

Baromètre 2025 des dépenses de santé en France

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.

Aperçu général

- En 2024, les dépenses de santé détaillées dans la base DAMIR s'élèvent à 164,6 Md€, en augmentation de +4,0% par rapport à 2023. Les remboursements de la Sécurité Sociale connaissent une augmentation similaire (+3,8%) et s'élèvent à 120,2 Md€ en 2024.
- En 2024, plusieurs postes de soins enregistrent une forte croissance des dépenses, confirmant pour la plupart des dynamiques amorcées en 2023. Le **Transport (+6,0%)**, l'**Appareillage Médical (+6,4%)** et les **Spécialistes (+6,1%)** figurent parmi les postes les plus dynamiques, portés par des hausses tarifaires, et des dépassements d'honoraires. La **Pharmacie** connaît également une nette accélération (+5,5%), tout comme le poste **Généraliste (+6,1%)**. Après avoir connu une légère baisse en 2023, les dépenses du poste **Auxiliaires médicaux** augmentent de +6,1% en 2024. Cette évolution s'explique par une hausse de l'activité de proximité et par la montée en charge de certains dispositifs (soins à domicile, prévention). Les dépenses d'**Optique**, bien que toujours en croissance (+3,9%), ralentissent légèrement par rapport à l'an dernier.
- À l'inverse, certains postes connaissent un repli. L'**Hospitalisation (*)** enregistre une légère baisse de -2,1%, probablement liée à une normalisation après les revalorisations de 2023 et à une réorientation vers l'ambulatoire. Les **Laboratoires** poursuivent leur décroissance (-3,9%), dans la continuité de la baisse post-Covid. Les postes **Auditif (+0,3%)** et **Autres (-0,8%)** restent globalement stables, avec des évolutions peu significatives.

• **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 2024, 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. Cependant, les données DAMIR correspondent à des données agrégées, permettant de respecter les contraintes d'anonymisation. Afin de calculer les consommations médicales par tête, 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 que la DAMIR et ont été complétés par d'autres sources pour l'hospitalisation publique. A date, les données de janvier 2006 à mars 2025 sont disponibles.

Sources :

- [DAMIR : Bases de données](#)
- [Rapports AMELI par type de risque](#)



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

(**) Correspond à : vaccination, cures thermales, dépistage, obsèques et décès

Chiffres clés de 2024 de la base DAMIR



Montant de dépenses totales

164,6 Md€ ▲ + 4,0% /2023
▲ + 22,3% /2019



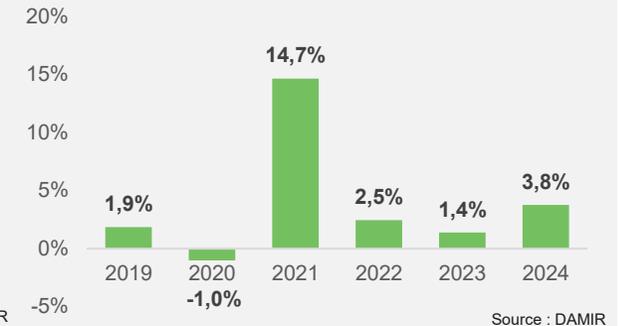
Montant de remboursement SS

120,2 Md€ ▲ + 3,8% /2023
▲ + 22,4% /2019

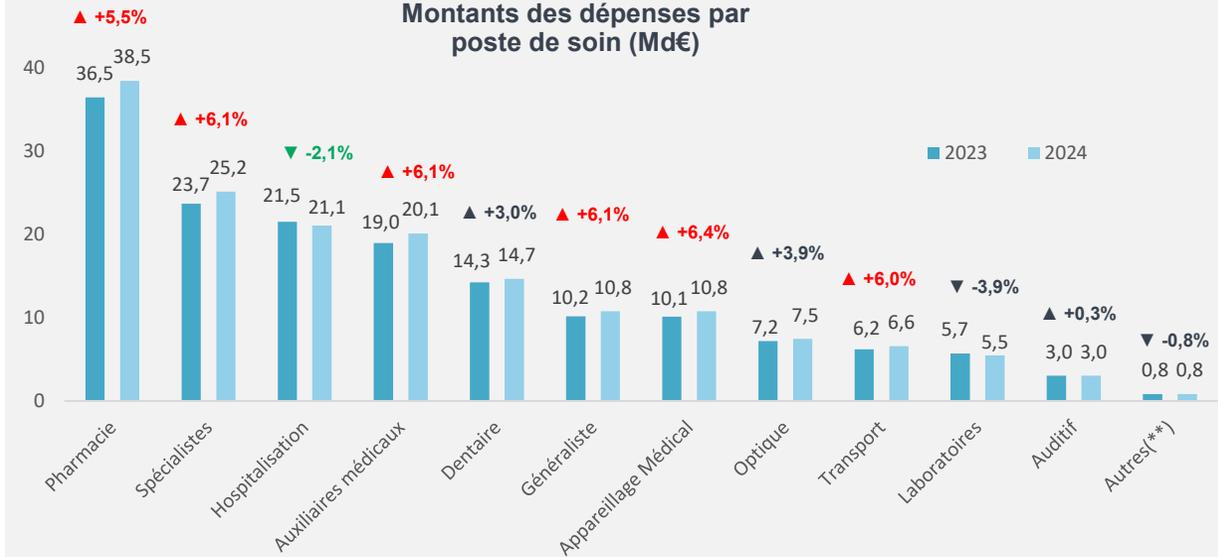
Variations relatives N/N-1 du montant total de dépenses



