

21 septembre 2018

À fin août, les dépenses de soins de ville en date de remboursement progressent de 5,3 % en ACM CJO

Les valeurs commentées sont les taux de croissance des dépenses en date de remboursement en période comparable à l'année précédente (PCAP) et en année complète mobile (ACM) corrigés des jours ouvrés (sauf IJ). Les données de soins de ville ne prennent pas en compte les forfaits patientèle.

Fin août 2018, 5,9 milliards d'euros ont été remboursés dans le périmètre de l'Ondam, soit une évolution cumulée sur douze mois (ACM) qui reste dynamique : +4,2 % (+2,8 % à fin décembre 2017). La croissance des remboursements de soins de ville progresse de 5,3 % en ACM, alors que celle des établissements, reste plus modérée : +3,1 % en ACM.

LES REMBOURSEMENTS DES HONORAIRES MEDICAUX ET DENTAIRES RESTENT TRES DYNAMIQUES

Les **honoraires médicaux et dentaires** (0,9 Md€) progressent de 7,2 % en ACM (+3,6 % fin décembre 2017).

Les dépenses de **généralistes** augmentent de 8,9 % en ACM. La croissance des consultations reste dynamique : +9,8 % en ACM en lien avec les revalorisations successives des actes survenues depuis mai 2017 (consultations, consultations complexes en novembre 2017). Depuis mai, ces dépenses décélèrent progressivement suite à la montée en charge de ces revalorisations sur un an.

Les dépenses des **spécialistes** restent soutenues tant en ACM qu'en PCAP (respectivement +7,6% et +8,3 %), sous la dynamique des actes techniques (+7,1 % en ACM) mais également des consultations (+8,2 %). La dynamique des consultations résulte notamment des revalorisations successives de l'acte ponctuel de consultant en octobre 2017 puis en juin 2018, portant au total son tarif de 46€ à 50€.

Les dépenses des **dentistes** demeurent dynamiques +3,8 % en ACM, notamment suite à l'amélioration de la prise en charge des soins des patients bénéficiaires de la CMU-C depuis octobre 2017.

LA CROISSANCE DES REMBOURSEMENTS DES PRESCRIPTIONS DECELERE MAIS RESTE SOUTENUE

Les **prescriptions** (1,6 Md€), qui constituent plus de la moitié des soins de ville, progressent de 4,2 % en ACM (+3,2 % fin 2017) et +4,5 % en PCAP.

La progression des dépenses de **médicaments**, (+2,8 % en ACM) ralentit légèrement depuis mars. Elle reste portée

par la dynamique des dépenses en officine en accélération (+4,9 % en ACM, +5,8 % en PCAP) consécutive au transfert du mode de délivrance de la rétrocession vers l'officine de certains anticancéreux (depuis août 2017) et de traitements contre l'hépatite C depuis mars 2018 (délivrés à la fois en officine et en rétrocession qui demeure majoritaire).

La **LPP et les produits d'origine humaine** décélèrent depuis mai mais restent dynamiques : +6,4 % en ACM, en lien avec l'augmentation des dépenses des prestations de maintien à domicile.

Les dépenses des **auxiliaires médicaux** restent dynamiques malgré une légère décélération depuis avril : +6,4 % en ACM. Elles sont tirées par la dynamique des dépenses de soins infirmiers (+7,4 % en ACM contre +5,4 % fin 2017). Les dépenses de kinésithérapie progressent de 4,4 % en ACM.

Les dépenses de **biologie** s'accroissent de 3,4 % en ACM. Les dépenses de **transports** progressent fortement depuis le début de l'année (+7,3 % en ACM), sous l'effet notamment de la revalorisation des taxis au 1^{er} janvier 2018 (pas de revalorisation en 2017).

Les dépenses d'**indemnités journalières** progressent de 5,4 % en ACM (+0,1% à fin 2017). Cette accélération s'explique en partie par la réduction du délai de carence de 7 à 3 jours applicable aux arrêts de plus de 7 jours depuis le 1^{er} janvier 2018 (+7,3 % en PCAP).

