

Milliman a le plaisir de publier son analyse annuelle des dépenses de santé et des indemnités journalières en France. Cette étude a été réalisée à partir des données publiques de l'assurance maladie issues des bases DAMIR et des rapports mensuels AMELI de remboursements de la Sécurité Sociale.

Introduction

- Les dépenses de santé des Français avaient été significativement affectées en 2020 par la crise sanitaire de la COVID-19 en raison notamment de deux confinements successifs. L'année 2021 n'a pas non plus été épargnée avec l'apparition des nouveaux variants Alpha, Delta et Omicron et la mise en place de nouvelles restrictions par les autorités publiques avec, en particulier des couvre-feux en soirée et un troisième confinement du 3 avril au 30 juin. Parallèlement, le 1er janvier 2021 a marqué la dernière étape du déploiement du « 100% santé » sur les prothèses auditives, après sa mise en place sur l'optique et le dentaire.
- Les dépenses totales 2021 ont significativement augmenté par rapport à 2020 (+14,6%) et également par rapport à 2019 (+11,2%) alors qu'une hausse moyenne des dépenses de 2% par an était observée avant 2020. Par rapport à 2019, tous les postes de soins ont été concernés par cette augmentation en particulier le dentaire (+15,8%) mais surtout l'auditif (+34,0%). Cette augmentation, liée à la réforme « 100% santé », est principalement portée par une hausse des dépenses totales en prothèses auditives (+58,8%) et non en implants auditifs, tandis que les remboursements de la Sécurité Sociale sur ce poste ont presque doublé. L'augmentation importante du nombre d'actes en 2021 (+5,1%) laisse également supposer des rattrapages de soins qui étaient attendus compte tenu de la déprogrammation des soins non essentiels survenue en 2020.
- Enfin, les indemnités journalières qui avaient fortement augmenté en 2020 restent à un niveau très élevé en 2021 par rapport à 2019, bien qu'elles aient diminué d'environ 10% entre 2020 et 2021.

• **DAMIR** (Dépenses Assurance Maladie Inter-Régime) : Il s'agit de fichiers mensuels, disponibles annuellement, qui contiennent l'ensemble des remboursements de l'assurance maladie tous régimes confondus de 2009 à 2021, à l'exception de la majeure partie des données d'hospitalisation publique. Les bases détaillées sont extraites des systèmes de gestion de la Sécurité Sociale mais les données DAMIR correspondent à des données agrégées pour respecter les contraintes nécessaires d'anonymisation. Pour calculer des consommations médicales par personne, les données DAMIR ont été complétées par des données d'exposition des populations concernées.

• **Rapports AMELI** : Ces fichiers sont des rapports synthétiques, mis à disposition par l'assurance maladie de façon mensuelle, contenant les remboursements de Sécurité Sociale par type de soins. Ces rapports ont pour source les mêmes données amont que la DAMIR et ont été complétés par d'autres sources pour l'hospitalisation publique. A date, les fichiers de janvier 2006 à avril 2022 sont disponibles.

Sources :

- DAMIR : Bases de données
- Rapports AMELI par type de risque



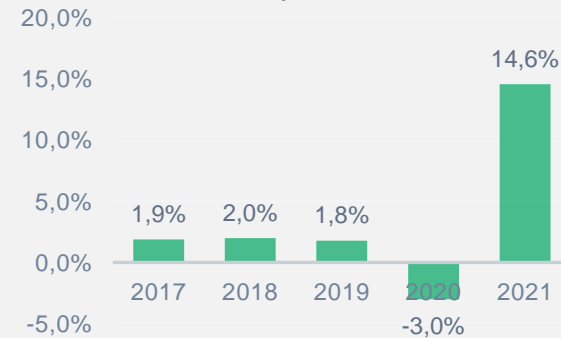
Chiffres clés de 2021*



Montant de dépenses totales

148,3 Md€ ▲ +14,6% /2020
▲ +11,2% /2019

Variations relatives N/N-1 du montant total de dépenses



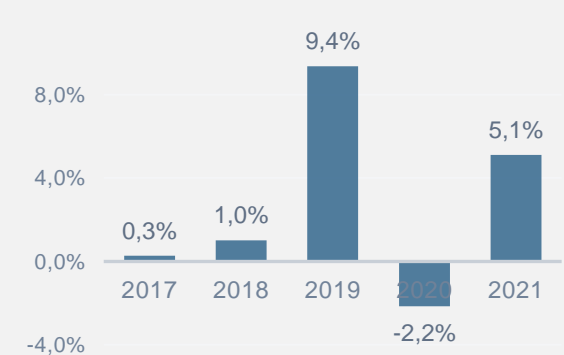
Source : DAMIR



Nombre d'actes

12,3 Md ▲ +5,1% /2020
▲ +2,7% /2019

Variations relatives N/N-1 du nombre total d'actes**



Source : DAMIR

Variations relatives des dépenses



Dentaire (12Md€)

