------------------------|--------------|
| Formation brute de capital fixe | 2 158 | Épargne (reprise du solde précédent) | 1 590 |
| | | Aide à l'investissement | 243 |
| Solde : | -325 | | |
| • Capacité (+) de financement | | | |
| • Ou besoin (-) de financement | | | |
| TOTAL : EMPLOIS | 1 833 | TOTAL : RESSOURCES | 1 833 |

1^{er} groupe : comptes de production / exploitation

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 991 | RESSOURCES | 1 991 |
|--|---------------|---|---------------|
| Consommation intermédiaire | 8 629 | Prestations de services non marchands | 30 263 |
| Valeur ajoutée brute | 25 724 | - dont : paiements partiels | 3 113 |
| | | Ventes | 4 090 |
| TOTAL EMPLOIS | 34 353 | PRODUCTION SECTEUR HOSPITALIER | 34 353 |
| Décomposition de la valeur ajoutée : | | | |
| • salaires et traitements bruts | 16 806 | | |
| • charges sociales | 5 725 | | |
| • impôts sur la production | 1 819 | | |
| • dotation aux amortissements (immobilisations) | 1 374 | | |

2^{ème} groupe : comptes d'affectation et d'utilisation des revenus

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 991 | RESSOURCES | 1 991 |
|---|---------------|---|---------------|
| Transferts courants divers | 733 | Dotation aux amortissements (immobilisations) | 1 374 |
| Intérêts versés | 680 | Dotation globale | 28 589 |
| Primes d'assurance-dommages | 91 | Transferts courants divers | 35 |
| Dépenses d'exploitation non couvertes par les recettes propres | 27 150 | Conventions internationales | 152 |
| Solde : épargne | 1 523 | Intérêts reçus | 27 |
| TOTAL : EMPLOIS | 30 177 | TOTAL : RESSOURCES | 30 177 |

compte de capital

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 991 | RESSOURCES | 1 991 |
|---------------------------------|--------------|--------------------------------------|--------------|
| Formation brute de capital fixe | 2 458 | Épargne (reprise du solde précédent) | 1 523 |
| | | Aide à l'investissement | 275 |
| Solde : | -660 | | |
| • Capacité (+) de financement | | | |
| • Ou besoin (-) de financement | | | |
| TOTAL : EMPLOIS | 1 798 | TOTAL : RESSOURCES | 1 798 |

1^{er} groupe : comptes de production / exploitation

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 992 | RESSOURCES | 1 992 |
|--|---------------|---|---------------|
| Consommation intermédiaire | 8 971 | Prestations de services non marchands | 32 301 |
| Valeur ajoutée brute | 27 671 | - dont : paiements partiels | 3 269 |
| | | Ventes | 4 341 |
| TOTAL EMPLOIS | 36 642 | PRODUCTION SECTEUR HOSPITALIER | 36 642 |
| Décomposition de la valeur ajoutée : | | | |
| • salaires et traitements bruts | 18 118 | | |
| • charges sociales | 6 096 | | |
| • impôts sur la production | 1 965 | | |
| • dotation aux amortissements (immobilisations) | 1 492 | | |

2^{ème} groupe : comptes d'affectation et d'utilisation des revenus

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 992 | RESSOURCES | 1 992 |
|---|---------------|---|---------------|
| Transferts courants divers | 779 | Dotation aux amortissements (immobilisations) | 1 492 |
| Intérêts versés | 708 | Dotation globale | 30 545 |
| Primes d'assurance-dommage | 95 | Transferts courants divers | 37 |
| Dépenses d'exploitation non couvertes par les recettes propres | 29 032 | Conventions internationales | 171 |
| Solde : épargne | 1 659 | Intérêts reçus | 27 |
| TOTAL : EMPLOIS | 32 272 | TOTAL : RESSOURCES | 32 272 |

compte de capital

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 992 | RESSOURCES | 1 992 |
|---------------------------------|--------------|--------------------------------------|--------------|
| Formation brute de capital fixe | 2 711 | Épargne (reprise du solde précédent) | 1 659 |
| | | Aide à l'investissement | 305 |
| Solde : | -747 | | |
| • Capacité (+) de financement | | | |
| • Ou besoin (-) de financement | | | |
| TOTAL : EMPLOIS | 1 964 | TOTAL : RESSOURCES | 1 964 |