Variations relatives N/N-1 du montant total des remboursements



Montants des dépenses par poste de soin (Md€)



Baromètre 2025 des dépenses de santé en France

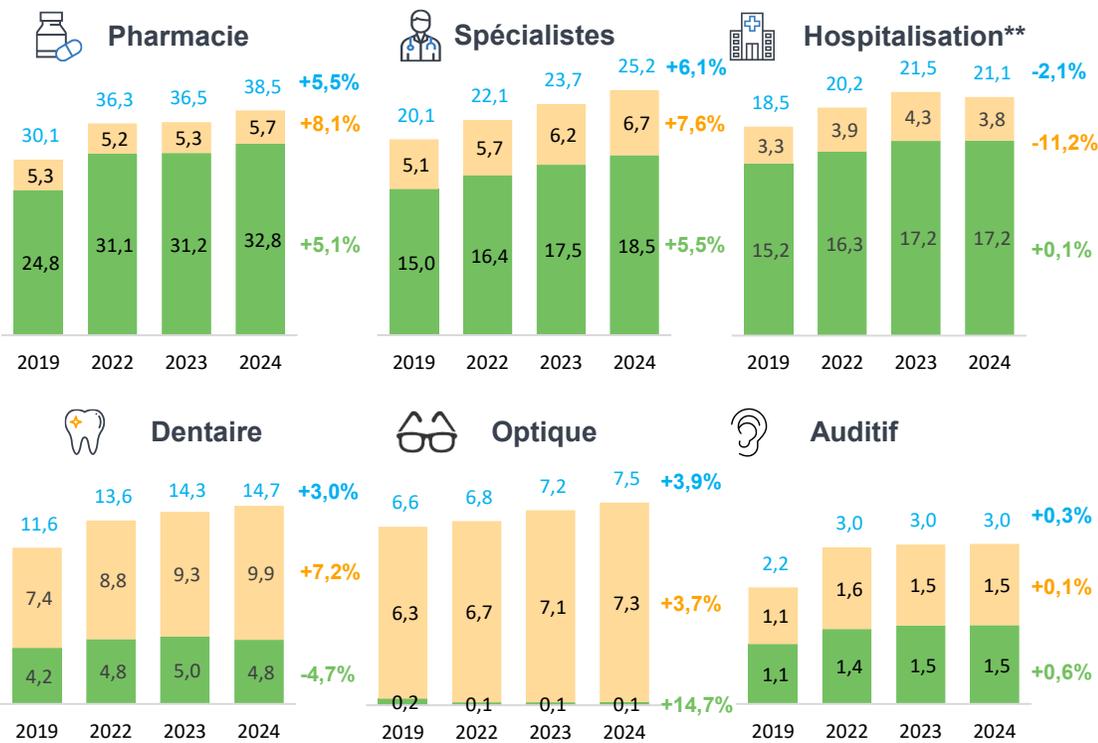
Analyse du Reste A Charge des organismes complémentaires et des ménages* en 2024

- Alors que les remboursements de la Sécurité Sociale ont augmenté de 3,8% par rapport à 2023, les dépenses restant à charge (*) des organismes complémentaires et des ménages ont progressé de **4,5% en 2024, pour atteindre 44,4 Md€**.
- Cette dynamique s'observe sur la majeure partie des postes de soins, notamment sur les consultations des **spécialistes (+7,6%)** avec l'augmentation des taux de dépassements non pris en charge par la Sécurité Sociale, sur les dépenses en **pharmacie (+8,1%)** avec la hausse de la franchise médicale passant de 0,5 à 1 € par boîte de médicament à partir du 31 mars 2024.
- En revanche, une tendance inverse est observée sur **l'hospitalisation (**)**, où le RAC a diminué de **-11,2%** par rapport à 2023 alors que les remboursements de la Sécurité Sociale sont restés stables. Cette baisse reflète une normalisation après les revalorisations de 2023 et une réorientation accrue vers les soins ambulatoires.
- Parmi les autres postes très largement financés par les organismes complémentaires et les ménages, le RAC des dépenses d'**optique** augmente à un rythme soutenu de **+3,7%**, tandis que le RAC et les remboursements de la Sécurité Sociale de l'**auditif** restent stables. Toutefois, il est observé que les remboursements de la Sécurité Sociale en **dentaire** ont diminué de **-4,7%** par rapport à 2023. Cette évolution est due à la baisse du taux de remboursement de la Sécurité Sociale à partir du 15 octobre 2023.