LES DEPENSES DES ETABLISSEMENTS

Les versements aux **établissements publics** (2,1 Md€) progressent de 2,8 % en ACM.

Les dépenses des **établissements privés** (0,5 Md€) progressent de 2,7 % en ACM, tirées par la hausse du poste MCO en lien avec un effet base (dépenses 2017 basses) : +4,2 % en ACM. La diminution des dépenses de soins de suite et de réadaptation (-6,0 % en ACM) est liée à la mise en œuvre de la réforme de la tarification (minoration des séjours tarifés à partir de juillet 2017). Hors à-coups de liquidation liés à la mise en œuvre de cette réforme (de juillet 2017 à mars 2018), les dépenses SSR diminuent de 2,5 % en PCAP.

Les versements aux **établissements du secteur médico-social** (0,5 Md€) progressent de 5,1 % en ACM ; -1,3 % pour les dépenses relatives aux personnes handicapées (en lien avec la diminution de la quote-part du régime en 2018), et +8,5 % pour celles relatives aux personnes âgées.

Tableau 1 : Évolution des dépenses remboursées à fin août 2018

France entière – tous risques en millions d'euros	Dépenses cumulées août 2018	Taux de croissance à fin août 2018				Taux de croissance à fin août 2017	
		PCAP	PCAP CJO ¹	ACM	ACM CJO ¹	PCAP CJO ¹	ACM CJO ¹
Soins de ville (hors contrats et forfaits)	2 761,6	5,6%	5,6%	4,9%	5,3%	2,6%	2,7%
Soins de ville hors IJ maladie (hors contrats et forfaits)	2 600,1	5,5%	5,5%	4,9%	5,3%	2,8%	3,0%
Honoraires médicaux et dentaires	851,2	7,2%	7,2%	6,8%	7,2%	2,1%	2,6%
dont généralistes	197,5	8,0%	8,0%	8,5%	8,9%	2,8%	2,4%
dont consultations généralistes	155,5	9,0%	9,0%	9,3%	9,8%	3,6%	2,9%
dont spécialistes	493,6	8,3%	8,3%	7,2%	7,6%	1,7%	3,0%
dont consultations spécialistes	89,1	8,5%	8,5%	7,8%	8,2%	0,3%	0,2%
dont actes techniques	357,6	8,3%	8,3%	6,7%	7,1%	1,8%	3,3%
dont dentistes	152,5	3,1%	3,1%	3,4%	3,8%	2,2%	1,6%
Prescriptions	1 599,3	4,5%	4,5%	3,8%	4,2%	3,0%	3,1%
Produits de santé	1 083,4	3,9%	3,9%	3,1%	3,6%	2,7%	3,0%
Médicaments	855,9	3,3%	3,3%	2,4%	2,8%	2,2%	2,5%
<i>officine</i>	744,3	5,8%	5,8%	4,5%	4,9%	2,1%	1,7%
<i>rétrocession</i>	111,5	-10,4%	-10,4%	-9,2%	-8,8%	2,6%	7,7%
L.P.P. et produits d'origine humaine	227,5	6,0%	6,0%	6,0%	6,4%	4,8%	4,7%
Auxiliaires médicaux	385,9	6,6%	6,6%	6,0%	6,4%	4,6%	4,3%
dont infirmiers	225,4	7,7%	7,7%	7,0%	7,4%	4,8%	4,3%
dont masseurs-kinésithérapeutes	131,7	4,3%	4,3%	4,0%	4,4%	4,4%	4,2%
Biologie	130,0	3,1%	3,1%	3,0%	3,4%	0,5%	0,9%
Autres prestations (transports et cures)	149,6	7,3%	7,3%	6,8%	7,3%	4,2%	4,6%
dont frais de transport des malades	143,2	7,2%	7,2%	6,8%	7,3%	4,4%	4,0%
Indemnités journalières maladie	161,5	7,3%	7,3%	5,4%	5,4%	-0,5%	-2,3%
Établissements de santé	3 058,3	3,6%	3,6%	3,0%	3,1%	2,4%	1,4%
Établissements sanitaires publics	2 057,8	3,2%	3,2%	2,8%	2,8%	3,1%	1,9%
Établissements sanitaires privés	544,7	6,1%	6,1%	2,3%	2,7%	-3,6%	-1,6%
dont médecine, chirurgie, obstétrique (MCO)	454,1	7,8%	7,8%	4,3%	4,7%	-3,8%	-1,2%
dont soins de suite et de réadaptation	70,8	2,1%	2,1%	-6,4%	-6,0%	-3,4%	-3,6%
dont psychiatrie	15,5	4,1%	4,1%	4,3%	4,7%	6,9%	6,0%
Établissements médico-sociaux (champ OGD)	455,8	2,3%	2,3%	5,1%	5,1%	5,6%	2,2%
dont personnes âgées	290,5	10,6%	10,6%	8,5%	8,5%	0,3%	-1,9%
dont personnes handicapées	148,1	-11,2%	-11,2%	-1,3%	-1,3%	13,2%	9,6%
Contribution au Fonds d'Intervention Régional	105,6	3,1%	3,1%	4,9%	4,9%	8,7%	6,2%
Soins à l'étranger hors versement CLEISS	3,4	-1,5%	-1,5%	-2,2%	-2,2%	-8,3%	-10,3%
Total sur champ Ondam (hors contrats et forfaits)	5 928,9	4,5%	4,5%	4,0%	4,2%	2,6%	2,2%
Prestations en espèces maternité (hors Ondam)	76,5	-7,7%	-7,7%	-6,9%	-6,9%	-3,1%	-8,4%