▲ +23,4% | ▲ +15,8%



Médecine courante (56Md€)***

▲ +14,1% | ▲ +11,8%



Optique (6,8Md€)

▲ +17,0% | ▲ +3,8%



Pharmacie (32Md€)

▲ +11,4% | ▲ +13,1%



Transport (5,4Md€)

▲ +19,0% | ▲ +8,8%



Hospitalisation (privée) (25Md€)

▲ +14,4% | ▲ +7,9%



Auditif (3,0Md€)

▲ +39,7% | ▲ +34,0%

Source : DAMIR

Augmentation des remboursements Sécurité Sociale des indemnités journalières



Indemnités journalières (9,5 Md€)

▼ -12,3% /2020
▲ +25,9% /2019

Source : AMELI

Variations relatives en auditif entre 2019 et 2021

Prothèses auditives

▲ +58,8% (dépenses totales)
▲ +122% (remboursements SS)

Implants auditifs

▲ +1,3%

Source : DAMIR

Légende

Poste de soins (Montant 2021)
2021 vs. 2020 | 2021 vs. 2019

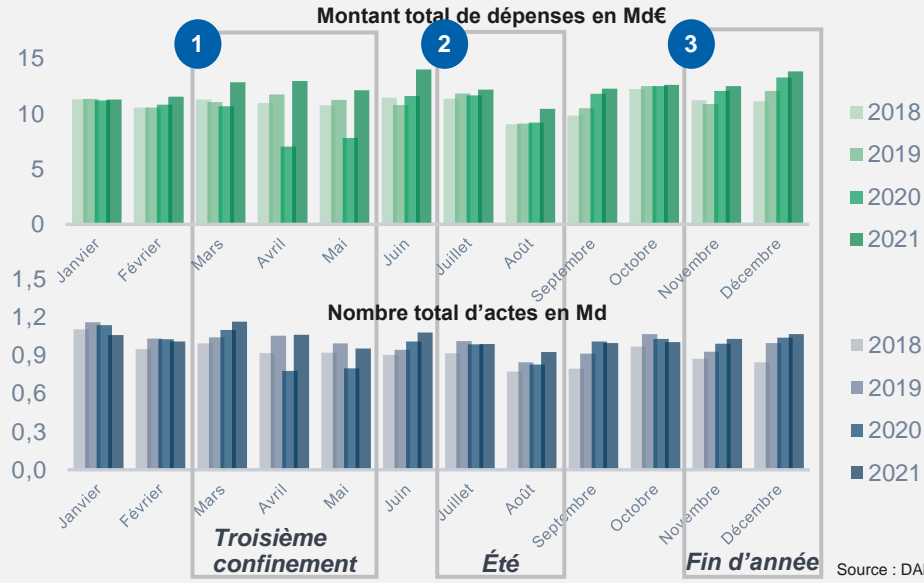
(*) Hors Indemnités Journalières

(**) Par souci d'homogénéité, les nouveaux actes d'honoraires liés aux médicaments intégrés à partir de 2019 ont été retirés

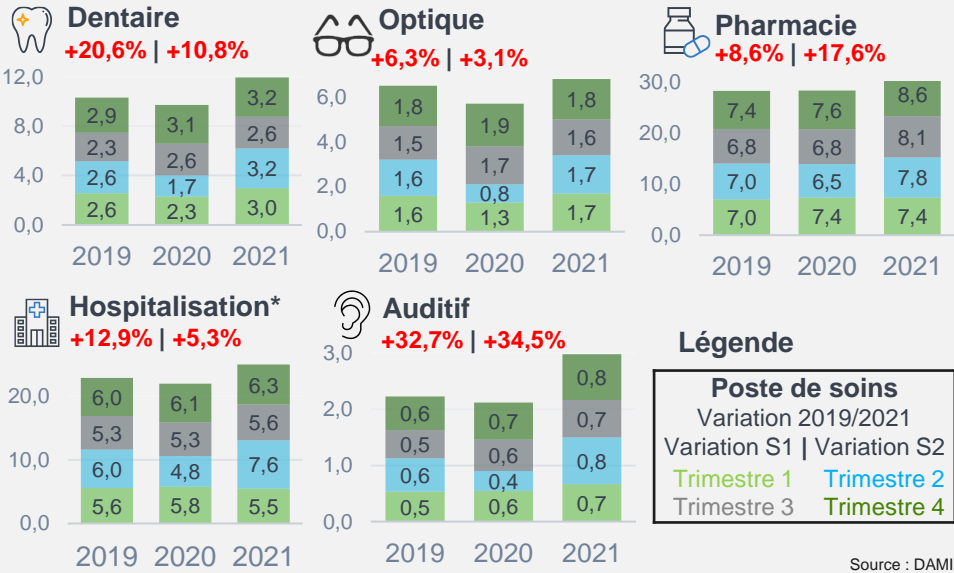
(***) Correspond à : consultations, actes de spécialités, infirmiers, imagerie, chirurgie, analyses biologiques, etc.

