

Le RSI a versé à ses ressortissants près de 8,6 milliards d'euros au titre des soins dispensés durant l'année 2016, dans le champ de l'objectif national des dépenses d'Assurance maladie (Ondam).

Ces dépenses représentent près de 5% des dépenses de l'ensemble des régimes maladie.

CHIFFRES ESSENTIELS

8,6 Md€ de dépenses en 2016

+3 % sur un an

4,1 Md€ de soins de ville (+2,5 %)

3,7 Md€ de dépenses en établissements de santé (+3,7 %)

0,6 Md€ de dépenses dans le secteur médico-social (+1,5 %)

Les dépenses remboursées par le RSI dans le champ de l'objectif national des dépenses d'Assurance maladie (Ondam) représentent près de 5% des dépenses de l'ensemble des régimes de Sécurité sociale qui se sont élevées à 185,1 Md€ en 2016, en progression de 1,8 % par rapport à 2015 (*Source: Commission des comptes de la Sécurité Sociale, septembre 2017*).

Une reprise de la croissance des dépenses de santé du RSI en 2016 après un exercice 2015 atone

Les dépenses de remboursements de soins s'établissent à près de 8,6 milliards d'euros en 2016, soit en progression de 3,0 %. Les dépenses progressent à rythme plus dynamique après une forte décélération en 2015 (+0,1%) en lien avec le contre-coup d'une régularisation comptable exceptionnelle opérée en 2014.

Cette reprise du rythme de croissance des dépenses concerne particulièrement les établissements de santé tarifés à l'activité, spécialement les établissements publics (+7,6 %). Elle résulte notamment de la révision de la répartition des dotations hospitalières entre les régimes ayant conduit à une augmentation des dépenses à la charge du RSI.

Les dépenses de soins de ville s'accroissent en 2016 (1^{er} objectif de l'Ondam)

Les dépenses de soins de ville se sont élevées à 4,1 milliards d'euros en 2016 en progression de 2,5 %, après 1,8 % en 2015.

Les dépenses d'honoraires qui représentent près du tiers des dépenses de soins de ville ont été très dynamiques en 2016 (+4,1 %), et contribuent pour moitié à la croissance des soins de ville. Les dépenses des spécialistes sont les plus dynamiques (+5,5 %), principalement portées par les actes techniques. Comme pour les remboursements d'honoraires des généralistes, c'est surtout l'augmentation de la consommation moyenne (par tête) qui tire les dépenses.

Les dépenses de prescription sont contenues (+2,2 %) du fait du recul des dépenses de médicaments (-0,2%) qui constituent plus de la moitié des dépenses. Cette baisse résulte notamment de la forte diminution des dépenses de rétrocession hospitalière (-13,2 %) qui avaient sensiblement augmenté depuis mi 2014 sous le coût de la dispensation de nouveaux traitements contre l'hépatite C. La légère baisse du nombre de consommateurs de médicaments contribue également à la diminution des remboursements.

En revanche, les dépenses d'auxiliaires médicaux (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, ...) qui représentent près d'un quart des dépenses de prescriptions s'accroissent en 2016 (+4,6 %). Cette progression résulte principalement d'une augmentation du recours à ces soins (qui concerne plutôt les personnes âgées), la dépense moyenne par consommant étant elle, en léger recul.

Par ailleurs, les dépenses d'indemnités journalières maladie continuent de diminuer en 2016 : -3,2 % (après -9,5 % en 2015). Cette baisse résulte de la réforme du calcul des indemnités (décret de février 2015) qui condi-