Consommation médicale totale (Md€)



Consommation médicale par poste de soins (Md€)



Légende

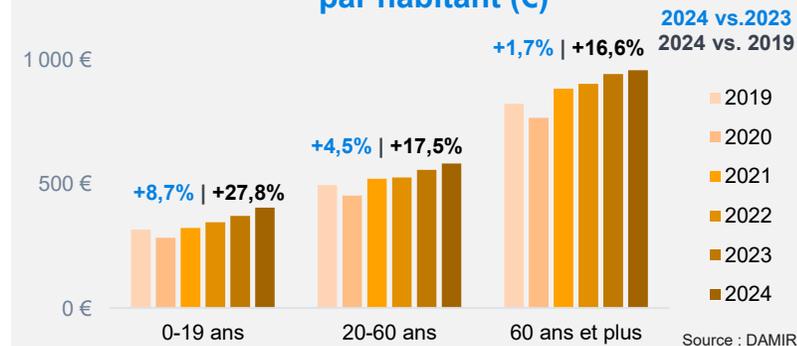
Poste de soins	
2024 vs. 2023	vs. 2022 vs. 2019
■ RAC	
■ Remboursement SS	

Source : DAMIR

Consommation médicale moyenne par habitant (€)



Reste A Charge annuel des OC et des ménages*, par habitant (€)



- La consommation médicale par habitant atteint **2 399 €** en 2024 (+3,7%), avec une progression plus marquée de la part restant à charge des organismes complémentaires et des ménages (+4,2% à 647 €), que de la part remboursée par la Sécurité Sociale (+3,5% à 1 752 €).
- Des disparités importantes existent entre les tranches d'âge, avec un RAC(*) pour les plus de 60 ans qui atteint **958 €** en 2024.
- Par ailleurs, la hausse n'est pas uniforme selon les tranches d'âge, avec une progression plus marquée chez les 0-19 ans sur la période 2019-2024.

Source : DAMIR

(*) Ce Reste A Charge (RAC) correspond à la différence entre montant de dépense total et remboursement par la Sécurité Sociale. Son financement est réparti entre organismes complémentaires et assurés.

(**) 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

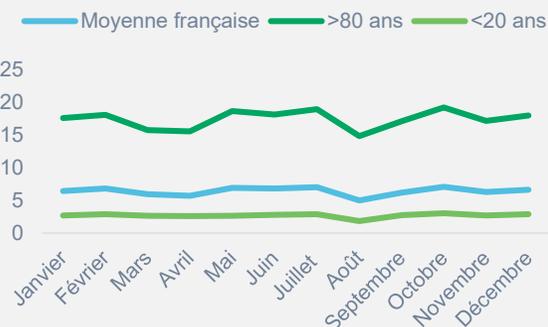
Les bases DAMIR permettent d'analyser les consommations médicales en fonction de différents profils des assurés : suivant les tranches d'âge, le sexe, et les régions administratives.

Quelques enseignements univariés peuvent ainsi être mis en évidence :

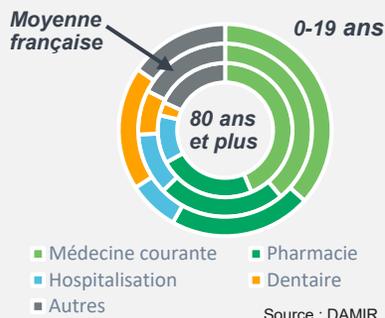
- **Âge** : Les dépenses de santé par personne augmentent fortement avec l'âge, avec des dépenses pour les plus de 80 ans 3 fois supérieures à la moyenne. La répartition des soins varie également avec l'âge : les plus jeunes consomment plus de soins en dentaire, et peu en hospitalisation, les plus âgés consomment davantage en médecine courante.
- **Région** : Des différences notables de consommation par habitant existent en fonction des régions. Dans les Pays de la Loire la consommation est 16,9% en dessous de la moyenne nationale, tandis qu'en PACA et en Corse elle est 37,3% au-dessus.