Analyse mensuelle de la consommation médicale en 2021

Consommation médicale totale mensuelle



Consommation médicale par poste de soins (Md€)



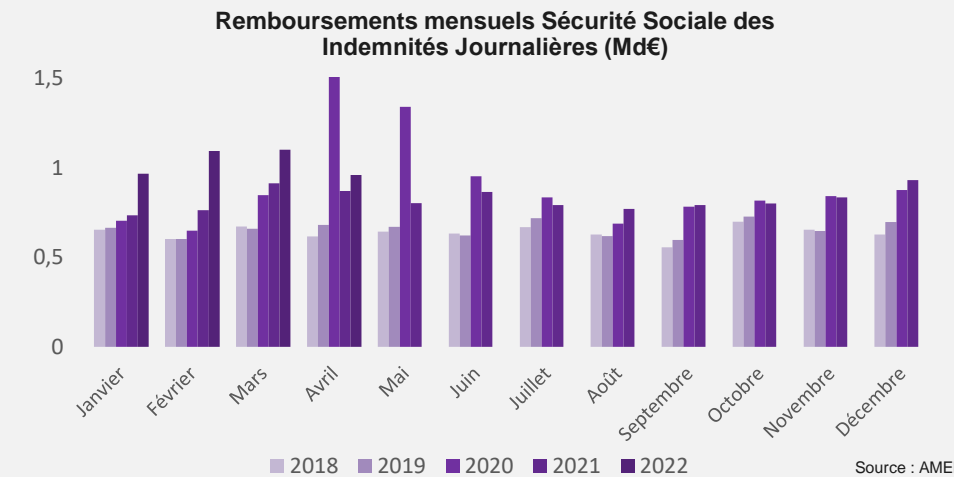
- Il apparaît que la réforme « 100% santé » a conduit à une augmentation significative des consommations en dentaire tout au long de l'année 2021. Le déploiement du dispositif en auditif semble réparti dans le temps sans montrer d'effet d'aubaine au moment de son déploiement en début d'année. Les consommations en optique apparaissent stables, laissant penser à un recours plus limité à l'offre « 100% santé ».
- La pharmacie a beaucoup augmenté en particulier à partir du 2^{ème} trimestre, ainsi que les dépenses dans les hôpitaux privés, probablement liées à la troisième vague de la COVID-19 causée par le variant Alpha, conjuguée à la reprogrammation des soins qui avaient été jusqu'alors reportés.
- Toutes les tranches d'âge sont concernées par la hausse en auditif excepté les moins de 20 ans.

• **Frais de santé** : Trois périodes se démarquent par une consommation médicale atypique :

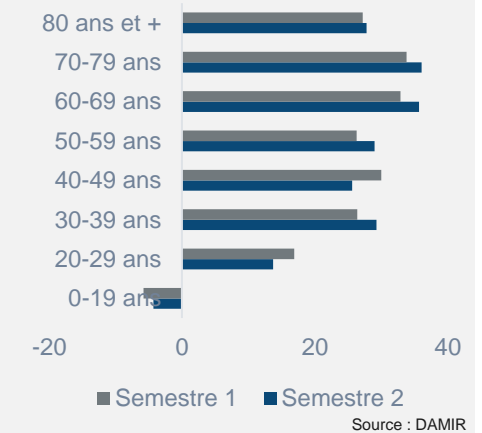
- Confinement de mars à mai 2021** : Celui-ci a été moins strict que le premier confinement de 2020 et n'a pas conduit à une baisse des dépenses totales. Les soins non essentiels ont été assurés contrairement à 2020 et des rattrapages de soins semblent avoir été observés en dentaire et en médecine courante.
- Été (juillet, août)** : Un phénomène de baisse des consommations est constaté chaque année durant la période estivale. Celui-ci semble toutefois moins marqué en 2021, année pour laquelle les consommations sont à la hausse sur tous les postes de soins par rapport aux années précédentes.
- Fin d'année (novembre et décembre)** : Sur cette période, une consommation élevée en pharmacie et en analyses biologiques est observée qui s'explique potentiellement par le dépistage massif de COVID-19 qui a eu lieu lors de la vague de fin d'année 2020.