Tableau 1 : dépenses d'Assurance maladie dans le champ de l'Ondam, en 2016

Date de soins En millions d'euros	2015	2016	Taux de croissance 2016/2015
1^{er} sous-objectif Soins de ville	3 954,2	4 053,0	2,5%
Honoraires médicaux et dentaires	1 182,3	1 230,2	4,1%
dont généralistes	300,1	309,0	3,0%
dont spécialistes	638,5	673,6	5,5%
dont contrats et accords	21,2	17,8	-16,2%
Prescriptions	2 203,0	2 252,4	2,2%
dont médicaments	1 227,3	1 225,1	-0,2%
dont rétrocession	172,7	149,9	-13,2%
dont auxiliaires médicaux	503,5	526,8	4,6%
Autres prestations (transports, cures thermales...)	199	208,3	4,7%
Indemnités journalières maladie	231,5	224,1	-3,2%
Cotisations des praticiens et auxiliaires médicaux	124,5	122,9	-1,3%
Subventions (aide à la télétransmission...)	6,1	6,1	-0,4%
FAC	7,9	9,1	15,2%
2^e sous-objectif Etablissements de santé tarifés à l'activité	2 691,8	2 873,9	6,8%
Etablissements publics	2 065,3	2 222,6	7,6%
Cliniques privées	626,6	651,3	3,9%
3^e sous-objectif Autres dépenses des établissements de santé	920,7	872,5	-5,2%
Etablissements publics	775,3	736,8	-5,0%
Cliniques privées	134,8	135,5	0,5%
FMESPP	10,7	0,1	-99,1%
4^e sous-objectif Médico social (part RSI), personnes âgées	386,8	390,7	1,0%
5^e sous-objectif Médico social (part RSI), personnes handicapées	202,2	206,9	2,3%
6^e sous objectif - Autres prises en charge	26,7	27,8	4,2%
7^e sous-objectif Contribution FIR (part RSI)	139,9	145,3	3,9%
ONDAM	8 322,5	8 570,0	3,0%

Source : RSI, données comptables (clôture des comptes).

tionne ces prestations à un minimum de revenu (10 % du plafond annuel de la Sécurité sociale), par souci d'équité entre travailleurs indépendants, afin de mettre en cohérence le montant des prestations en espèces avec le montant des cotisations effectivement acquittées par les assurés.

Les dépenses des établissements de soins (2^{ème} et 3^{ème} objectifs) s'accroissent

Les dépenses en établissements de santé progressent de 3,7 % en 2016. Cette hausse résulte d'une accélération des dépenses des soins tarifés à l'activité (médecine, chirurgie, obstétrique, +6,8 %), en particulier des établissements publics. Toutefois, elle résulte en partie de la révision de la répartition des dotations hospitalières (notamment la dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation) entre les régimes d'assurance maladie qui a conduit à une augmentation des dépenses à la charge du RSI.

Les dépenses des établissements publics relatives aux autres soins (soins de suite et de réadaptation, psychiatrie) financés par dotations sont en recul de 5 %.

Les dépenses des cliniques privées progressent de 3,9 % pour les soins tarifés à l'activité et de 0,5 % pour les autres soins.

Les dépenses des établissements médico-sociaux (4^{ème} et 5^{ème} objectifs) peu dynamiques

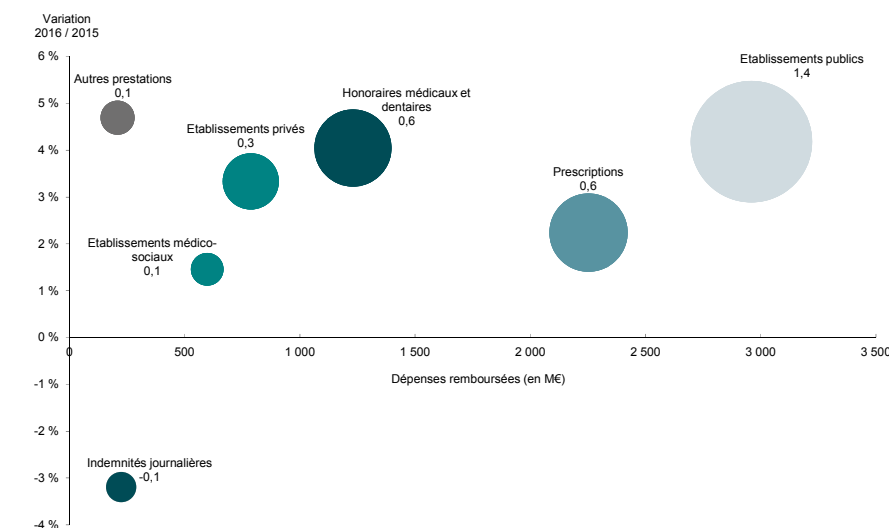
Les dépenses du RSI au titre de l'ONDAM médico-social progressent de 1,5% en 2016, en décélération par rapport à 2015.

