



CHEN Xin

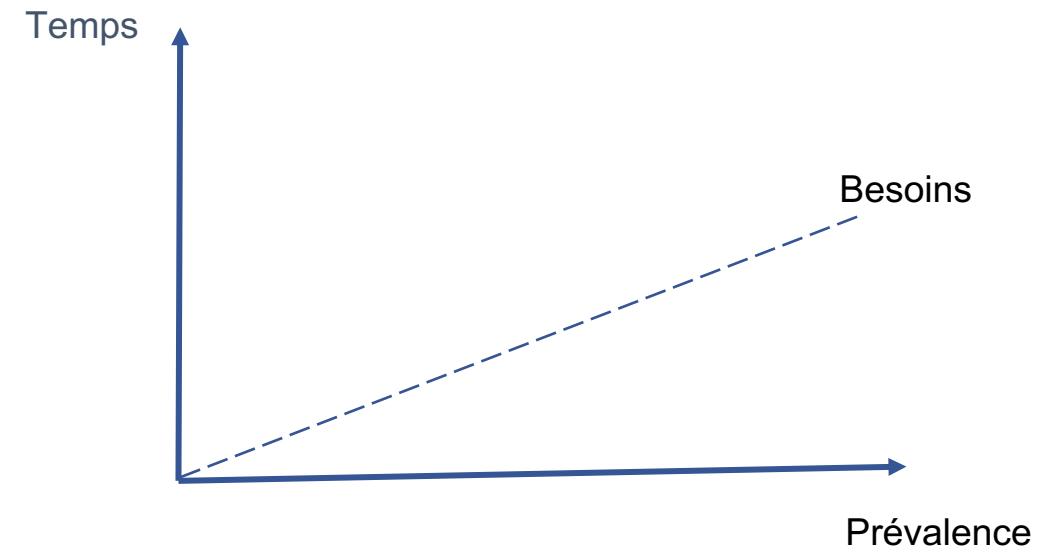
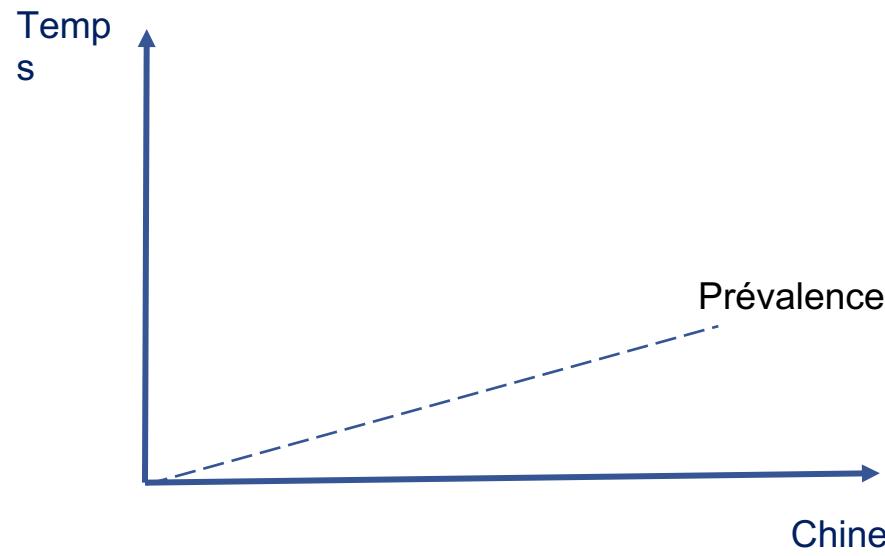
Institut Droit et Santé, Université Paris Cité

25 Novembre 2025, Paris



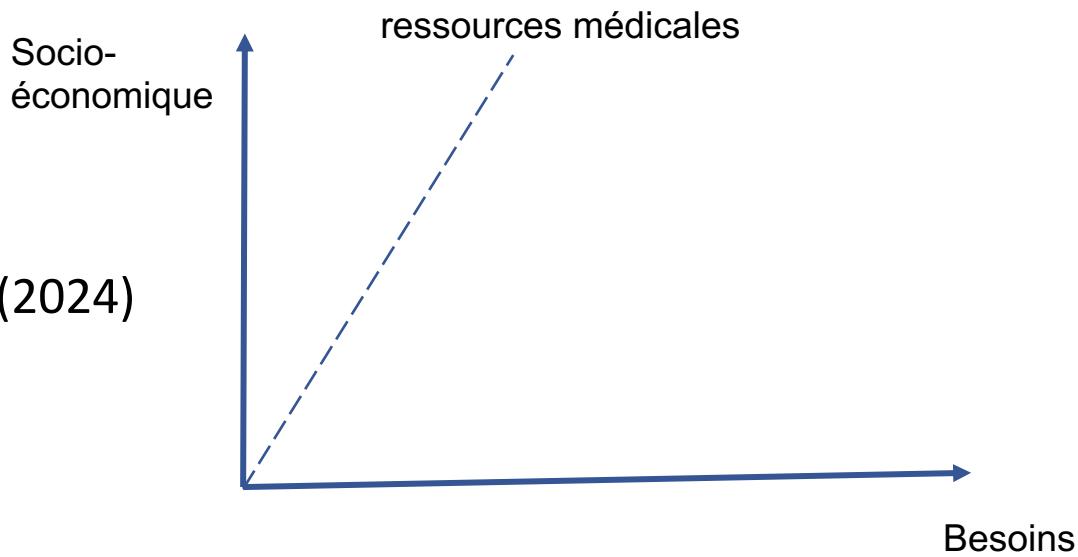
CHINE

Amélioration continu du système social
Consolidation progressive des institutions sociales
Développement constant de la société