1^{er} groupe : comptes de production / exploitation

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 993 | RESSOURCES | 1 993 |
|--|---------------|---|---------------|
| Consommation intermédiaire | 10 091 | Prestations de services non marchands | 34 267 |
| Valeur ajoutée brute | 29 205 | - dont : paiements partiels | 3 286 |
| | | Ventes | 5 029 |
| TOTAL EMPLOIS | 39 296 | PRODUCTION SECTEUR HOSPITALIER | 39 296 |
| Décomposition de la valeur ajoutée : | | | |
| • salaires et traitements bruts | 19 047 | | |
| • charges sociales | 6 394 | | |
| • impôts sur la production | 2 086 | | |
| • dotation aux amortissements (immobilisations) | 1 678 | | |

2^{ème} groupe : comptes d'affectation et d'utilisation des revenus

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 993 | RESSOURCES | 1 993 |
|--|---------------|---|---------------|
| Transferts courants divers | 738 | Dotation aux amortissements (immobilisations) | 1 678 |
| Intérêts versés | 677 | Dotation globale | 32 550 |
| Primes d'assurance-dommages | 103 | Transferts courants divers | 367 |
| Dépenses d'exploitation | | Conventions internationales | 158 |
| non couvertes par les recettes propres | 30 981 | Intérêts reçus | 30 |
| Solde : épargne | 2 285 | | |
| TOTAL : EMPLOIS | 34 784 | TOTAL : RESSOURCES | 34 784 |

compte de capital

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 993 | RESSOURCES | 1 993 |
|---------------------------------|--------------|--------------------------------------|--------------|
| Formation brute de capital fixe | 2 856 | Épargne (reprise du solde précédent) | 2 285 |
| | | Aide à l'investissement | 193 |
| Solde : | -378 | | |
| • Capacité (+) de financement | | | |
| • Ou besoin (-) de financement | | | |
| TOTAL : EMPLOIS | 2 478 | TOTAL : RESSOURCES | 2 478 |

1^{er} groupe : comptes de production / exploitation

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 994 | RESSOURCES | 1 994 |
|--|---------------|---|---------------|
| Consommation intermédiaire | 10 386 | Prestations de services non marchands | 35 778 |
| Valeur ajoutée brute | 30 632 | - dont : paiements partiels | 3 451 |
| | | Ventes | 5 240 |
| TOTAL EMPLOIS | 41 018 | PRODUCTION SECTEUR HOSPITALIER | 41 018 |
| Décomposition de la valeur ajoutée : | | | |
| • salaires et traitements bruts | 19 928 | | |
| • charges sociales | 6 695 | | |
| • impôts sur la production | 2 216 | | |
| • dotation aux amortissements (immobilisations) | 1 793 | | |

2^{ème} groupe : comptes d'affectation et d'utilisation des revenus

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 994 | RESSOURCES | 1 994 |
|---|---------------|---|---------------|
| Transferts courants divers | 667 | Dotation aux amortissements (immobilisations) | 1 793 |
| Intérêts versés | 671 | Dotation globale | 33 939 |
| Primes d'assurance-dommage | 123 | Transferts courants divers | 324 |
| Dépenses d'exploitation non couvertes par les recettes propres | 32 327 | Conventions internationales | 148 |
| Solde : épargne | 2 445 | Intérêts reçus | 28 |
| TOTAL : EMPLOIS | 36 232 | TOTAL : RESSOURCES | 36 232 |

compte de capital

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 994 | RESSOURCES | 1 994 |
|---------------------------------|--------------|--------------------------------------|--------------|
| Formation brute de capital fixe | 2 904 | Épargne (reprise du solde précédent) | 2 445 |
| | | Aide à l'investissement | 278 |
| Solde : | -181 | | |
| • Capacité (+) de financement | | | |
| • Ou besoin (-) de financement | | | |
| TOTAL : EMPLOIS | 2 723 | TOTAL : RESSOURCES | 2 723 |