⁽¹⁾ Données corrigées des jours ouvrés excepté pour les indemnités journalières et les établissements de santé publics et médico-sociaux
Source : CNDSSSTI, Cnamts (dotations aux établissements de santé publics et médico-sociaux), septembre 2018.

Les dépenses de soins de ville en date de soins progressent de 4,9 % en ACM CJO-CVS à fin juin 2018

Les données présentées ci-dessous sont en date de soins estimées. Les valeurs commentées sont les taux de croissance en période comparable à l'année précédente (PCAP) et en année complète mobile (ACM) corrigés des jours ouvrés et des variations saisonnières (CJO-CVS).

Avertissement : ces corrections résultent d'une nouvelle modélisation pour les dépenses en date de soins depuis janvier 2018 ce qui conduit à une rupture avec les taux de croissance publiés précédemment.

Les dépenses estimées de soins de ville à fin juin 2018 (2,1 Md€) progressent de 4,6 % en PCAP et de 4,9 % en ACM, principalement portées par la dynamique des prescriptions (+ 3,9 % en ACM), mais aussi par celle des honoraires médicaux et dentaires (+ 6,3 % en ACM) suite aux revalorisations des consultations médicales survenues en 2017 et en juin 2018. Hors IJ maladie, l'évolution estimée des dépenses de soins de ville est comparable (4,5 % en PCAP, 5,0 % en ACM).

LES REMBOURSEMENTS DES HONORAIRES MEDICAUX S'ACCELERENT

Les **honoraires médicaux et dentaires** (0,7 Md€) progressent à un rythme annuel plus élevé que celui de l'ensemble des soins de ville : +6,8 % en ACM.

Les remboursements des **généralistes** demeurent très dynamiques même s'ils tendent à décélérer : +7,0 % en ACM. L'effet des revalorisations tarifaires mises en place depuis mai 2017 devrait commencer à s'estomper (revalorisation de 2 € de la consultation au 1^{er} mai 2017 et des nouvelles consultations « complexes » en novembre 2017).