Impact de l'âge

Consommation moyenne journalière par mois (€)

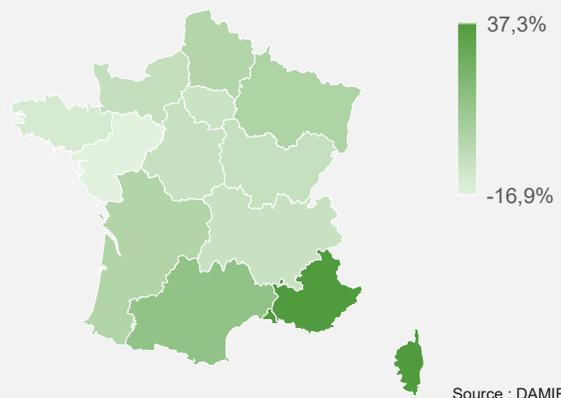


Consommations par poste de soin

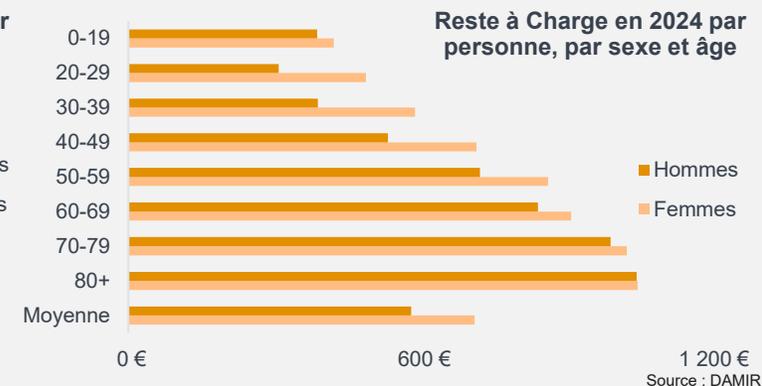
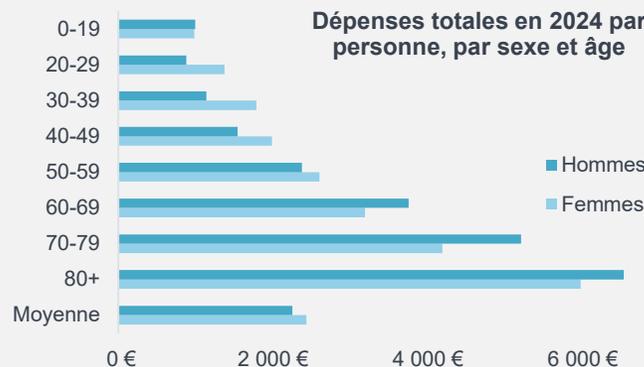


Impact de la région

Variations relativement à la moyenne nationale de la consommation par habitant en 2024, par région



Impact du sexe et de l'âge sur les Dépenses totales et sur le Reste A Charge*



Les analyses multivariées sont également très intéressantes même si elles peuvent être difficiles à appréhender avec des analyses classiques de statistiques descriptives.

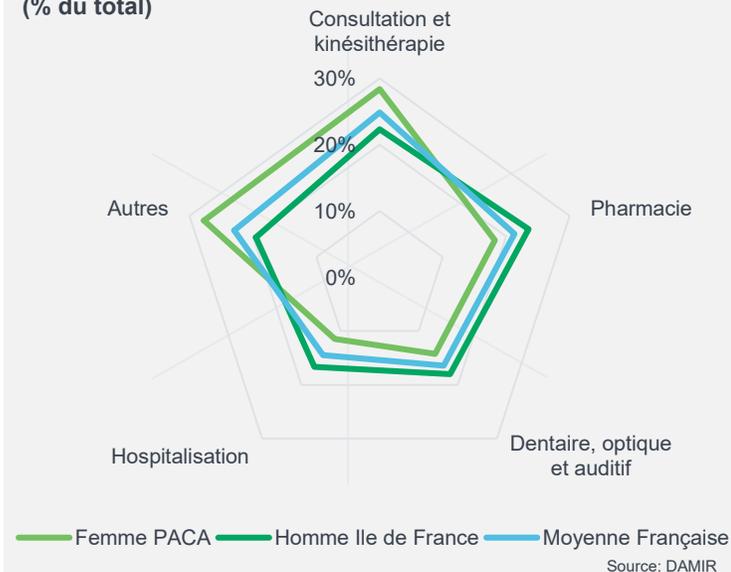
Elles peuvent être complétées par une approche automatique de clustering qui permettent parfois l'identification de profils atypiques (liste non exhaustive) :

- **Sexe x Âge** : Les jeunes femmes ont une consommation de soins supérieure à celle des jeunes hommes, mais cette tendance s'inverse avec l'âge. En moyenne, les dépenses totales de santé par personne sont 8,1% plus élevées pour les femmes. Concernant les RAC*, ceux-ci sont nettement plus élevés pour les femmes (+22,3%), particulièrement entre 20 et 69 ans. C'est en médecine courante qu'on observe la plus grande différence, avec une consommation double chez les femmes de 20-39 ans par rapport aux hommes du même âge.

- **Sexe x Région** : Les femmes de la région PACA ont une consommation de soins plus élevée que la moyenne pour les Consultations et Autres postes, mais moindre en pharmacie. En revanche, les hommes d'Île-de-France se distinguent par une consommation supérieure à la moyenne en Pharmacie, ainsi qu'en Dentaire, Optique et Auditif.