- Espérance de vie: 43.8 (1950) VS 78.2(2022); Shanghai 79(M),84(F)
- 60 ans +: 8% (1950) VS 22% (2024); Shanghai 37.6%
- 65 ans +: 15.6% (2024); Shanghai 28.8% (2024)
- Taux de mortalité NCDs(Maladie chronique)/Taux total: 17% (1993) VS 34% (2020)

- PIB: $2024 = 1990 * 71$
- CSBM/PIB: 2.8% (1990) VS 7% (2024)





Ressources médicales Accès aux soins

Médecin traitant à signer

Carte vitale

Système de l'accès gradué

- Soins primaire

- Soins ambulatoire

- Hospitalisation

Promotion de la santé

à expliquer

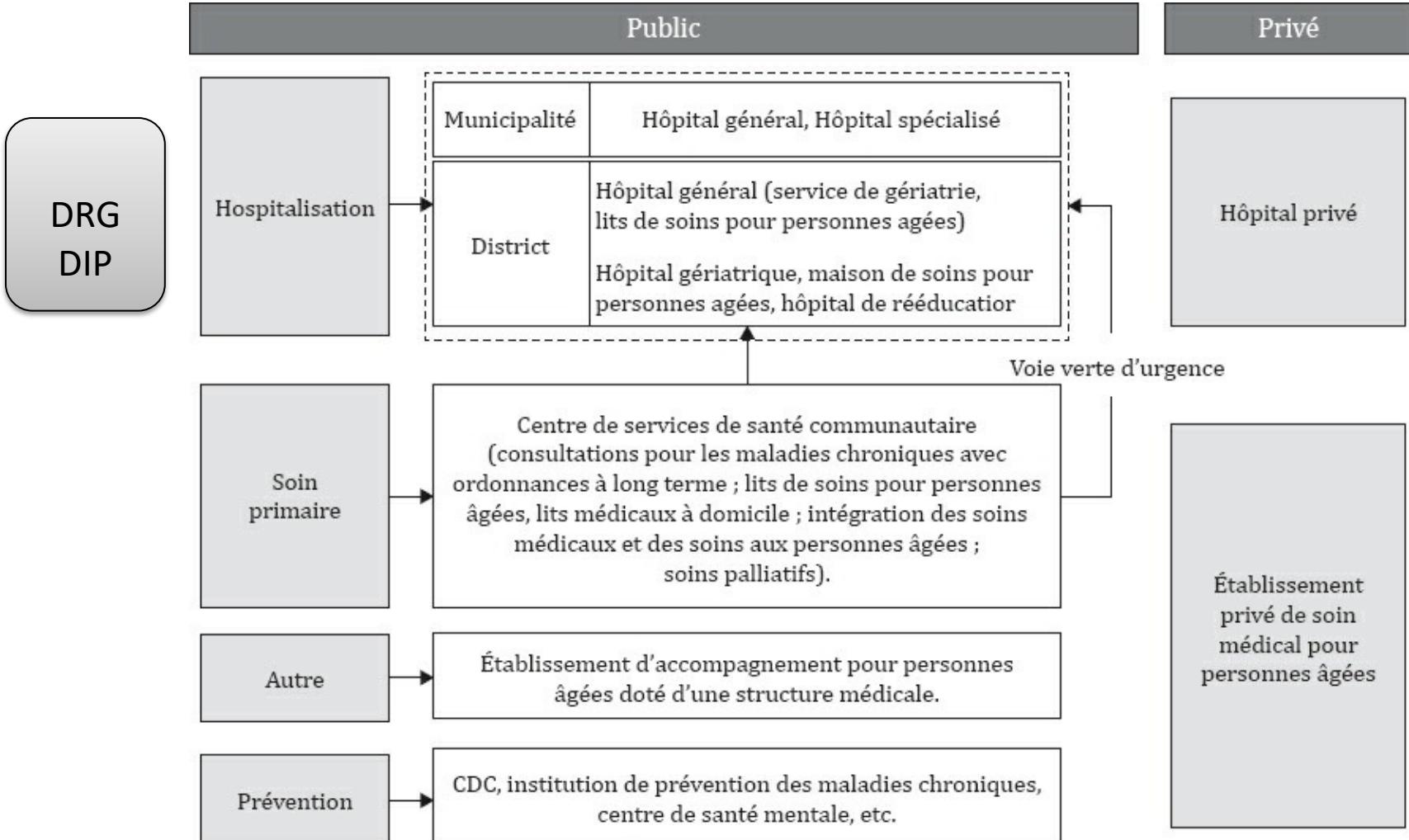


Le système de prestation de services médicaux

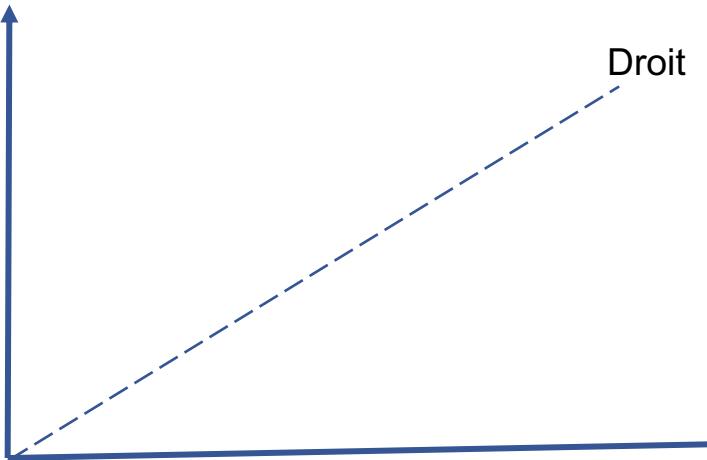
Avis d' orientation du Conseil des affaires d' État relatif à
la promotion de la mise en place du système gradué des soins (2015)

Gradué
(à expliquer)

RM publique
95%



Temps



Cadre législatif et réglementaire.

- Avant 1984, il n'existait pas de législation ni de réglementation spécifiquement consacrée au secteur de la santé.
- Entre 1984 et 2000, les principaux textes législatifs adoptés dans le domaine de la santé sont les suivants :
 - Loi de la République populaire de Chine sur [l'administration des médicaments](#) (1984), considérée comme la loi fondamentale en matière de régulation des produits pharmaceutiques.
 - Loi de la République populaire de Chine sur [la prévention et le contrôle des maladies infectieuses](#) (1989), qui constitue le texte fondateur du système de santé publique.
 - Loi de la République populaire de Chine sur les [médecins praticiens](#) (1998), qui marque le point de départ du régime moderne de la profession médicale en Chine.

Aux alentours des années 2000, le système de soins de santé chinois se met progressivement en place

La Décision du Conseil des affaires d'État relative à l'établissement d'un régime d'assurance maladie de base pour les salariés des zones urbaines (1998) entérine l'option d'un modèle de sécurité sociale de type bismarckien comme base du système chinois d'assurance maladie.

La Notification du Secrétariat général du Conseil des affaires d'État transmettant l'« Avis du ministère de la Santé et d'autres départements sur l'établissement d'un nouveau système de coopération médicale rurale » (2003) institue le régime d'assurance maladie pour les résidents ruraux en Chine.