• **Indemnités journalières** : Les indemnités journalières sont réparties également en 2021 et début 2022 alors qu'un pic était observé en 2020 surtout pendant le premier confinement. Des niveaux élevés d'indemnités sont constatés sur les premiers mois de 2022 correspondant à la vague Omicron.

Indemnités Journalières



Variation relative de la consommation médicale en auditif entre 2019 et 2021, par semestre et par tranche d'âge



(*) Ne concerne que l'hospitalisation privée (la DAMIR ne contient pas la majorité des données d'hospitalisation publique)

Analyse des consommations médicales par profil de risque

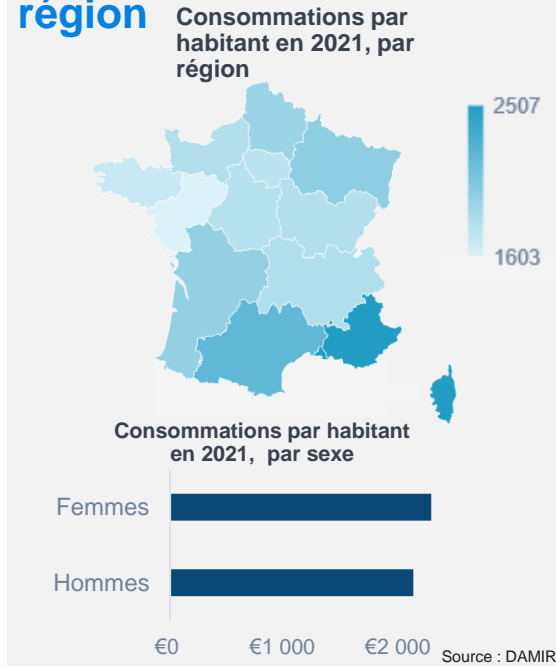
Les bases DAMIR permettent d'analyser les consommations médicales en fonction de différents profils des assurés : suivant les tranches d'âge, le sexe, et les régions administratives. Quelques enseignements univariés peuvent ainsi être mis en évidence (liste non exhaustive) :

- **Sexe & Région** : Les dépenses de santé sont plus élevées pour les femmes que pour les hommes. Ceci s'explique par les soins spécifiques (exemple: maternité). Les consommations par habitant des régions PACA/Corse apparaissent plus élevées comparativement aux autres régions.
- **Âge** : Les plus jeunes consomment plus en dentaire et en optique, et peu en hospitalisation. Les plus âgés consomment beaucoup en médecine courante. De plus, le creux de consommation en été est très marqué chez les moins de 20 ans et plus limité chez les plus de 80 ans, qui consomment a priori des soins moins reportables.

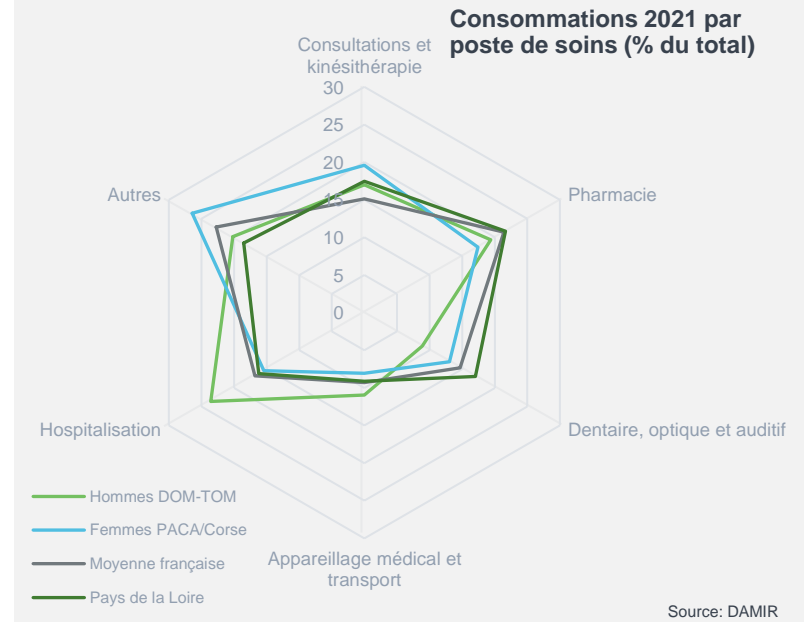
Les analyses multivariées sont également très intéressantes même si elles peuvent être difficiles à appréhender avec des analyses classiques de statistiques descriptives. Elles peuvent être complétées par une approche automatique de clustering qui permettent parfois l'identification de profils atypiques (liste non exhaustive) :