1^{er} groupe : comptes de production / exploitation

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 995 | RESSOURCES | 1 995 |
|--|---------------|---|---------------|
| Consommation intermédiaire | 10 709 | Prestations de services non marchands | 37 708 |
| Valeur ajoutée brute | 32 503 | - dont : paiements partiels | 3 590 |
| | | Ventes | 5 504 |
| TOTAL EMPLOIS | 43 212 | PRODUCTION SECTEUR HOSPITALIER | 43 212 |
| Décomposition de la valeur ajoutée : | | | |
| • salaires et traitements bruts | 20 826 | | |
| • charges sociales | 7 424 | | |
| • impôts sur la production | 2 369 | | |
| • dotation aux amortissements (immobilisations) | 1 884 | | |

2^{ème} groupe : comptes d'affectation et d'utilisation des revenus

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 995 | RESSOURCES | 1 995 |
|---|---------------|---|---------------|
| Transferts courants divers | 684 | Dotation aux amortissements (immobilisations) | 1 884 |
| Intérêts versés | 669 | Dotation globale | 35 854 |
| Primes d'assurance-dommage | 133 | Transferts courants divers | 441 |
| Dépenses d'exploitation non couvertes par les recettes propres | 34 119 | Conventions internationales | 146 |
| Solde : épargne | 2 746 | Intérêts reçus | 25 |
| TOTAL : EMPLOIS | 38 351 | TOTAL : RESSOURCES | 38 351 |

compte de capital

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 995 | RESSOURCES | 1 995 |
|---------------------------------|--------------|--------------------------------------|--------------|
| Formation brute de capital fixe | 2 855 | Épargne (reprise du solde précédent) | 2 746 |
| | | Aide à l'investissement | 272 |
| Solde : | 163 | | |
| • Capacité (+) de financement | | | |
| • Ou besoin (-) de financement | | | |
| TOTAL : EMPLOIS | 3 018 | TOTAL : RESSOURCES | 3 018 |

1^{er} groupe : comptes de production / exploitation

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 996 | RESSOURCES | 1 996 |
|--|---------------|---|---------------|
| Consommation intermédiaire | 10 859 | Prestations de services non marchands | 38 854 |
| Valeur ajoutée brute | 33 496 | - dont : paiements partiels | 3 848 |
| | | Ventes | 5 501 |
| TOTAL EMPLOIS | 44 355 | PRODUCTION SECTEUR HOSPITALIER | 44 355 |
| Décomposition de la valeur ajoutée : | | | |
| • salaires et traitements bruts | 21 432 | | |
| • charges sociales | 7 619 | | |
| • impôts sur la production | 2 450 | | |
| • dotation aux amortissements (immobilisations) | 1 995 | | |

2^{ème} groupe : comptes d'affectation et d'utilisation des revenus

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 996 | RESSOURCES | 1 996 |
|--|---------------|---|---------------|
| Transferts courants divers | 735 | Dotation aux amortissements (immobilisations) | 1 995 |
| Intérêts versés | 655 | Dotation globale | 36 625 |
| Primes d'assurance-dommage | 150 | Transferts courants divers | 463 |
| Dépenses d'exploitation | | | |
| non couvertes par les recettes propres | 35 006 | Conventions internationales | 124 |
| Solde : épargne | 2 687 | Intérêts reçus | 27 |
| TOTAL : EMPLOIS | 39 234 | TOTAL : RESSOURCES | 39 234 |

compte de capital

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 996 | RESSOURCES | 1 996 |
|---------------------------------|--------------|--------------------------------------|--------------|
| Formation brute de capital fixe | 2 985 | Épargne (reprise du solde précédent) | 2 687 |
| | | Aide à l'investissement | 259 |
| Solde : | -39 | | |
| • Capacité (+) de financement | | | |
| • Ou besoin (-) de financement | | | |
| TOTAL : EMPLOIS | 2 946 | TOTAL : RESSOURCES | 2 946 |