Répartition des dépenses par poste de soins

Consommations 2024 par poste de soins (% du total)

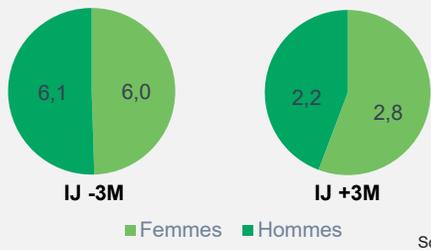


(* Ce Reste A Charge (RAC) correspond à la différence entre montant de dépense total et remboursement par la Sécurité Sociale. Son financement est réparti entre organismes complémentaires et assurés.

Analyse des Indemnités Journalières

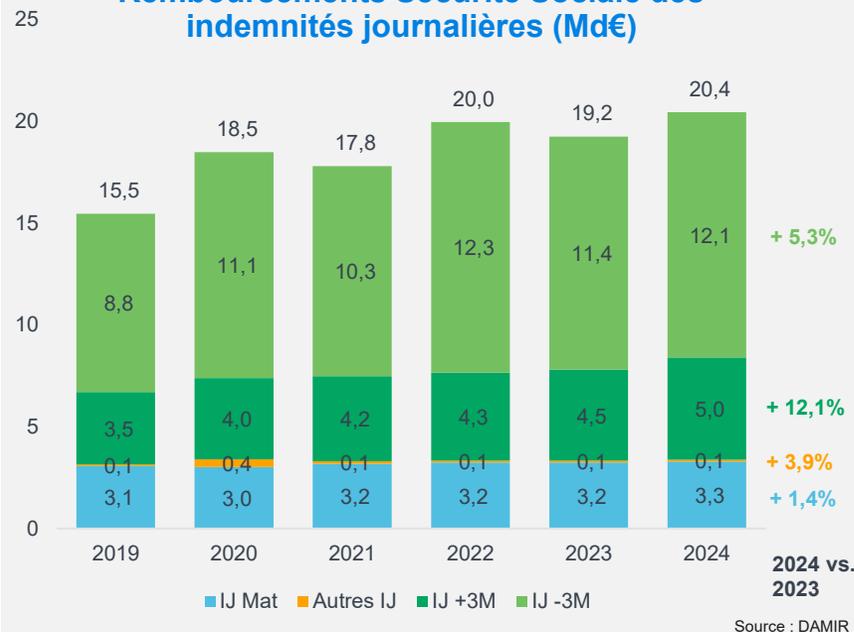
- Les indemnités journalières (IJ) qui avaient diminué en 2023 (-3,6%) augmentent en 2024 (+6,2%) et sont à un niveau très élevé par rapport à 2019 (+32,3%).
- Cette augmentation est liée à la hausse des IJ courtes (< 3 mois) et des IJ longues (> 3 mois). Sur ces dernières, la hausse est particulièrement marquée chez les plus jeunes (+16,5%) et chez les plus âgés (+23,8%). La hausse est moins importante pour les âges compris entre 50 et 59 ans (+7,8%).
- On remarque également que les IJ longues sont majoritairement versées aux femmes (55,7%), alors que la proportion d'IJ courtes est similaire entre hommes et femmes.

Indemnités Journalières par sexe (Md €)