- **Sexe x Âge** : Les jeunes femmes ont une consommation plus importante que les jeunes hommes. La tendance est inversée pour les âges plus avancés. C'est en médecine courante que la différence de consommation est la plus marquée avec une consommation 105% supérieur pour les femmes de 20-29 ans par rapport aux hommes du même âge.
- **Sexe x Région** : Les femmes habitant en PACA/Corse ont une consommation plutôt centrée sur les consultations et la kinésithérapie alors que les habitants des Pays-de-la-Loire ont eu une consommation élevée en dentaire, optique et auditif comparée à la moyenne. Plus intuitif, compte tenu du contexte en Outre-Mer, la consommation en hospitalisation privée des hommes résidents des DOM-TOM en 2020-2021 ressort dans les analyses.

Impact du sexe et de la région

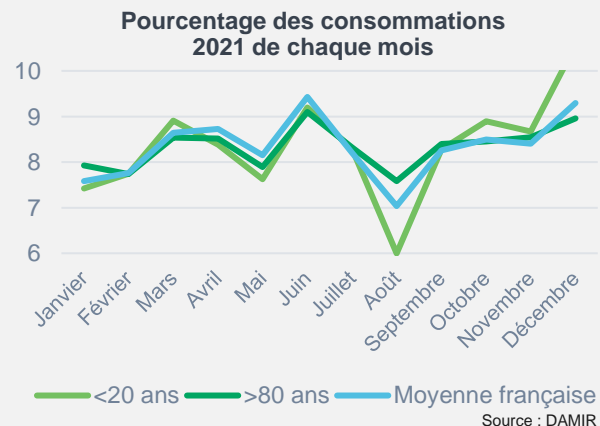
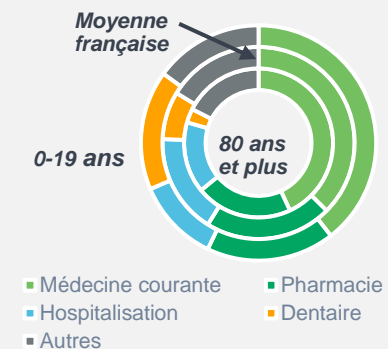