1^{er} groupe : comptes de production / exploitation

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 997 | RESSOURCES | 1 997 |
|--|---------------|---|---------------|
| Consommation intermédiaire | 11 056 | Prestations de services non marchands | 39 269 |
| Valeur ajoutée brute | 33 945 | - dont : paiements partiels | 3 919 |
| | | Ventes | 5 732 |
| TOTAL EMPLOIS | 45 001 | PRODUCTION SECTEUR HOSPITALIER | 45 001 |
| Décomposition de la valeur ajoutée : | | | |
| • salaires et traitements bruts | 21 802 | | |
| • charges sociales | 7 728 | | |
| • impôts sur la production | 2 328 | | |
| • dotation aux amortissements (immobilisations) | 2 087 | | |

2^{ème} groupe : comptes d'affectation et d'utilisation des revenus

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 997 | RESSOURCES | 1 997 |
|--|---------------|---|---------------|
| Transferts courants divers | 752 | Dotation aux amortissements (immobilisations) | 2 087 |
| Intérêts versés | 611 | Dotation globale | 37 057 |
| Primes d'assurance-dommage | 129 | Transferts courants divers | 440 |
| Dépenses d'exploitation | | Conventions internationales | 127 |
| non couvertes par les recettes propres | 35 350 | Intérêts reçus | 24 |
| Solde : épargne | 2 893 | | |
| TOTAL : EMPLOIS | 39 736 | TOTAL : RESSOURCES | 39 736 |

compte de capital

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 997 | RESSOURCES | 1 997 |
|---------------------------------|--------------|--------------------------------------|--------------|
| Formation brute de capital fixe | 2 783 | Épargne (reprise du solde précédent) | 2 893 |
| | | Aide à l'investissement | 252 |
| Solde : | 362 | | |
| • Capacité (+) de financement | | | |
| • Ou besoin (-) de financement | | | |
| TOTAL : EMPLOIS | 3 145 | TOTAL : RESSOURCES | 3 145 |

1^{er} groupe : comptes de production / exploitation

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 998 | RESSOURCES | 1 998 |
|--|---------------|---|---------------|
| Consommation intermédiaire | 11 494 | Prestations de services non marchands | 41 040 |
| Valeur ajoutée brute | 35 523 | - dont : paiements partiels | 3 959 |
| | | Ventes | 5 977 |
| TOTAL EMPLOIS | 47 017 | PRODUCTION SECTEUR HOSPITALIER | 47 017 |
| Décomposition de la valeur ajoutée : | | | |
| • salaires et traitements bruts | 22 807 | | |
| • charges sociales | 8 066 | | |
| • impôts sur la production | 2 448 | | |
| • dotation aux amortissements (immobilisations) | 2 203 | | |

2^{ème} groupe : comptes d'affectation et d'utilisation des revenus

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 998 | RESSOURCES | 1 998 |
|--|---------------|---|---------------|
| Transferts courants divers | 753 | Dotation aux amortissements (immobilisations) | 2 203 |
| Intérêts versés | 578 | Dotation globale | 38 548 |
| Primes d'assurance-dommage | 132 | Transferts courants divers | 463 |
| Dépenses d'exploitation | | Conventions internationales | 133 |
| non couvertes par les recettes propres | 37 081 | Intérêts reçus | 21 |
| Solde : épargne | 2 823 | | |
| TOTAL : EMPLOIS | 41 368 | TOTAL : RESSOURCES | 41 368 |

compte de capital

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 998 | RESSOURCES | 1 998 |
|---------------------------------|--------------|--------------------------------------|--------------|
| Formation brute de capital fixe | 2 862 | Épargne (reprise du solde précédent) | 2 823 |
| | | Aide à l'investissement | 131 |
| Solde : | 93 | | |
| • Capacité (+) de financement | | | |
| • Ou besoin (-) de financement | | | |
| TOTAL : EMPLOIS | 2 955 | TOTAL : RESSOURCES | 2 955 |