La Loi de la République populaire de Chine sur la sécurité sociale (2010) précise les cinq branches de la sécurité sociale (vieillesse, maladie, accidents du travail, chômage et maternité), posant ainsi le cadre uniifié de la protection sociale.

L'Avis du Conseil des affaires d'État sur l'intégration des systèmes d'assurance maladie de base des résidents urbains et ruraux (2016) organise l'architecture des deux grands régimes d'assurance maladie relevant de la sécurité sociale : d'une part le régime de base des salariés urbains, d'autre part le régime de base des résidents urbains et ruraux.

La Loi de la République populaire de Chine sur les soins médicaux de base et la promotion de la santé (2019), entrée en vigueur la même année, consacre l'obligation pour l'État de garantir aux citoyens l'accès aux services de soins médicaux et de santé de base.

En 2025, le projet de Loi de la République populaire de Chine sur l'assurance maladie (« Loi chinoise sur l'assurance maladie ») vient compléter ce dispositif en visant à systématiser et unifier le cadre juridique de l'assurance maladie en Chine.



La protection sociale

Niveau volontaire

Assurance maladie commerciale complémentaire

AMC: 12%

Niveau complémentaire

Assurance maladie commerciale

Garantie mutuelle pour les employés de la Fédération générale des syndicats

Soutien mutuel communautaire pour les citoyens

Programme de garantie du fonds pour les personnes âgées

Niveau de base

Assurance maladie de base pour les travailleurs urbains

Assurance maladie de base pour les résidents urbains et ruraux

Niveau de soutien

Aide médicale:
Aide médicale en cas d'hospitalisation, Aide médicale pour les consultations externes et les urgences,
Aide aux malades démunis



L' Assurance maladie

Type d'assurance	Population couverte	nombre couverte (millions)	Mode de financement	Type de compte	Champ de couverture	Autorité administrative compétente
Assurance maladie de base pour les travailleurs urbains	Travailleurs en activité et retraités	15.25	8 % à la charge de l'employeur, 2 % à la charge du salarié	Compte mutualisé + compte individuel	Consultations externes et urgences, soins ambulatoires pour maladies graves, hospitalisation à domicile, observation d'urgence et hospitalisation.	Bureau de l'assurance maladie 81%
Assurance maladie de base pour les résidents urbains et ruraux	Habitants enregistrés à Shanghai (jeunes enfants, étudiants, personnes sans emploi)	3.43	Base: 1040 yuan/année			Bureau de l'assurance maladie 15%