Répartition des consommations par poste de soins par sexe et région

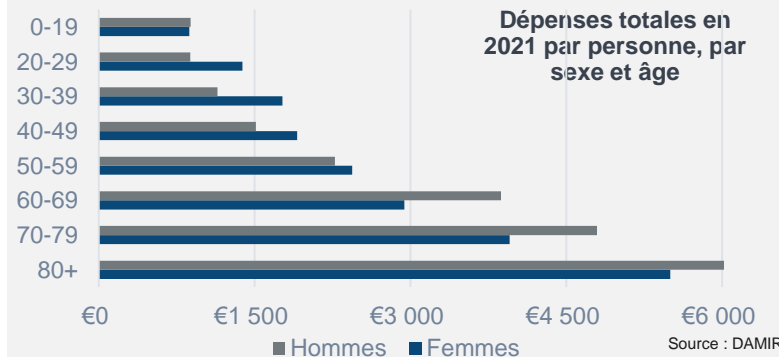


Impact de l'âge

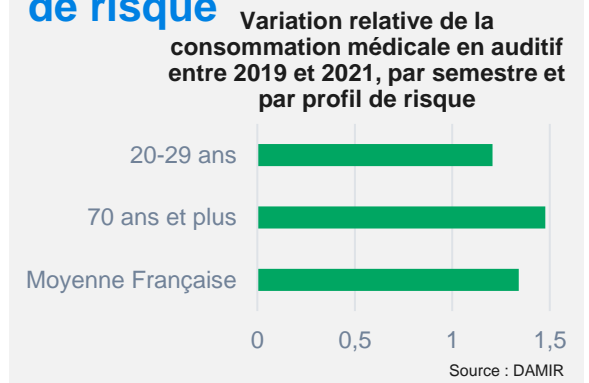
Consommations par poste de soin



Focus sur l'impact du sexe sur les dépenses totales



« 100% santé » et profils de risque



Premières tendances pour 2022

- Les rapports AMELI 2022* (disponibles jusqu'à avril) permettent de donner quelques tendances sur les remboursements de la Sécurité Sociale. Pour les soins médicaux hors indemnités journalières, les remboursements de début d'année semblent s'inscrire dans des niveaux plus élevés qu'en début d'année dernière.
- Globalement, les remboursements de Sécurité Sociale ont augmenté pour la plupart des postes de soins. Du fait de la vague Omicron de début d'année, c'est particulièrement le cas pour les soins dans les hôpitaux publics et privés mais également en ce qui concerne les soins infirmiers. Le poste des médicaments a été tiré vers le haut par le nombre important*** de tests antigéniques réalisés en pharmacie et d'autotests prescrits. Les tests de dépistage se faisant moins fréquemment en laboratoires, ces derniers ont parallèlement connu une légère baisse d'activité comparé aux premiers mois de 2021.
- La consommation de prothèses auditives, qui avait fortement augmenté en 2021, s'est maintenue au niveau de 2021, sans signe de baisse. Cela tend à indiquer un effet pérenne de la réforme « 100% santé » et non une augmentation transitoire liée à une attente de la réforme. De plus, les remboursements Sécurité Sociale des aides auditives ont connu une hausse significative dès janvier 2021 coïncidant avec la mise en place de la réforme « 100% santé ».
- Du fait notamment de la vague Omicron de début d'année, les indemnités journalières de moins de 3 mois ont fortement augmenté en ce début d'année comparé à 2021 et s'établissent à des niveaux bien supérieurs à ceux de 2019. Cela peut également s'expliquer par le retour des maladies saisonnières de type grippe et gastro-entérites, moins répandues en 2021.

Analyse par professionnel et établissement de santé

Variations relatives des remboursements* Sécurité Sociale entre 2021 et 2022 pour janvier-avril

Légende

Poste de soins (Montant 2022) 2022 vs. 2021

Auxiliaires médicaux**

Orthophonistes (0,23 Md€)

▼ - 3,7 %

Masseurs-kiné (1,2 Md€)

▲ + 0,6 %

Orthoptistes (48,5 M€)

▲ + 4,2 %



Médecins**

Spécialistes (4,0 Md€)

▼ - 0,1 %

Généralistes (2,5 Md€)

▼ - 10,1 %

Dentistes (1,2 Md€)

▼ - 0,5 %



Divers

Médicaments (9,4 Md€)

▲ + 18,8 %

Infirmiers** (2,6 Md€)

▲ + 3,9 %

Transport (1,5 Md€)

▲ + 9,5 %

Laboratoires (2,1 Md€)

▼ - 11,1 %



Etablissements sanitaires

Hôpitaux privés (4,5 Md€)

▲ + 6,7 %

Hôpitaux publics (24,7 Md€)

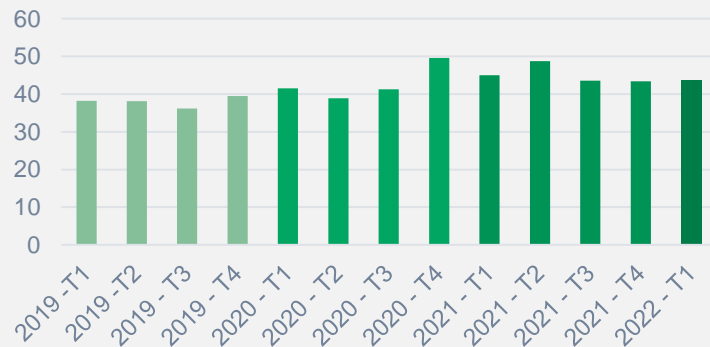
▲ + 13,7 %

Soins à l'étranger (55,5 M€)

▼ - 12,8 %

Source : AMELI

Remboursements* Sécurité Sociale (hors Indemnités Journalières) par mois (Md€)



Source : AMELI

Indemnités Journalières



Variations relatives des remboursements* Sociale pour janvier-avril

Moins de 3 mois (2,7Md€ en 2022)

▲ + 41,4 % | ▲ + 8,1 % | ▲ + 74,0 %

Plus de 3 mois (1,3 Md€ en 2022)