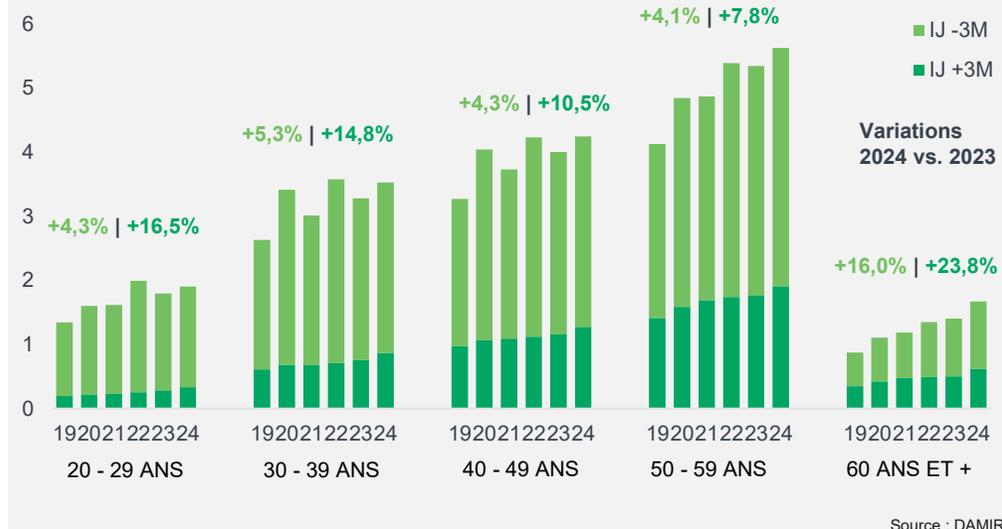


- Les indemnités journalières longues (> 3 mois) prescrites par des psychiatres connaissent une hausse significative en 2024 (+16,3%) sur l'ensemble des tranches d'âges. Cette hausse est particulièrement marquée chez les 20-29 ans, avec une augmentation de 33,2% en 2024, et 170% depuis 2019.
- La tranche d'âge 50-59 ans reste néanmoins la plus impactée par les arrêts de travail longs prescrits par des psychiatres.
- Pour toutes les tranches d'âges, la part des IJ longues prescrites par des psychiatres est plus importante pour les femmes que pour les hommes.

Remboursements Sécurité Sociale des indemnités journalières (Md€)



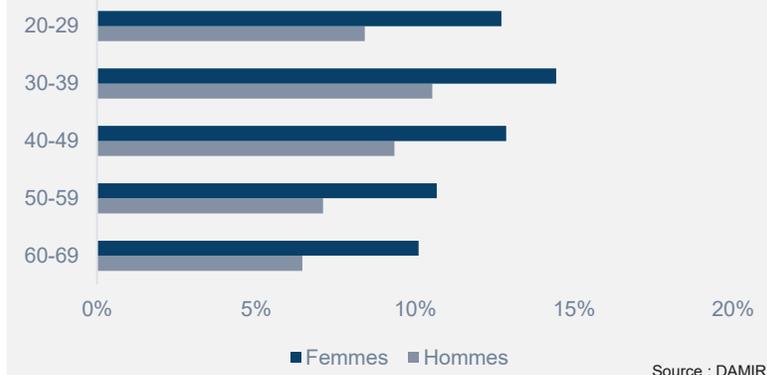
Remboursements des indemnités journalières (Md€, par tranches d'âge)



Indemnités Journalières +3 mois prescrites par un psychiatre (M€)



Part des IJ +3 mois prescrites par un psychiatre, par sexe et par tranches d'âges

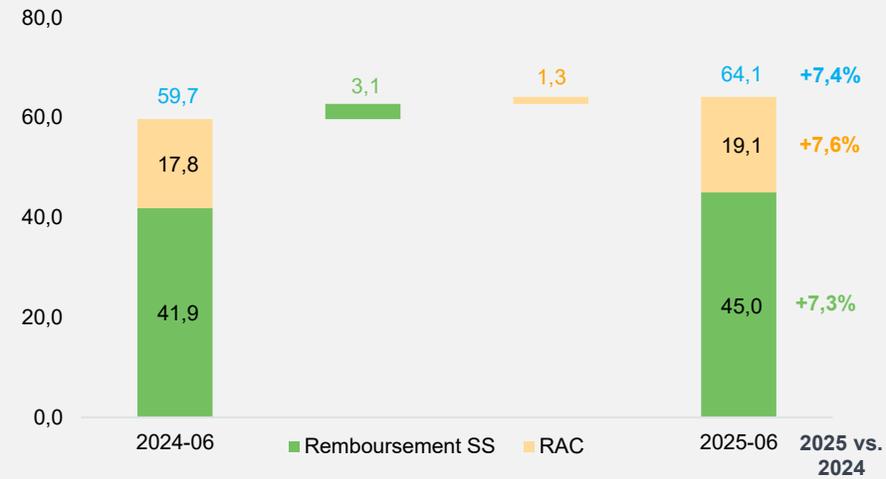


Baromètre 2025 des dépenses de santé en France

Premières tendances pour 2025 (janvier – juin)

- Les rapports AMELI 2025* (disponibles jusqu'en juin) permettent de donner quelques tendances sur les dépenses de santé remboursées par le Régime Général de la Sécurité Sociale, en particulier pour les soins de ville avec un détail par type de prestation et spécialité des professionnels de santé.
- Ces rapports détaillent les montants remboursés par la Sécurité Sociale, les dépassements d'honoraires, les tickets modérateurs ainsi que les franchises et participations des assurés.
- Sur les 6 premiers mois, ces **dépenses totales augmentent de +7,4%**, avec une augmentation légèrement plus marquée du Reste A Charge** (+7,6% (vs. +7,3% pour les remboursements de la SS), portée par le doublement du montant des franchises médicales impactant les médicaments, les actes effectués par les auxiliaires médicaux et les transports sanitaires depuis le 31 mars 2024.
- L'évolution des dépenses pour les consultations généralistes et spécialistes (+8,9% et +8,2%) est étroitement liée aux revalorisations tarifaires appliquées, à partir du 22 décembre 2024, aux consultations chez le médecin généraliste (passant de 26,5 à 30 €) et chez certains spécialistes (par exemple une consultation chez le gynécologue médical passe de 33,5€ à 37€ et de 51,7€ à 57€ chez le psychiatre).
- De plus, l'impact de la hausse de la participation forfaitaire sur les consultations chez le médecin, les examens de radiologie et les analyses de biologie médicale depuis le 15 mai 2024 est notable dans les évolutions des RAC des postes de soins associés.
- Les dépenses de médicaments apparaissent en forte hausse sur les 6 premiers mois de 2025 (+7,8%), poursuivant la tendance observée depuis 2023.
- La baisse des dépenses des laboratoires (-1,2%) est en lien avec la fin de la pandémie de Covid.
- En ce qui concerne les Indemnités Journalières qui sont également disponibles dans ces rapports mensuels, on constate une hausse de +5,1% au premier semestre 2025 par rapport à la même période en 2024. Cette augmentation est principalement due à la hausse de +8,8% des indemnités de plus de 3 mois.