Tranche 7460-37302 yuans
Me=12434 Y
Min=2740 Y

Fonds de AMRUR:
80% subvention publique
20% cotisation



Les modalités de paiement du fonds d'assurance maladie

La Loi de la République populaire de Chine sur la sécurité sociale (2010)

Compte collectif

100% prise en charge

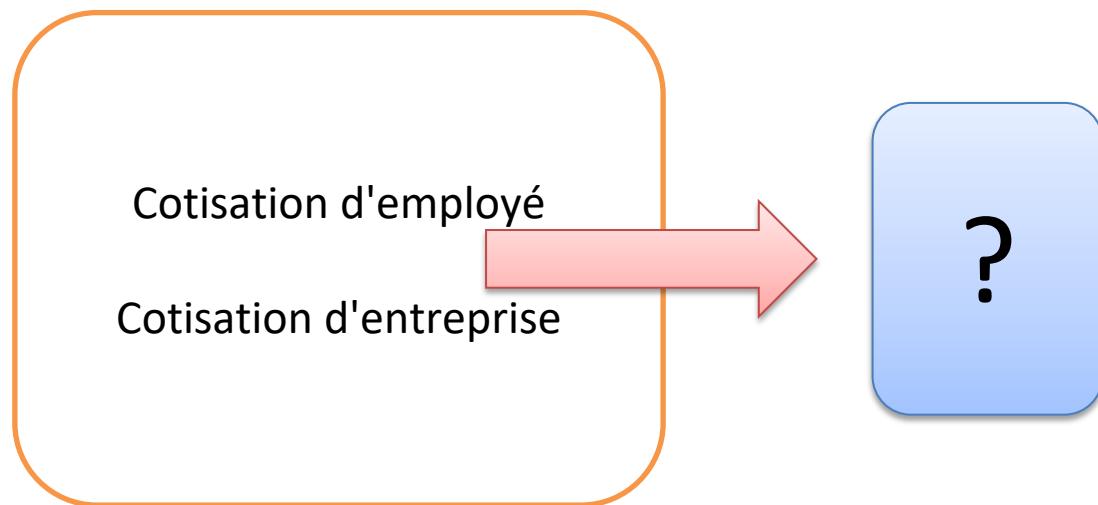
Compte personnel



Le mode de financement pour les comptes

type bismarckien?

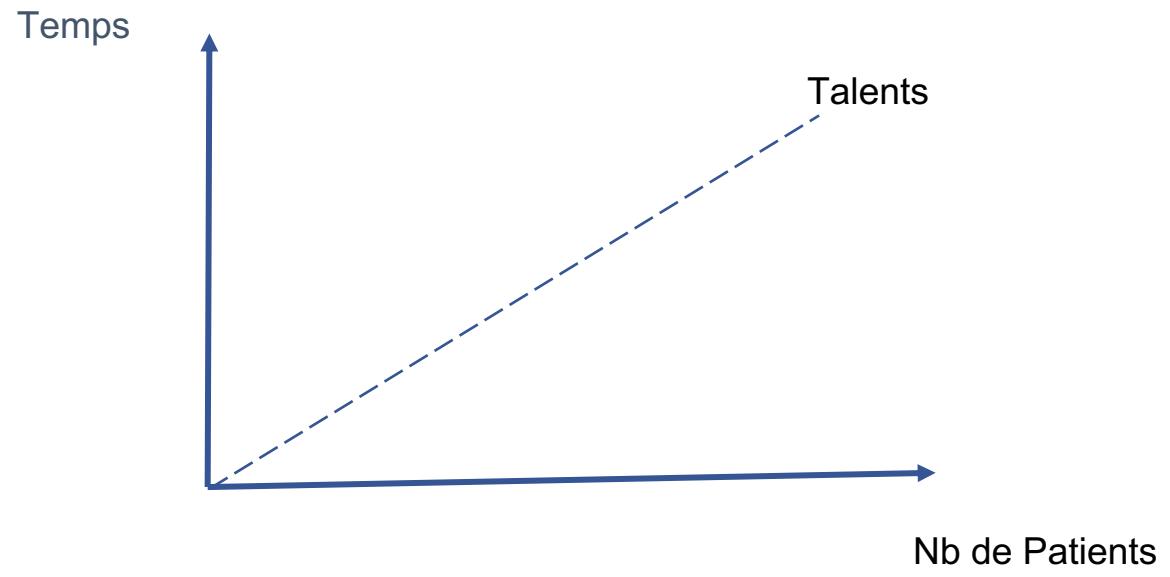
type d'épargne



Compte collectif

100% prise en charge

Compte personnel





Le système de l'éducation en médecine

Loi de la République populaire de Chine sur les médecins praticiens (1998)