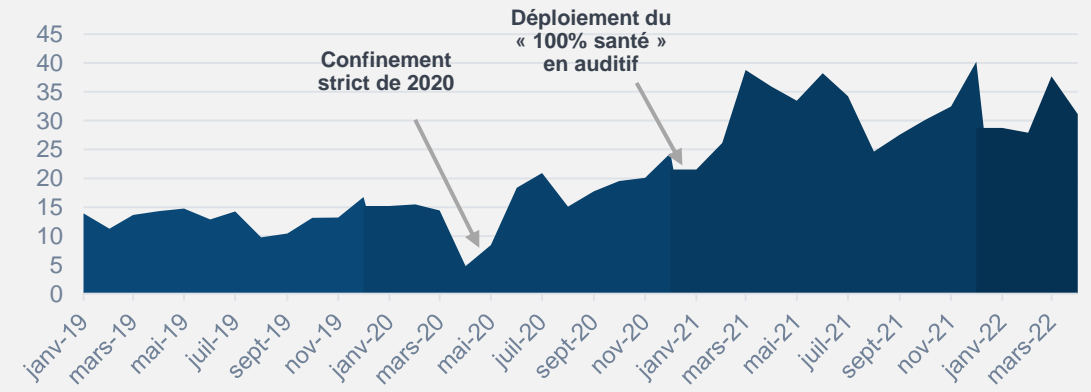
▲ + 0,6 % | ▲ + 14,0 % | ▲ + 20,3 %

Source : AMELI

Légende

Poste de soins (Montant 2022)
2022 vs 2021 | 2022 vs 2020 | 2022 vs 2019

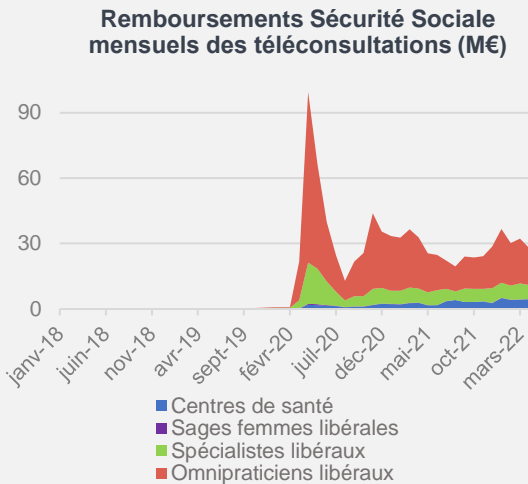
Remboursements Sécurité Sociale des aides auditifs, par mois (Mds€)



Source : AMELI

(*) Chiffres hormis les catégories « Campagne de vaccination COVID », « CPA COVID », « Rémunération sur objectifs de santé publique », « Forfait patientèle médecin traitant » (**) Chiffres relatifs aux praticiens libéraux (***) Source: Santé Publique France

Focus sur la télémédecine



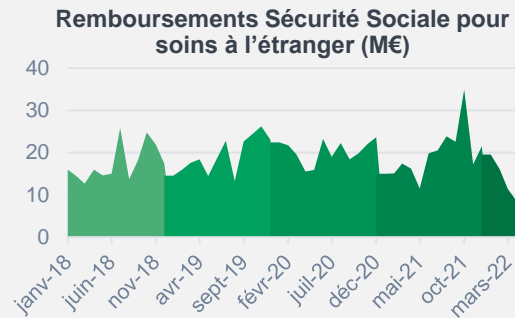
Le confinement d'avril 2020 a été associé à une augmentation très significative des téléconsultations compte tenu du contexte. Les remboursements de Sécurité Sociale se sont ensuite stabilisés à un niveau bien supérieur à l'avant-crise et sont encore, fin 2021, à un niveau 30 fois supérieur à 2019. La crise n'est, à l'heure, pas totalement terminée mais tout porte à croire que les téléconsultations et, plus généralement, la télémédecine vont s'implanter durablement.

De la même manière, les dispositifs de télésurveillance conservent un niveau encore très haut, et tout laisse à penser que ces dispositifs subsisteront dans le temps pour des pathologies autres que la COVID-19.

Source : AMELI

Soins dispensés à l'étranger

Les remboursements Sécurité Sociale des soins à l'étranger sont restés à un niveau stable durant les confinements 2020 et 2021. Ces soins concernent généralement des soins plus urgents que ceux dispensés sur le territoire et qui donc ne pouvaient pas être reprogrammés. Le pic constaté fin 2021 semble toutefois correspondre à la vague Omicron.