Les dépenses des **spécialistes** restent également très dynamiques, +6,9 % en ACM, en raison des dépenses des actes techniques (+6,5 %), lesquels représentent près des trois-quarts de la dépense. Les dépenses de consultations poursuivent leur accélération (+7,7 %) sous l'effet, notamment, de la revalorisation de l'avis ponctuel de consultant en octobre 2017 et en juin 2018 (de 46 € à 50 €). Les dépenses du poste « scanners » qui représentent environ 10 % des dépenses de spécialistes progressent de 8,5 % en ACM.

Les remboursements des **dentistes** s'accroissent de 3,6 % en ACM, mais à un rythme plus modéré sur le premier semestre (+2,8 %).

LES PRESCRIPTIONS, PORTEES PAR LA DYNAMIQUE DES DEPENSES DE PRODUITS DE SANTE ET DES AUXILIAIRES MEDICAUX

Les dépenses de **prescriptions** (1,2 Md€), qui représentent près de 60 % des dépenses de ville, progressent de 3,9 % en ACM. Les produits de santé contribuent pour moitié à la

croissance de ce poste (2,2 points) ; les auxiliaires médicaux en expliquent quant à eux un tiers (1,4 point).

Les dépenses de **médicaments** progressent de 2,6 % en ACM, tirées par la dynamique des médicaments délivrés en officine (+4,1 %), en hausse depuis 2017 sous l'effet notamment du transfert en officine de médicaments auparavant délivrés en rétrocession. Les dépenses de médicaments rétrocedés diminuent ainsi de 5,9 % sur un an (-13,0 % sur le premier semestre).

Les prestations versées au titre de la **LPP et des produits d'origine humaine** demeurent très dynamiques, en progression de 5,4 % en ACM.

Les remboursements de soins réalisés par les **auxiliaires médicaux** progressent de 5,9 % en ACM, en accélération depuis le début de l'année 2017. Les dépenses des infirmiers progressent de 6,2 % (+6,6 % sur le premier semestre), celle des masseurs-kinésithérapeutes de 5,1 %.

Le rythme de progression des dépenses de **biologie** s'accélère depuis la fin d'année 2017 : + 3,9 % en ACM.

Les dépenses de **transports** s'accroissent depuis le début de l'année : +6,6 % en ACM, notamment sous l'effet de la revalorisation tarifaire des taxis au 1^{er} janvier 2018.

Les dépenses **d'indemnités journalières** progressent de 4,6 % en ACM. Après la baisse observée de 2015 à début 2017, suite à la réforme du calcul des IJ, ces dépenses tendent à s'accélérer, en lien avec l'extension du bénéfice des IJ aux poly-actifs (2017) et la réduction du délai de carence pour les arrêts longs.

LES DEPENSES DES ETABLISSEMENTS PRIVÉS

Les remboursements au titre des dépenses des **établissements privés** (0,4 Md€) progressent de 1,5 % en ACM.

Dans le **champ de l'ODMCO**, principal agrégat de dépenses, les remboursements progressent de 3,7 % en ACM. La dynamique des séjours est relativement modérée, +1,7 % sur un an. Les dépenses de la liste en sus progressent de manière notable : +9,8 % en ACM.

Les dépenses de **soins de suite et de réadaptation** sont en recul de 8,2 % en raison notamment de la mise en place de la réforme de la tarification au 1^{er} juillet (*cf. supra*).