La contribution du RSI aux dépenses des établissements pour personnes âgées (4^{ème} sous objectif), progressent de 1,0 % comme en 2015; celle aux dépenses des établissements pour personnes handicapées (5^{ème} sous objectif) progresse de 2,3 % après une forte progression en 2015 (+7,1 %).

Les « autres prises en charge » correspondant au 6^{ème} sous objectif (soins des français à l'étranger, dépenses médico-sociales hors champ CNSA,...) progressent de 4,2 % en 2016.

La création, en 2013, d'un 7^{ème} sous objectif correspondant à la contribution que le régime apporte au financement des fonds d'intervention régionaux (FIR), progresse de 3,9 % en 2016.

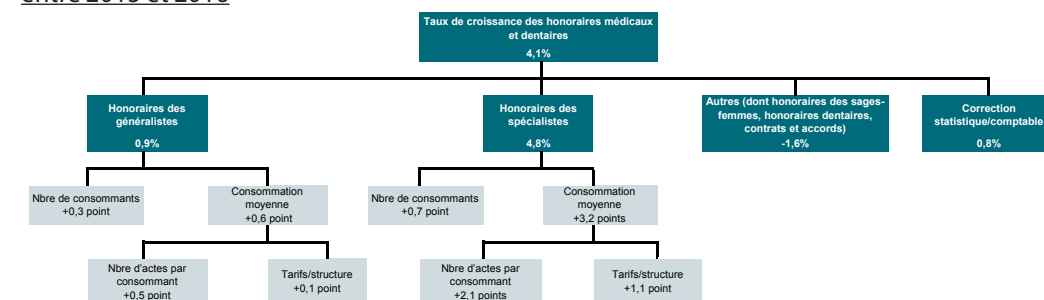
Graphique 1 : les prestations par grand poste de dépenses et leur contribution à la croissance des dépenses dans le champ de l'ONDAM en 2016



Source : RSI, 2017.

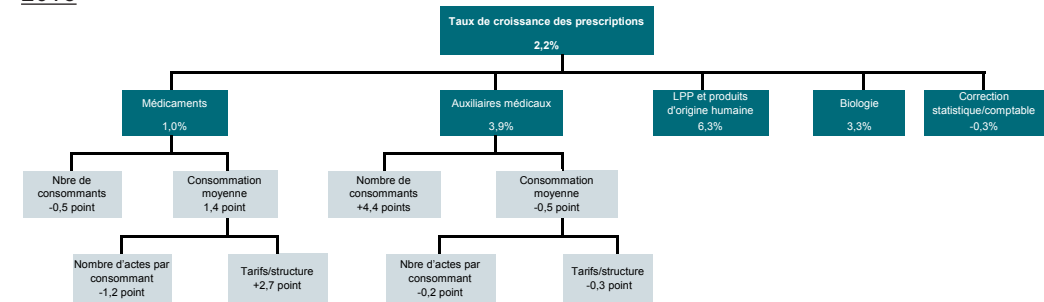
Note de lecture : la taille des bulles indique la contribution de chaque poste à la croissance des dépenses totales remboursées. En 2016, les dépenses de prescriptions se sont élevées à 2 250 M€ en 2016, en progression de 2,2 % et ont contribué à hauteur de 0,6 point à la croissance des dépenses totales.

Graphique 2 : décomposition du taux de croissance des honoraires médicaux et dentaires entre 2015 et 2016



Source : RSI, 2017.

Graphique 3 : décomposition du taux de croissance des dépenses de prescriptions entre 2015 et 2016



Source : RSI, 2017.