1^{er} groupe : comptes de production / exploitation

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 999 | RESSOURCES | 1 999 |
|--|---------------|---|---------------|
| Consommation intermédiaire | 11 962 | Prestations de services non marchands | 42 209 |
| Valeur ajoutée brute | 36 637 | - dont : paiements partiels | 3 965 |
| | | Ventes | 6 390 |
| TOTAL EMPLOIS | 48 599 | PRODUCTION SECTEUR HOSPITALIER | 48 599 |
| Décomposition de la valeur ajoutée : | | | |
| • salaires et traitements bruts | 23 483 | | |
| • charges sociales | 8 328 | | |
| • impôts sur la production | 2 548 | | |
| • dotation aux amortissements (immobilisations) | 2 278 | | |

2^{ème} groupe : comptes d'affectation et d'utilisation des revenus

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 999 | RESSOURCES | 1 999 |
|---|---------------|---|---------------|
| Transferts courants divers | 824 | Dotation aux amortissements (immobilisations) | 2 278 |
| Intérêts versés | 532 | Dotation globale | 39 461 |
| Primes d'assurance-dommage | 101 | Transferts courants divers | 525 |
| Dépenses d'exploitation non couvertes par les recettes propres | 38 244 | Conventions internationales | 127 |
| Solde : épargne | 2 709 | Intérêts reçus | 19 |
| TOTAL : EMPLOIS | 42 411 | TOTAL : RESSOURCES | 42 411 |

compte de capital

millions d'euros

| EMPLOIS | 1 999 | RESSOURCES | 1 999 |
|---------------------------------|--------------|--------------------------------------|--------------|
| Formation brute de capital fixe | 3 005 | Épargne (reprise du solde précédent) | 2 709 |
| | | Aide à l'investissement | 130 |
| Solde : | -166 | | |
| • Capacité (+) de financement | | | |
| • Ou besoin (-) de financement | | | |
| TOTAL : EMPLOIS | 2 839 | TOTAL : RESSOURCES | 2 839 |

1^{er} groupe : comptes de production / exploitation

millions d'euros

| EMPLOIS | 2 000 | RESSOURCES | 2 000 |
|--|---------------|---|---------------|
| Consommation intermédiaire | 12 301 | Prestations de services non marchands | 43 727 |
| Valeur ajoutée brute | 38 144 | - dont : paiements partiels | 4 071 |
| | | Ventes | 6 718 |
| TOTAL EMPLOIS | 50 445 | PRODUCTION SECTEUR HOSPITALIER | 50 445 |
| Décomposition de la valeur ajoutée : | | | |
| • salaires et traitements bruts | 24 365 | | |
| • charges sociales | 8 723 | | |
| • impôts sur la production | 2 672 | | |
| • dotation aux amortissements (immobilisations) | 2 384 | | |

2^{ème} groupe : comptes d'affectation et d'utilisation des revenus

millions d'euros

| EMPLOIS | 2 000 | RESSOURCES | 2 000 |
|---|---------------|---|---------------|
| Transferts courants divers | 764 | Dotation aux amortissements (immobilisations) | 2 384 |
| Intérêts versés | 537 | Dotation globale | 40 843 |
| Primes d'assurance-dommage | 112 | Transferts courants divers | 762 |
| Dépenses d'exploitation non couvertes par les recettes propres | 39 656 | Conventions internationales | 131 |
| Solde : épargne | 3 070 | Intérêts reçus | 19 |
| TOTAL : EMPLOIS | 44 140 | TOTAL : RESSOURCES | 44 140 |

compte de capital

millions d'euros

| EMPLOIS | 2 000 | RESSOURCES | 2 000 |
|---------------------------------|--------------|--------------------------------------|--------------|
| Formation brute de capital fixe | 3 074 | Épargne (reprise du solde précédent) | 3 070 |
| | | Aide à l'investissement | 142 |
| Solde : | 138 | | |
| • Capacité (+) de financement | | | |
| • Ou besoin (-) de financement | | | |
| TOTAL : EMPLOIS | 3 212 | TOTAL : RESSOURCES | 3 212 |