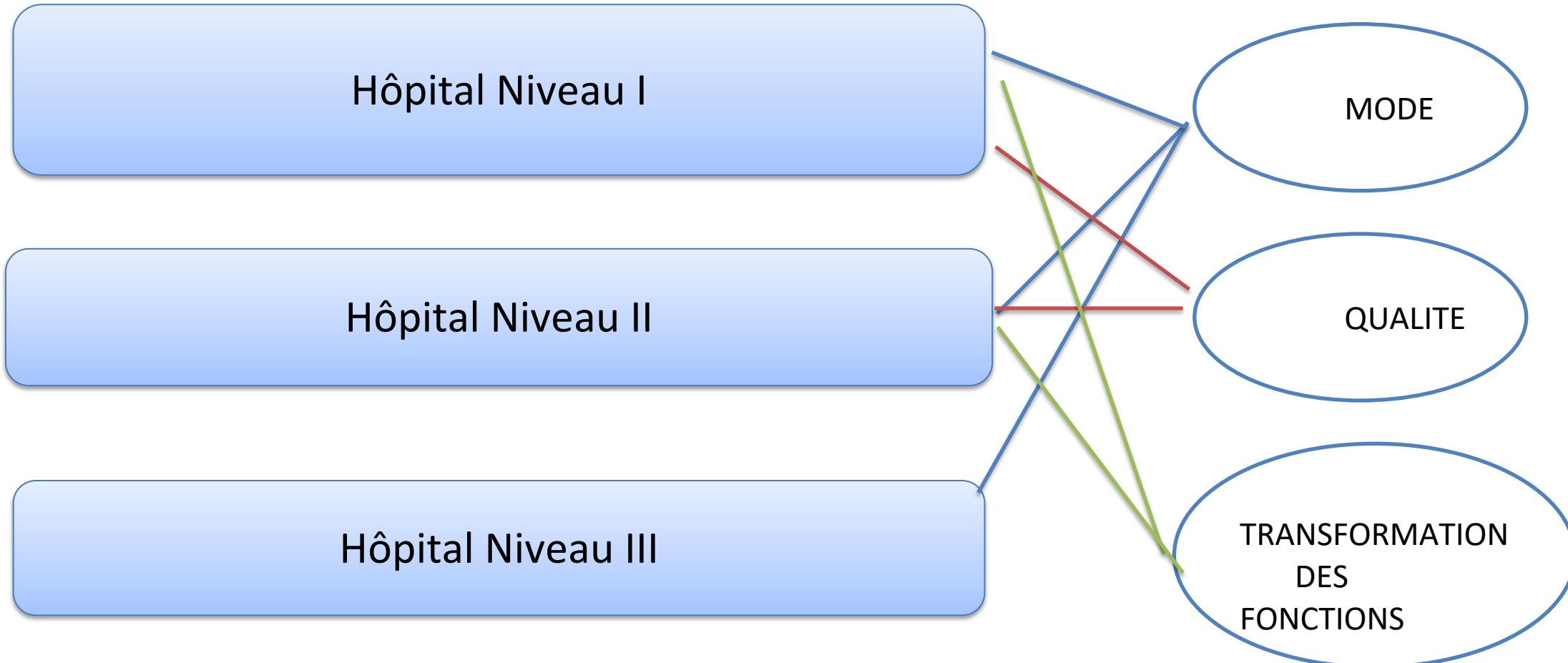
un système non fixé

débouchés différents

Qualité de l'offre de soins? sujet difficile



Accès aux soins - Offre des soins





La protection sociale : présentation de la partie générale et pratique

