

Remboursements de santé : un progrès en apparence ?

[Françoise Lambert](#), [Frédéric Blanc](#)

Les dépenses de santé sont davantage prises en charge par la Sécu, mais ce n'est pas forcément un signe de meilleur accès aux soins pour tous.

La Sécurité sociale a financé 76,8 % de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) en 2015 pour un total de 194,6 milliards d'euros. Les comptes nationaux de la santé, que viennent de publier les ministères de l'Économie, de la Santé et du Travail, montrent que la part des dépenses de santé prises en charge par la Sécu a augmenté d'un point entre 2011 et 2015.

La part des organismes complémentaires de santé (mutuelles, institutions de prévoyance, assurances privées) est quant à elle en légère diminution depuis deux ans (-0,3 point). Elle s'établit à 13,3 % de la dépense en 2015.

Il en ressort que le reste à charge des ménages est en baisse. Ils ont payé 8,4 % des dépenses de santé en 2015, contre 9,3 % en 2012.

La ministre de la Santé Marisol Touraine a salué une « nouvelle diminution des dépenses de santé à la charge des ménages », estimant qu'elles « atteignent aujourd'hui un niveau historiquement bas, grâce à une politique de santé résolument tournée vers l'accès aux soins ».

« En matière d'accès aux soins, ce n'est pas si simple, les personnes qui refusent de se soigner pour des raisons de coût n'apparaissent pas dans ces statistiques », rappelle Jocelyne Marmande, secrétaire confédérale FO chargée de la protection sociale.

Amplification du problème du renoncement aux soins

Le renoncement aux soins gagne du terrain en France. La moitié des ménages les plus modestes, ceux dont les revenus sont inférieurs à 1 200 euros net par mois, ont déjà remis à plus tard une consultation ou renoncé à un rendez-vous chez le dentiste, selon un baromètre Ipsos/Secours populaire publié le 6 septembre.

La hausse de la part de la Sécu dans la prise en charge des dépenses de santé, et la diminution concomitante de celle des ménages, n'est pas forcément synonyme d'un meilleur accès aux soins de tous, ni la marque d'une amélioration de l'état de santé de la population.



Car elle s'explique principalement par l'accroissement des affections de longue durée (ALD), ces maladies graves, comme le cancer, le diabète ou l'insuffisance rénale chronique, dont les frais sont remboursés à 100 % par l'Assurance maladie. Avec le vieillissement de la population, mais aussi avec la progression de certaines affections graves, de plus en plus de personnes entrent dans le régime des ALD.

Mais pour une majorité des assurés, ceux qui n'entrent pas dans le cadre des ALD, le reste à charge peut augmenter. C'est d'autant plus vrai depuis la mise en place des contrats responsables, qui limitent le remboursement par les complémentaires santé des dépassements d'honoraires des médecins.

Zoom : Consommation de soins et de biens médicaux : de quoi parle-t-on ?

La consommation de soins et de biens médicaux ou CSBM comprend la consommation de soins hospitaliers (46,7 % du total),

la consommation de soins de ville, y compris les analyses en laboratoire et les cures thermales (26 %),
les transports sanitaires (2,4 %),
les médicaments hors hôpital (17,5 %)
et d'autres biens médicaux dont l'optique (7,5 %).

Elle est évaluée à

194,6 milliards d'euros, soit environ 2 930 euros par habitant.
Elle représente 8,9 % du PIB
et a progressé de 1,8 % en 2015, à un rythme moindre que celui du PIB, estimé à 1,9 %.



<u>Secrétaire Départementale</u>	: Sabine TRIQUENAU (SPF Etampes ☎ 01.69.92.65.72)
<u>Secrétaires adjoints</u>	: Emmanuel BODIN (SIP Etampes ☎ 01.69.92.65.43)
	: Hervé LANGLAIS (CFP Montlhéry ☎ 01 64 49 67 59)
<u>Permanent</u>	: Frank SAINTOL (DDFIP ☎ 01.69.47.19.62)
<u>Trésorière</u>	: Carine DORMY (SIP Etampes ☎ 01.69.92.65.11)
<u>Courriel</u>	: fo.dgfip91@dgfip.finances.gouv.fr
	<u>Site web</u> : http://www.fo-dgfip-sd.fr/091/

FO - DGFIP 91

Bulletin d'adhésion

Nom

Prénom

Grade :

Affectation :



Déclare vouloir adhérer au syndicat FO DGFIP