1^{er} groupe : comptes de production / exploitation

millions d'euros

| EMPLOIS | 2 001 | RESSOURCES | 2 001 |
|--|---------------|---|---------------|
| Consommation intermédiaire | 13 113 | Prestations de services non marchands | 45 671 |
| Valeur ajoutée brute | 39 751 | - dont : paiements partiels | 4 092 |
| | | Ventes | 7 193 |
| TOTAL EMPLOIS | 52 864 | PRODUCTION SECTEUR HOSPITALIER | 52 864 |
| Décomposition de la valeur ajoutée : | | | |
| • salaires et traitements bruts | 25 372 | | |
| • charges sociales | 9 120 | | |
| • impôts sur la production | 2 774 | | |
| • dotation aux amortissements (immobilisations) | 2 485 | | |

2^{ème} groupe : comptes d'affectation et d'utilisation des revenus

millions d'euros

| EMPLOIS | 2 001 | RESSOURCES | 2 001 |
|--|---------------|---|---------------|
| Transferts courants divers | 752 | Dotation aux amortissements (immobilisations) | 2 485 |
| Intérêts versés | 532 | Dotation globale | 42 563 |
| Primes d'assurance-dommage | 111 | Transferts courants divers | 799 |
| Dépenses d'exploitation | | | |
| non couvertes par les recettes propres | 41 579 | Conventions internationales | 125 |
| Solde : épargne | 3 018 | Intérêts reçus | 20 |
| TOTAL : EMPLOIS | 45 992 | TOTAL : RESSOURCES | 45 992 |

compte de capital

millions d'euros

| EMPLOIS | 2 001 | RESSOURCES | 2 001 |
|---------------------------------|--------------|--------------------------------------|--------------|
| Formation brute de capital fixe | 3 071 | Épargne (reprise du solde précédent) | 3 018 |
| | | Aide à l'investissement | 152 |
| Solde : | 99 | | |
| • Capacité (+) de financement | | | |
| • Ou besoin (-) de financement | | | |
| TOTAL : EMPLOIS | 3 170 | TOTAL : RESSOURCES | 3 170 |

1^{er} groupe : comptes de production / exploitation

millions d'euros

| EMPLOIS | 2 002 | RESSOURCES | 2 002 |
|--|---------------|---|---------------|
| Consommation intermédiaire | 14 132 | Prestations de services non marchands | 48 499 |
| Valeur ajoutée brute | 42 645 | - dont : paiements partiels | 4 406 |
| | | Ventes | 8 277 |
| TOTAL EMPLOIS | 56 776 | PRODUCTION SECTEUR HOSPITALIER | 56 776 |
| Décomposition de la valeur ajoutée : | | | |
| • salaires et traitements bruts | 27 277 | | |
| • charges sociales | 9 845 | | |
| • impôts sur la production | 2 988 | | |
| • dotation aux amortissements (immobilisations) | 2 535 | | |