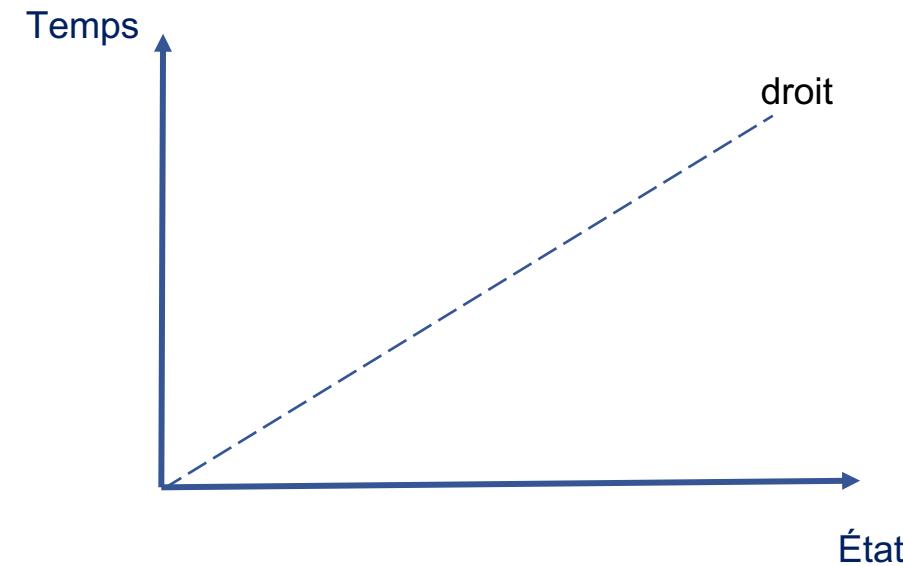
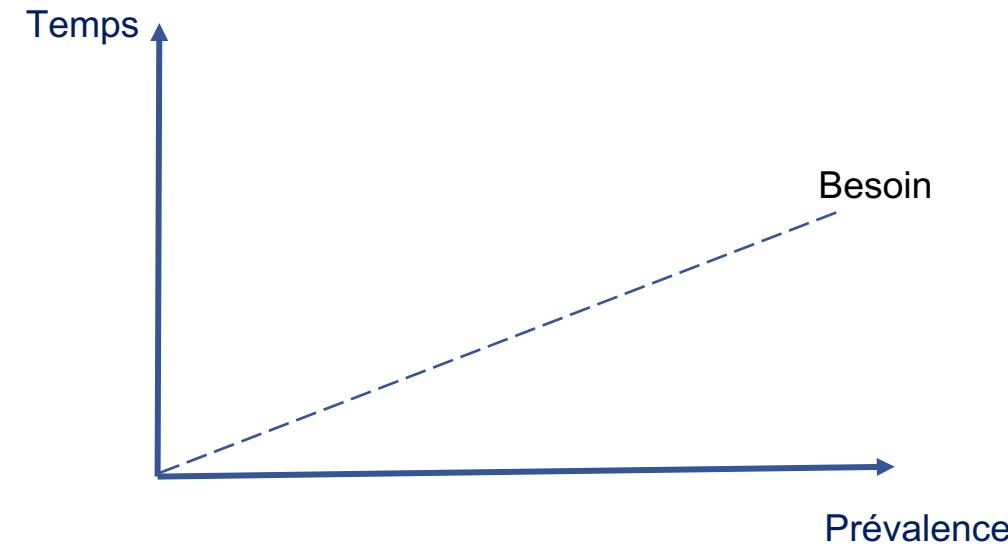
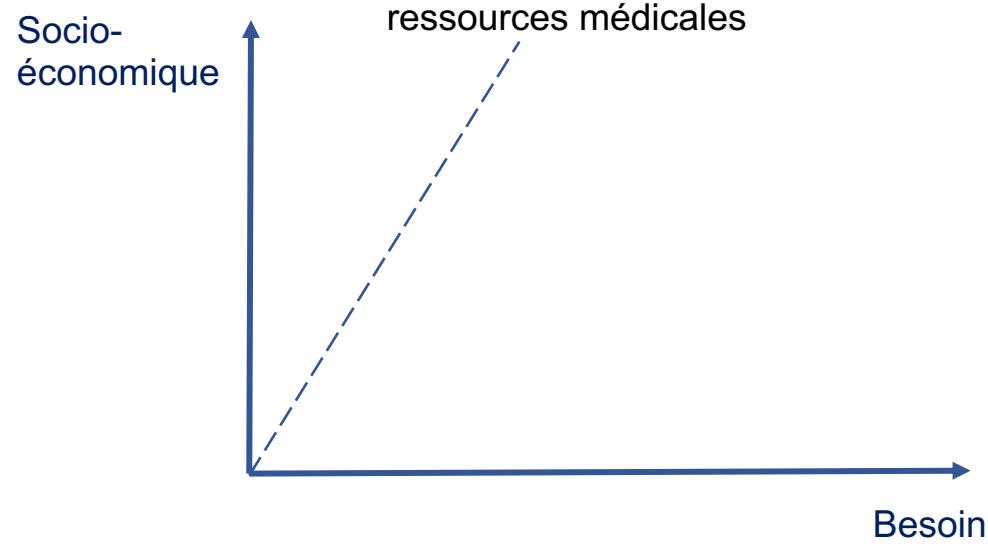
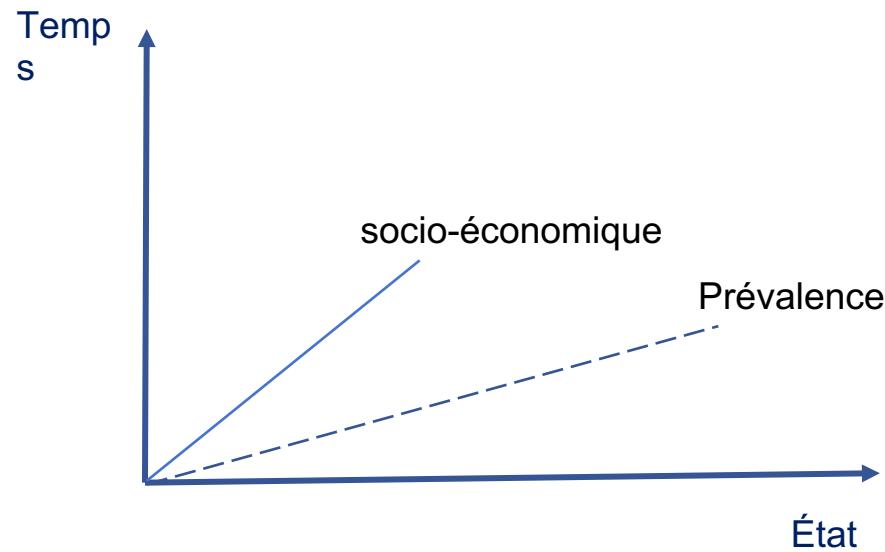
Statistiques sur l'assurance maladie et le système de santé