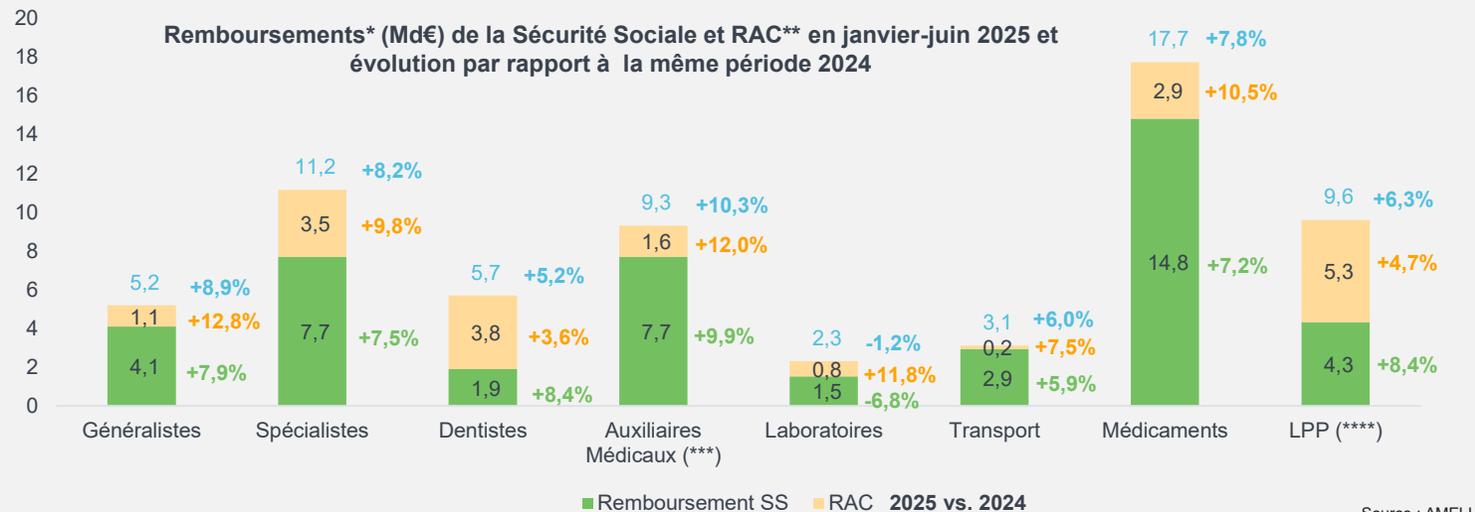
Dépenses totales janvier – juin 2025 (Md€)



Indemnités Journalières janvier – juin 2025 (Md€)



Analyse par type de prestation



Source : AMELI

(*) Chiffres hormis les catégories « Campagne de vaccination COVID », « CPA COVID », « Rémunération sur objectifs de santé publique », « Forfait patientèle médecin traitant »

(**) Ce Reste A Charge (RAC) correspond à la différence entre montant de dépense total et remboursement par la Sécurité Sociale. Son financement est réparti entre organismes complémentaires et assurés.

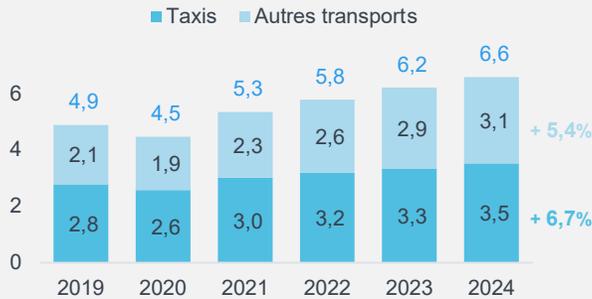
(***) Chiffres relatifs aux praticiens libéraux et aux Sages femmes

(****) Dispositifs médicaux pour traitements et matériels d'aide à la vie, aliments diététiques et articles pour pansements, des orthèses et prothèses externes, des dispositifs médicaux implantables et des véhicules pour handicapés physiques