2^{ème} groupe : comptes d'affectation et d'utilisation des revenus

millions d'euros

| EMPLOIS | 2 002 | RESSOURCES | 2 002 |
|---|---------------|---|---------------|
| Transferts courants divers | 916 | Dotation aux amortissements (immobilisations) | 2 535 |
| Intérêts versés | 498 | Dotation globale | 45 003 |
| Primes d'assurance-dommage | 115 | Transferts courants divers | 1 196 |
| Dépenses d'exploitation non couvertes par les recettes propres | 44 093 | Conventions internationales | 127 |
| Solde : épargne | 3 259 | Intérêts reçus | 20 |
| TOTAL : EMPLOIS | 48 882 | TOTAL : RESSOURCES | 48 882 |

compte de capital

millions d'euros

| EMPLOIS | 2 002 | RESSOURCES | 2 002 |
|---------------------------------|--------------|--------------------------------------|--------------|
| Formation brute de capital fixe | 3 475 | Épargne (reprise du solde précédent) | 3 259 |
| | | Aide à l'investissement | 170 |
| Solde : | -45 | | |
| • Capacité (+) de financement | | | |
| • Ou besoin (-) de financement | | | |
| TOTAL : EMPLOIS | 3 429 | TOTAL : RESSOURCES | 3 429 |

annexe III

MEDECINE PREVENTIVE, DEPISTAGE ET AUTRES MISSIONS DE SANTE PUBLIQUE

Cette rubrique de la dépense courante de santé comprend trois volets :

- a) La médecine préventive, la prophylaxie et les dépistages. Ce sont les actes médicaux statistiquement identifiables concernant des groupes de populations (jeunes enfants, enfants scolarisés, salariés des entreprises) ou des dépistages de pathologies (examens généraux de santé, cancers, maladies transmissibles). Les dépenses recensées à ce niveau ne concernent que les actes effectués dans le cadre de programmes financés par les collectivités publiques (PMI, santé scolaire, ...), les fonds de prévention de l'assurance maladie et les entreprises (pour ce qui concerne la médecine du travail). Les actes de médecine préventive (obligatoire ou volontaire) qui sont en revanche effectués en ville sont statistiquement confondus dans les remboursements de soins et sont ignorés. Ils n'ont pu faire que l'objet d'une estimation ponctuelle pour l'année 1992 (dans l'enquête décennale santé). Seuls les vaccins qui, désormais, sont déclarés à l'AFSSAPS, font l'objet d'un suivi statistique ;
- b) Les programmes spécifiques de santé publique. Ils regroupent les interventions sur les grandes pathologies ou sur les comportements et situations à risque (toxicomanie, alcoolisme, tabagisme, sida, actions en direction des populations à risques) ;

Ces deux premières rubriques font partie de la consommation médicale totale.

- c) Les missions de santé publique à caractère général. Elles regroupent la protection de la santé (observation/veille/alerte, sécurité sanitaire et hygiène du milieu) et la promotion de la santé (information, sensibilisation, éducation). Les financements correspondants proviennent du ministère de la Santé, des établissements publics sanitaires placés sous sa tutelle et des collectivités locales ;
- d) En outre, seuls sont pris en compte dans ce poste les services de prévention statistiquement isolables, ce qui minore l'importance réelle des dépenses de prévention. On ne prend en effet pas en compte l'activité médicale qui a un caractère préventif non isolable et qui est incluse dans la consommation de soins et de biens médicaux.

Le tableau ci-après présente un détail des évaluations correspondantes.