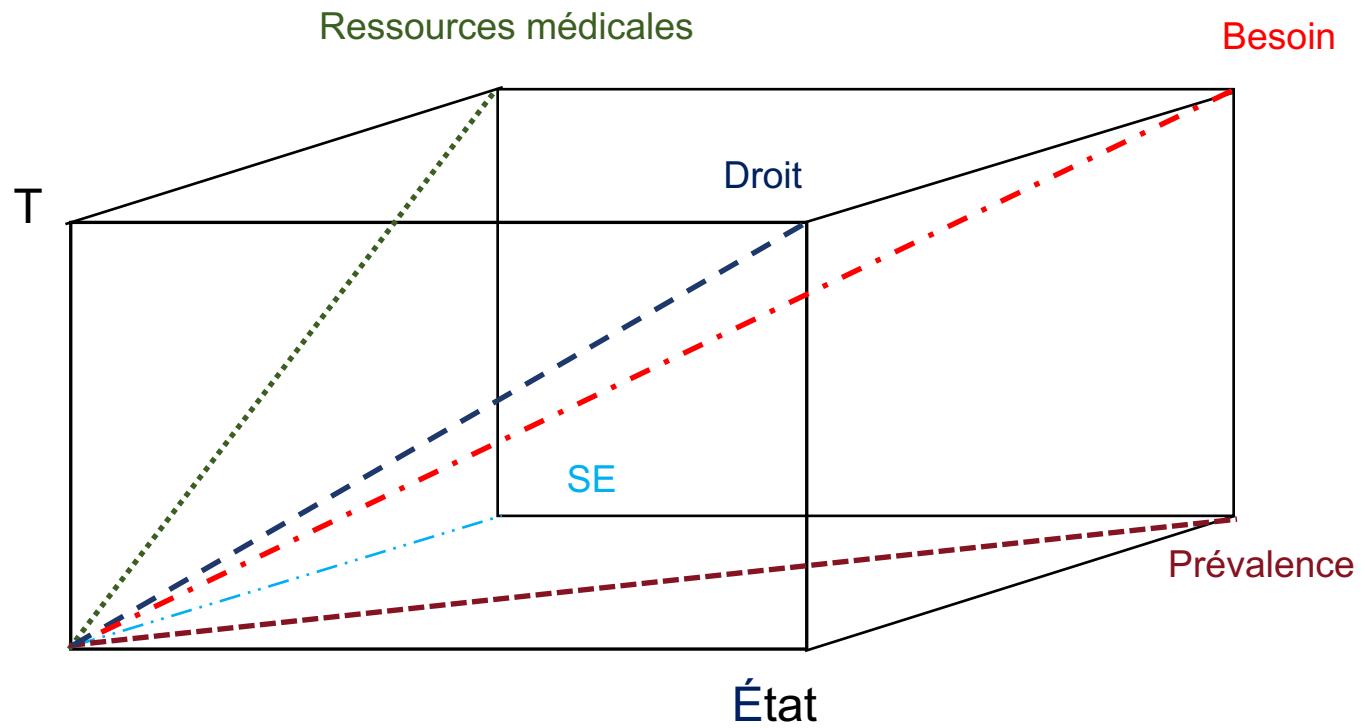
- En 2020, 1 361,31 millions de personnes cotisaient à l'assurance médicale de base nationale, et le taux de participation à l'assurance était stable à plus de 95 % .
- En 2020, le **revenu total** du fonds national d'assurance médicale de base (y compris l'assurance maternité) était de 2 484,6 milliards de yuans, représentant environ 2,4 % du PIB de cette année-là.
- Les **dépenses totales** du fonds national d'assurance médicale de base (y compris l'assurance maternité) se sont élevées à 2 103,2 milliards de yuans, soit une augmentation de 0,9 % par rapport à l'année précédente, représentant environ 2,1 % du PIB de cette année-là.
- Le fonds national d'assurance médicale de base (y compris l'assurance maternité) a **un solde cumulé de 3 150 milliards de yuans**, dont le compte personnel de l'assurance médicale de base des employés a un solde cumulé de 1 009,6 milliards de yuans.