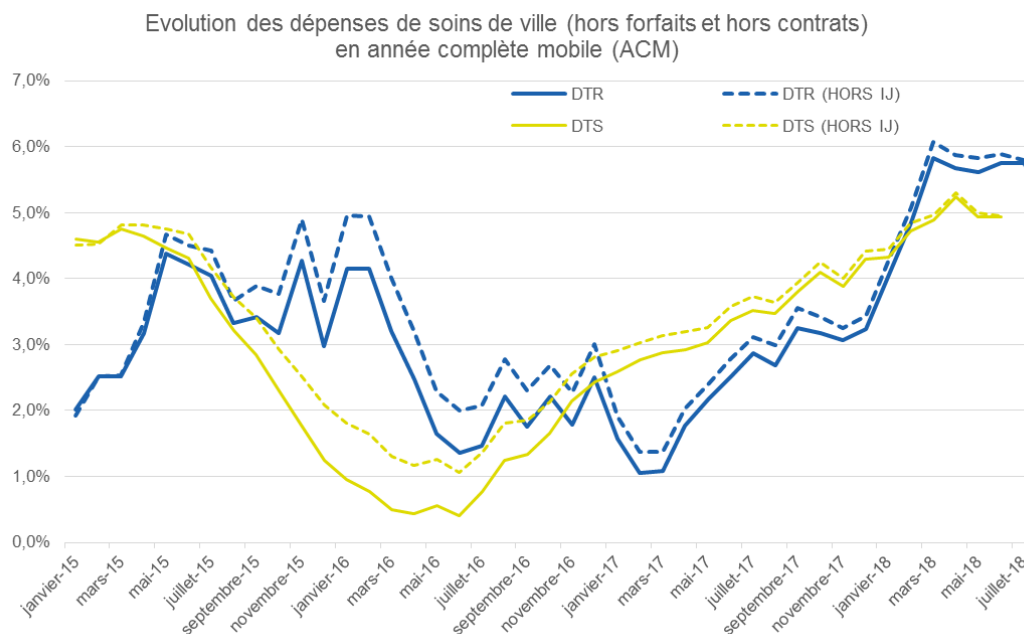
Les dépenses de **psychiatrie** progressent de 5,9 % en ACM, en accélération depuis le début de l'année 2017. Ces évolutions sont toutefois à relativiser au regard du faible poids financier de ce secteur.

Tableau 2 : Évolution des dépenses estimées en date de soins à fin juin 2018

France entière – tous risques en millions d'euros	Dépenses cumulées estimées juin 2018	Taux de croissance à fin juin 2018				Taux de croissance à fin juin 2017	
		PCAP	PCAP CJO- CVS	ACM	ACM CJO- CVS	PCAP CJO- CVS	ACM CJO- CVS
Soins de ville (hors contrats et forfaits)	2 103,9	4,1%	4,6%	4,5%	4,9%	3,4%	3,4%
Soins de ville hors IJ maladie (hors contrats et forfaits)	1 984,7	4,0%	4,5%	4,5%	5,0%	3,5%	3,6%
Honoraires médicaux et dentaires	663,1	5,2%	6,0%	6,0%	6,8%	2,8%	3,3%
dont généralistes	152,3	7,5%	8,2%	8,3%	8,8%	1,9%	2,1%
dont consultations généralistes	120,1	9,1%	9,7%	9,8%	10,4%	2,3%	2,6%
dont spécialistes	384,1	5,3%	6,2%	6,1%	6,9%	3,3%	4,1%
dont consultations spécialistes	70,3	6,5%	7,5%	6,9%	7,7%	0,0%	0,5%
dont actes techniques	275,4	4,9%	5,8%	5,7%	6,5%	3,8%	4,5%
dont dentistes	120,9	1,9%	2,8%	2,8%	3,6%	1,9%	2,3%
Prescriptions	1 207,6	3,3%	3,6%	3,5%	3,9%	3,7%	3,6%
Produits de santé	814,2	2,6%	2,8%	2,8%	3,2%	3,8%	3,6%
Médicaments	639,0	2,1%	2,3%	2,3%	2,6%	3,0%	2,9%
<i>officine</i>	555,7	4,8%	5,0%	3,8%	4,1%	1,8%	1,6%
<i>rétrocession</i>	83,4	-13,0%	-13,0%	-6,5%	-5,9%	10,6%	11,2%
L.P.P. et produits d'origine humaine	175,2	4,3%	4,5%	5,2%	5,4%	6,7%	6,7%
Auxiliaires médicaux	292,1	5,8%	6,1%	5,6%	5,9%	4,5%	4,2%
dont infirmiers	165,7	6,8%	6,6%	6,3%	6,2%	4,8%	4,1%
dont masseurs-kinésithérapeutes	102,4	3,8%	4,9%	4,2%	5,1%	4,3%	4,5%
Biologie	101,3	2,3%	2,8%	3,5%	3,9%	0,8%	1,1%
Autres prestations (transports et cures)	114,0	5,6%	6,2%	5,9%	6,3%	5,6%	5,8%
dont frais de transport des malades	108,7	5,7%	6,3%	6,0%	6,6%	5,6%	5,4%
Indemnités journalières maladie	119,2	5,2%	5,3%	4,5%	4,6%	1,4%	-0,1%
Établissements sanitaires privés	397,3	-0,2%	0,2%	1,1%	1,5%	1,0%	0,9%
dont médecine, chirurgie, obstétrique (MCO)	336,5	2,8%	3,3%	3,3%	3,7%	0,9%	0,7%
dont séjours	250,1	1,1%	1,6%	1,3%	1,7%	0,5%	0,4%
dont liste en sus	51,1	6,2%	7,0%	9,0%	9,8%	2,1%	1,8%
dont soins de suite et de réadaptation	48,4	-9,8%	-9,7%	-8,6%	-8,2%	-0,3%	1,7%
dont psychiatrie	11,3	1,2%	1,4%	5,7%	5,9%	9,5%	6,1%