MÉDECINE PRÉVENTIVE, DÉPISTAGES ET AUTRES MISSIONS DE SANTÉ

en millions d'euros

| | 2000 | 2001 | 2002 |
|---|--------------|--------------|--------------|
| 1 • MÉDECINE PRÉVENTIVE ET DÉPISTAGES | 2 405 | 2 531 | 2 675 |
| • PMI et planning familial | 447 | 460 | 512 |
| • Santé scolaire | 396 | 423 | 440 |
| • Médecine du travail | 1 198 | 1 249 | 1 294 |
| • Vaccinations | 286 | 286 | 302 |
| - <i>obligatoires</i> | 119 | 135 | 143 |
| - <i>recommandés</i> | 77 | 64 | 64 |
| - <i>dont hépatite B</i> | 40 | 30 | 28 |
| - <i>grippe</i> | 61 | 63 | 63 |
| - <i>autres</i> | 29 | 25 | 32 |
| • Double compte vaccinations (-) | -247 | -231 | -243 |
| • Dépistages | 325 | 343 | 369 |
| - <i>Cancers</i> | 36 | 43 | 42 |
| - <i>MST</i> | 30 | 31 | 35 |
| - <i>Tuberculose</i> | 70 | 72 | 79 |
| - <i>Examens de santé</i> | 140 | 143 | 148 |
| - <i>Non ventilé</i> | 48 | 53 | 65 |
| 2 • PROGRAMMES SPÉCIFIQUES DE SANTÉ PUBLIQUE | 290 | 301 | 297 |
| - <i>Pratiques addictives (toxicomanie, alcoolisme, tabagisme...)</i> | 175 | 184 | 164 |
| - <i>SIDA</i> | 80 | 80 | 75 |
| - <i>autres</i> | 36 | 37 | 58 |
| 3 • MISSIONS DE SANTÉ PUBLIQUE À CARACTÈRE GÉNÉRAL | 665 | 697 | 697 |
| • Prévention des risques professionnels (hors médecine du travail) | 310 | 314 | 314 |
| • Protection de la santé | 326 | 352 | 352 |
| - <i>Observation, veille, alerte</i> | 21 | 21 | 21 |
| - <i>Sécurité sanitaire</i> | 190 | 212 | 212 |
| - <i>Hygiène du milieu</i> | 116 | 120 | 120 |
| • Promotion de la santé | | | |
| - <i>Education/information</i> | 29 | 30 | 30 |
| - <i>Autres</i> | | | |
| TOTAL (1+2 +3) | 3 361 | 3 529 | 3 669 |

annexe IV

DÉPENSES DE RECHERCHE MÉDICALE ET PHARMACEUTIQUE

(en millions d'euros)

| | 2000 | 2001 | 2002 |
|---------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| FINANCEMENTS BUDGÉTAIRES | 2 424 | 2 571 | 2 787 |
| • Budget civil de R et D | 1 708 | 1 839 | 1 994 |
| • Autres | 717 | 732 | 793 |
| AUTRES FINANCEMENTS | 3 022 | 3 015 | 3 418 |
| • Industries pharmaceutiques | 2 903 | 2 897 | 3 299 |
| • Secteur associatif | 119 | 119 | 119 |
| TOTAL | 5 446 | 5 586 | 6 205 |

Source : ministère de l'Éducation nationale, de la recherche et de la technologie.

annexe V

LA GESTION GENERALE DE LA SANTÉ

La gestion générale du système de santé comprend actuellement trois éléments :

- Les frais de gestion des mutuelles
- Les frais de gestion du ministère chargé de la Santé
- Les frais de gestion de certaines administrations privées

Les frais de gestion maladie des organismes de sécurité sociale ne sont pas pris en compte. L'évaluation des dépenses de gestion liées aux liquidations des prestations en nature des risques maladie, maternité et accidents de travail, présente pour l'instant trop d'incertitudes.

Toutefois, la totalité des frais de gestion des principaux organismes sociaux qui gèrent, entre autres activités, les risques concernés est présentée «hors cadre» et à titre indicatif dans le tableau ci-dessous.

| | Montants en valeur (en millions d'euros) | | |
|---|---|--------------|--------------|
| | 2000 | 2001 | 2002 |
| FRAIS DE GESTION | | | |
| • des mutuelles(hors oeuvres sociales) | 2 025 | 2 141 | 2 231 |
| • du ministère de la Santé | 344 | 359 | 373 |
| • des administrations privées | 185 | 195 | 204 |
| TOTAL GESTION GÉNÉRALE | 2 554 | 2 695 | 2 808 |
| Pour mémoire : frais de gestion totaux des principaux organismes de protection sociale gérant le risque | 6 779 | 6 975 | 7 516 |

(1) CnamTS, Canam, MSA, Mines, Camac, Enim (marins), SNCF, CNMSS (militaires).
Sources : Comptes de la Protection Sociale et Comptabilité des organismes.