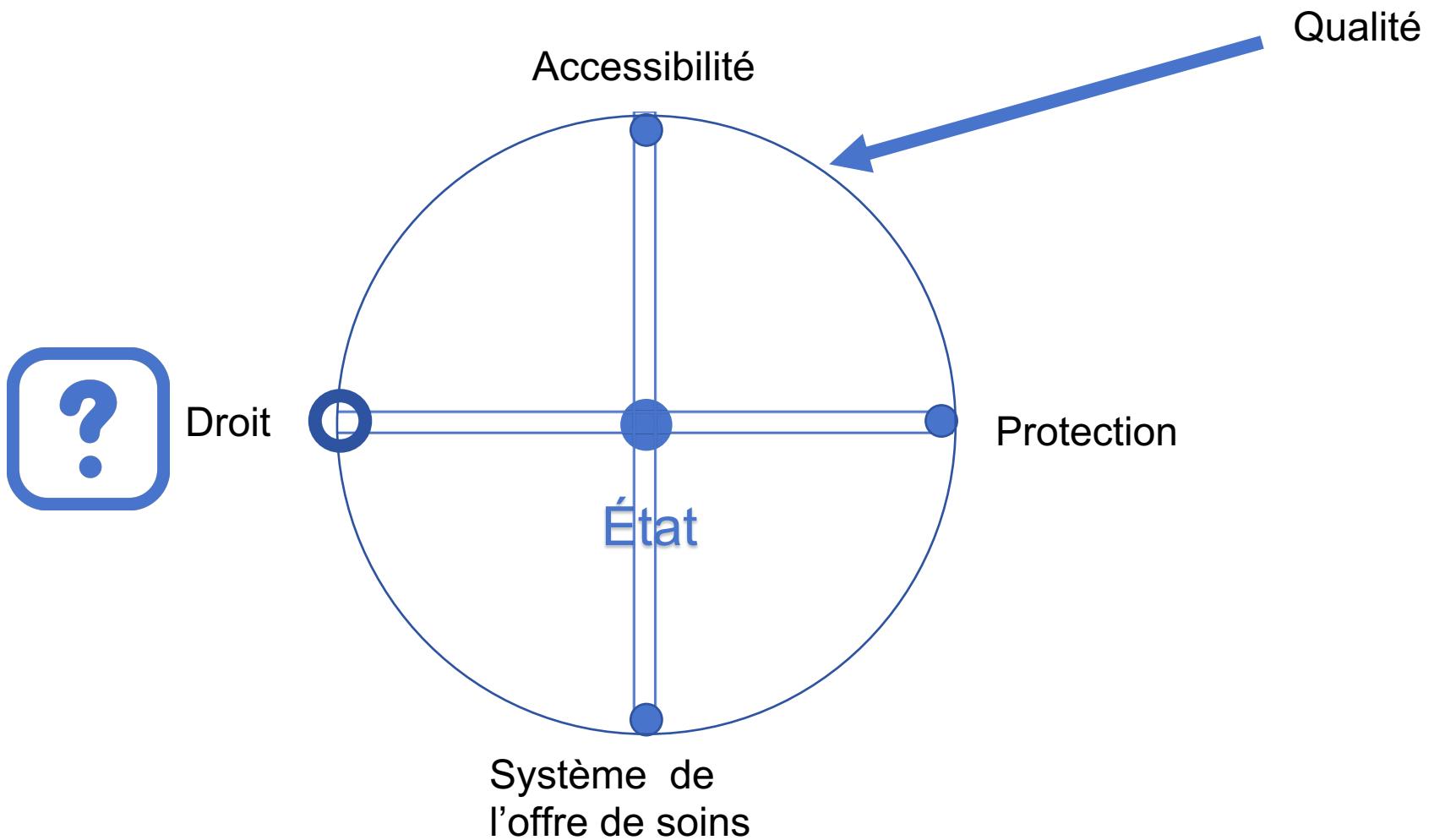


Présentation de la partie générale et pratique

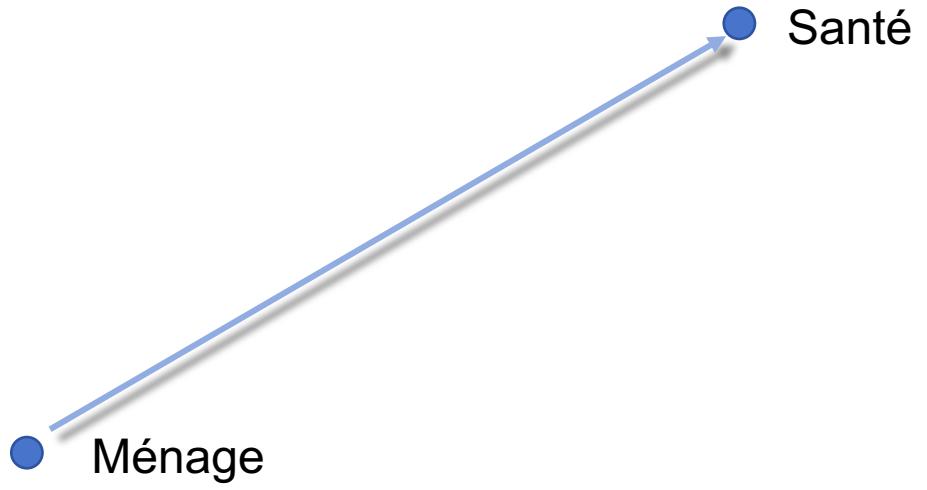
	Chine	France
Consommation de soins et de biens médicaux (CSBM)	1011,2 milliards d'euros.	209,2 milliards d'euros.
PIB%	7.1%	11.2%
Financement SS	46%	79.8%
Financement Comp	26.3%	12.3%
Financement Ménages	27.7%	6.5%
dépense de santé par habitant	720e	3102e







- Dans une perspective de droit de la santé, il s'agit de construire un modèle d'accessibilité aux ressources sanitaires (accessibilité à la santé) qui soit théoriquement optimal du point de vue de l'efficience, afin de dessiner une véritable utopie théorique en matière de politique de santé





MERCI