Source : AMELI

Focus sur la vaccination antigrippale

Comme l'année dernière, l'hiver 2021-2022 a encore été marqué par une hausse de la vaccination antigrippale. En période de tension dans les hôpitaux, les autorités ont accentué les campagnes de prévention et facilité les vaccinations en les couplant à celles de la COVID-19.

Source : AMELI

Conclusion

- La compréhension et l'anticipation des évolutions des indicateurs techniques, la capacité à s'adapter dans un environnement d'évolution et de transformation du secteur constituent des enjeux importants pour les assureurs santé.**
 - Après une année 2020 très particulière, les dépenses de santé ont augmenté significativement en 2021, au-delà des tendances constatées avant 2020. Si la reprogrammation des soins reportés en 2020 et la réforme du « 100% santé » participent de cette augmentation, ils n'en expliquent pas la totalité. Le vieillissement de la population et les évolutions de consommation constituent par exemple également des facteurs explicatifs envisageables.
 - Les assureurs ont par ailleurs été particulièrement sollicités cette année, en partie en raison du « 100% santé » qui a eu un impact significatif sur les consommations en dentaire ainsi qu'en audioprothèses. Les ratios sinistres à primes des assureurs ont en effet augmenté d'environ +6pts entre 2020 et 2021 (Source : [Etude SFCR 2021 sur les assureurs français à dominante Prévoyance & Santé](#)).
 - La réforme « 100% santé » n'a pas encore totalement atteint son rythme de croisière d'autant que les taux cibles d'utilisation des paniers « 100% santé » que se sont fixés les autorités publiques ne sont pas encore atteints en optique*. Il est par ailleurs question d'étendre le 100% santé sur d'autres postes de soins, notamment en orthodontie. De plus, le gouvernement a annoncé vouloir accélérer la mise en place de mesures de prévention concernant des pathologies qui avaient été un peu délaissées durant la COVID-19. C'est par exemple le cas de la santé mentale - la crise sanitaire a en effet accentué les situations de mal-être pour certaines populations** - et le gouvernement a annoncé vouloir agir sur le sujet. Il en est de même pour les maladies féminines comme l'infertilité, l'endométriose, la ménopause ou encore le post-partum qui seront des sujets d'intérêt dans les mois à venir.
 - Par ailleurs, les agents de la Fonction Publique seront mieux couverts dans les prochaines années puisque la réforme de Protection Sociale Complémentaire (PSC) de la Fonction Publique va voir le jour dès 2024 et permettra de lutter contre le renoncement aux soins des agents publics, à l'image de l'Accord National Interprofessionnel (ANI) pour le secteur privé.
 - Enfin, le contexte actuel d'inflation devra également être suivi avec attention à un moment où des indexations significatives ont déjà été appliquées en 2021.
- Avec les bases AMELI, les bases DAMIR permettent d'analyser les consommations médicales par poste de soins et donnent également la possibilité d'apprécier les différences par profil en fonction de l'âge, du sexe et de la région de dispense des soins. **L'analyse de ces données, leur croisement avec d'autres sources de données et la mise en place de modèles de tendance constituent de précieux outils permettant d'affiner la connaissance et le pilotage du risque.**

Baromètre 2021 : [Impact sur les dépenses de santé de la COVID-19 en France](#)

Pour aller plus loin : [Etude SFCR 2021 sur les assureurs français à dominante Prévoyance & Santé](#)

Contacts : vincent.soulas@milliman.com; fanny.pouget@milliman.com

The recipient should not construe any of the material contained herein as investment, hedging, trading, legal, regulatory, tax, accounting or other advice. The recipient should not act on any information in this document without consulting its investment, hedging, trading, legal, regulatory, tax, accounting and other advisors. The materials in this document is based upon public data or information; if the underlying data or information is inaccurate or incomplete, the results of our analysis may likewise be inaccurate or incomplete. The materials in this document represent the opinion of the authors and are not representative of the views of Milliman, Inc. Milliman does not certify the information, nor does it guarantee the accuracy and completeness of such information. Use of such information is voluntary and should not be relied upon unless an independent review of its accuracy and completeness has been performed. Materials may not be reproduced without the express consent of Milliman.

(*) UNOCAM - Baromètre « 100% santé » - 2ème édition

(**) Samji et Al. Mental health impacts of the COVID-19 pandemic on children and youth – a systematic review, The association for Child and Adolescent Mental Health, 28/08/2021