

Les dépenses dans le champ de l'objectif global des dépenses (OGD) dans le secteur médico-social se sont élevées à 676 M€ en 2016, en progression de +2,5 % par rapport à 2015.

Plus de 90 % des dépenses en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées sont financées par l'assurance maladie du RSI et suivies dans l'ONDAM médico-social.

Les dépenses en faveur des personnes âgées représentent près des deux tiers du total des versements aux établissements et services médico-sociaux.

CHIFFRES ESSENTIELS

676 M€ de dépenses en 2016

431 M€ de dépenses en faveur des personnes âgées

220 M€ de dépenses en faveur des personnes handicapées

22 M€ de dépenses en faveur des personnes confrontées à des difficultés spécifiques

+2,5 % sur un an

Les versements aux établissements médico-sociaux permettent d'assurer l'accueil et/ou la prise en charge de trois catégories de bénéficiaires : les personnes âgées, les personnes handicapées (enfants et adultes) et les personnes confrontées à des difficultés spécifiques (toxicomanie, alcool,...).

Les versements continuent de ralentir en 2016

Les dépenses prises en charge dans le cadre de l'objectif global de dépenses (OGD) du secteur médico-social atteignent un montant de 676 M€, en croissance de 2,5 %, et confirment la décélération des dépenses depuis 2014 (+2,6 % en 2015, +3,3 % en 2014 après +6,8 % en 2013).

2/3 des dépenses financent les structures en faveur des personnes âgées

Les dépenses versées aux établissements et services en faveur des personnes âgées s'élèvent à 431 M€ et représentent près des deux tiers du total des versements aux établissements et services médico-sociaux. Elles progressent faiblement en 2016 (+0,8 %), poursuivant un rythme assez modéré depuis 2014 (+1,6 % en 2015 et +1,8 % en 2014), après une croissance assez soutenue sur la période 2011-2013 (+4,7 % par an en moyenne). Cette décélération du rythme de progression des dépenses est à mettre en regard du ralentissement de la création de lits et places (+0,8 % en 2016 contre +1,9 % en moyenne par an depuis 2006).

Les dépenses en faveur des personnes handicapées restent dynamiques

Les prestations versées aux structures et services pour personnes handicapées sont plus dynamiques, elles ont progressé de 5,3 % en 2016 (+4,4 % en 2014), après une période très dynamique (+11,0 % par an en moyenne sur la période 2011-2013). Elle résulte de dynamiques différentes selon les populations. Les dépenses en faveur des enfants handicapés diminuent de 1,5 % en raison notamment d'un fort recul du mode de facturation au prix de journée (-7,2%) au profit d'une tarification en dotation forfaitaire par la signature d'un contrat pluriannuel de objectifs et de moyens (CPOM) entre les organismes gestionnaires d'établissements (pouvant accueillir des populations différentes) et les agences régionales de santé. Les versements à ces structures mixtes, poursuivent ainsi leur essor avec une progression de 15% en 2016 (+19,8 % en 2015, +16,8% en 2014). Cette tarification prévaut également depuis le 1er janvier 2015 pour les instituts médico-éducatifs belges. Par ailleurs, le 3ème plan Austisme 2013-2017 et le programme pluriannuel 2008-2016 de création de places pour un accompagnement tout au long de la vie des personnes handicapées contribuent à soutenir la croissance des dépenses.

Les dépenses en faveur des personnes confrontées à des difficultés spécifiques (toxicomanies, alcool,...) s'établissent à 22 M€ en progression de 7,6 % en 2016. La dynamique de ce poste de dépense résulte, depuis 2013, de la mise en place d'un nouveau plan de prise en charge et de prévention des addictions (2013-2017) qui vise à augmenter les capacités d'accueil avec hébergement notamment.

Tableau 1 : dépenses de remboursements de soins en établissements médico-sociaux dans le champ de l'objectif global de dépenses en 2016

En millions d'euros	2016	Variation 2016/2015
Personnes âgées	431,3	0,8%
Établissement hébergement personnes âgées dépendantes (EHPAD)	347,9	1,4%
Établissement hébergement personnes âgées (EHPA)	9,0	-8,9%
Service soins à domicile personnes âgées (SSIAD PA)	74,4	-1,0%
Personnes handicapées	220,4	5,3%
Enfance inadaptée	110,0	-1,5%
Établissements en prix de journée (Institut médico-éducatif (IME), Institut thérapeutique éducatif et pédagogique (ITEP), et forfaits pour IME belges)	71,0	-7,2%
Service d'éducation spécialisée et soins à domicile (SESSAD)	34,0	11,9%
Centre d'action médico-social précoce (CAMSP)	4,9	4,9%
Adultes handicapés	15,0	1,6%
Établissements en prix de journée (MAS, ...)	4,9	13,4%
Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH)	1,3	10,1%
Foyer d'accueil médicalisé (FAM)	2,0	-4,1%
Unité d'évaluation de réentraînement et d'orientation sociale et professionnelle (UEROS)	0,6	-30,6%
Centre de ressources	3,2	-5,5%
Service soins à domicile personnes handicapées (SSIAD PH)	3,1	-1,2%
Structures mixtes faisant l'objet d'un CPOM*	95,4	15,0%
Personnes confrontées à des difficultés spécifiques	22,5	7,6%
Centres de soins spécialisés aux toxicomanes (CSST)	16,8	8,0%
Centre cure ambulatoire en alcoologie (CCAA)	5,1	5,0%
Appartement de coordination thérapeutique (ACT)	0,5	26,7%
Autres dépenses	2,3	34,1%
Total médico-social	676,5	2,5%

*CPOM : contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.
Source : RSI, données comptables (clôture des comptes).

Encadré 1 : Le financement des établissements médico-sociaux

L'objectif global de dépenses (OGD) a pour objet d'encadrer les prestations d'assurance maladie versées aux établissements et services médico-sociaux au titre de la prise en charge des soins qui y sont délivrés. Le financement de ces dépenses se partage entre les régimes d'Assurance maladie (suivies dans le cadre de l'ONDAM médico-social, cf. fiche 5) et l'apport financier de la Caisse nationale pour la solidarité et l'autonomie (CNSA).

Les dépenses présentées dans cette fiche comprennent les dépenses financées par la CNSA qui font l'objet d'un mécanisme de reversement par cette dernière aux régimes d'Assurance maladie.