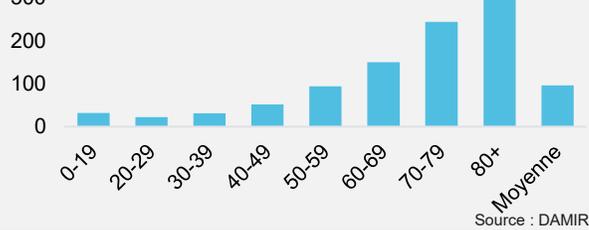
Focus sur le transport

- Les dépenses liées au transport des patients ont fortement augmenté en 2024 (+6,0%) à la suite des revalorisations tarifaires appliquées sur les transports en véhicule sanitaire léger ou en ambulance depuis novembre 2023, en lien avec l'augmentation des charges. Cela poursuit la tendance haussière des dernières années (+47,3% entre 2020 et 2024).
- Ces prestations de transport sont majoritairement utilisées par les patients âgés souffrant de maladies chroniques reconnues en Affections de Longue Durée et remboursées à 100% par la SS. Des réformes pour contenir cette croissance sont envisagées par les pouvoirs publics, tels que l'introduction de conditions strictes pour le transport partagé.

Evolution de la dépense en transport (Md€)



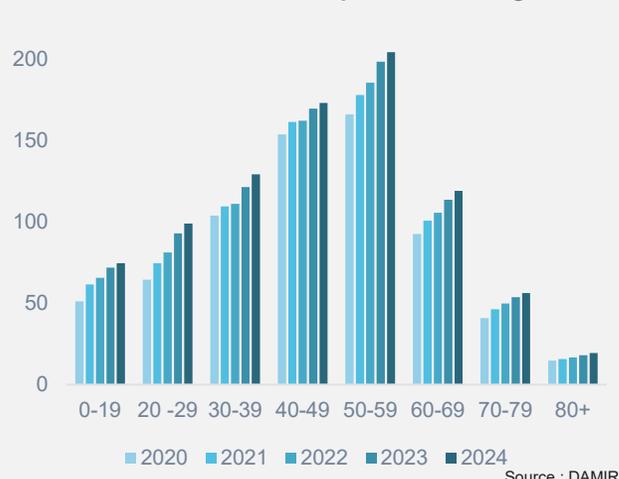
Dépense en transport par personne en 2024, par tranches d'âge (€)



Focus sur la santé mentale

- La croissance des dépenses en psychiatrie observée depuis le Covid se poursuit mais à un rythme plus modéré de +4,2% en 2024, contre +8,0% en 2023. Cette tendance touche toutes les tranches d'âge.
- Cette tendance haussière est confirmée par d'autres indicateurs, tels que les dépenses sur les actes en pharmacie prescrits par des psychiatres, la consommation de médicaments psychotropes (observable au moyen de la base OpenMedic) ou les dernières analyses mensuelles des indicateurs de santé mentale publiées par Santé publique France*.

Evolution de la dépense en psychiatrie (M€) entre 2020 et 2024 par tranche d'âge



Conclusions

- 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.**
 - Les dépenses de santé poursuivent en 2024 une progression soutenue, s'inscrivant dans une tendance haussière entamée depuis 2020 à la suite de la pandémie de Covid-19. En effet, les dépenses de santé 2024 globales connaissent une hausse de **+4,0%**, accentuée par les revalorisations tarifaires liées à l'inflation générale.
 - Toutefois on peut observer que cette augmentation de la dépense totale pèse plus lourdement sur les **organismes complémentaires et les ménages** qui voient leur part des frais de santé augmenter de **+4,5%** en 2024, impactée par les augmentations des franchises médicales, notamment sur les médicaments et les transports sanitaires. Dans le même temps les **remboursements de la Sécurité Sociale** progressent de **+3,8%**.
 - Les tendances pour 2025 observées au premier semestre s'inscrivent dans la même dynamique, avec une croissance des **dépenses totales de +7,4%** par rapport au premier semestre 2024, et de **+7,6% pour les organismes complémentaires et les ménages**.
 - La nouvelle convention médicale revalorisant la consultation des généralistes à 30€ (+13%) et de certaines spécialités médicales, la hausse des dépenses de médicaments stimulée par l'innovation thérapeutique, et le vieillissement de la population sont autant de facteurs qui contribueront à l'inflation médicale des prochains semestres.
 - Par ailleurs les dépenses en hospitalisation privée qui avaient augmenté sensiblement en 2023 à la suite de revalorisations tarifaires (+6,8%) reculent légèrement en 2024 (-2,1%). Toutefois, elles demeurent supérieures aux niveaux observés avant la pandémie.
 - 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.**

Pour aller plus loin : [Etude SFCR 2024 sur les assureurs français à dominante Prévoyance & Santé](#)

Contacts: fanny.pouget@milliman.com; francois-henri.toutain@milliman.com; clement.afoumado@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.