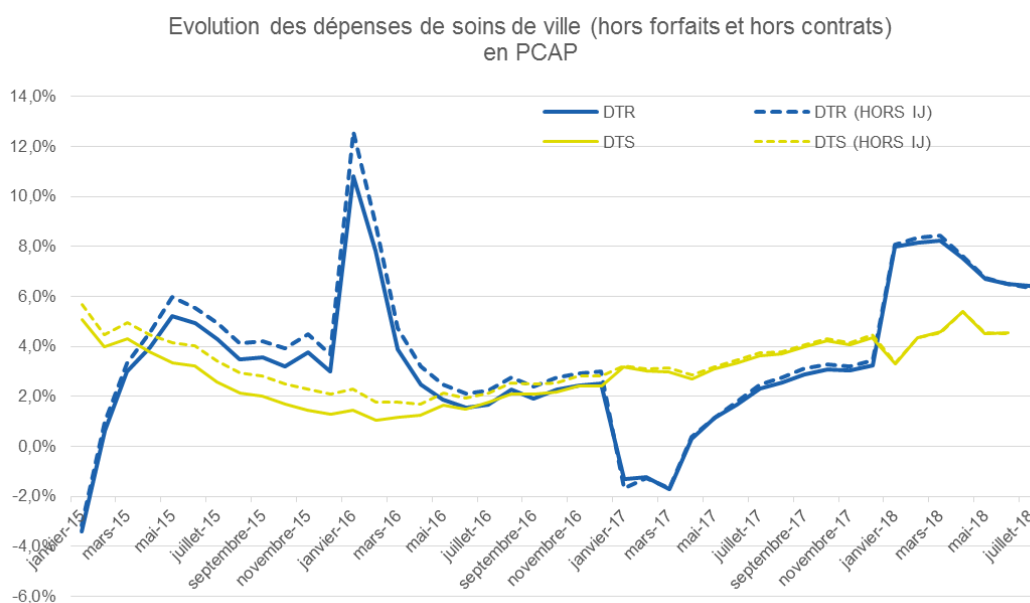
Source : CNDSSSTI, septembre 2018.

Graphique 1 : Taux d'évolution des dépenses de soins de ville (hors contrats et hors forfaits) en date de remboursement (DTR) et en date de soins (DTS) en ACM-CJO-CVS



Source : CNDSSSTI, septembre 2018.

Graphique 2 : Taux d'évolution des dépenses de soins de ville (hors contrats et hors forfaits) en date de remboursement (DTR) et en date de soins (DTS) en PCAP-CJO-CVS



Source : CNDSSSTI, septembre 2018.