

25 octobre 2018

## À fin septembre, les dépenses de soins de ville en date de remboursement progressent de 5,0 % 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 septembre 2018, 6,6 milliards d'euros ont été remboursés dans le périmètre de l'Ondam, soit une évolution cumulée sur douze mois (ACM) qui reste dynamique : +4,0 %, mais en décélération depuis avril (-0,8 point). La croissance des remboursements de soins de ville progresse de 5,0 % en ACM, alors que celle des établissements, reste plus modérée : +3,0 % en ACM.

### LES REMBOURSEMENTS DES HONORAIRES MEDICAUX ET DENTAIRES RESTENT TRES DYNAMIQUES

Les **honoraires médicaux et dentaires** (1,0 Md€) progressent de 6,6 % en ACM (+3,6 % fin décembre 2017).

Les dépenses de **généralistes** augmentent de 7,6 % en ACM portée par la dynamique des dépenses de consultations (+8,4 % en ACM) en lien avec les revalorisations successives des actes survenues depuis mai 2017 (consultations, consultations complexes en novembre 2017). Depuis mai 2018, ces dépenses tendent à décélérer suite à la fin de la montée en charge de ces revalorisations sur un an.

Les dépenses des **spécialistes** restent soutenues (+7,2 % en ACM) sous la dynamique des actes techniques (+6,8 %) mais également des consultations (+7,9 %), suite en partie aux 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** tendent à **décélérer** mais demeurent dynamiques (+3,6 % 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** (1,8 Md€), qui constituent plus de la moitié des soins de ville, progressent de 4,0 % en ACM et de 4,3 % en PCAP.

La progression des dépenses de **médicaments**, (+2,7 % en ACM) ralentit depuis mars (-1,2 point). Elle reste portée

par la dynamique des dépenses en officine en accélération (+5,0 % en ACM) 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 mars mais restent dynamiques : +5,5 % 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 mars : +6,6 % en ACM. Elles sont tirées par la dynamique des dépenses de soins infirmiers (+7,6 % en ACM). Celles de kinésithérapie progressent de 4,2 % en ACM.

Les dépenses de **biologie** s'accroissent de 3,0 % en ACM. Les dépenses de **transports** progressent fortement sur un an (+5,8 %), sous l'effet notamment de la revalorisation des taxis au 1<sup>er</sup> janvier 2018 (pas de revalorisation en 2017).

Les dépenses d'**indemnités journalières** progressent de 5,7 % en ACM. 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<sup>er</sup> janvier 2018 (+6,7 % en PCAP).

### LES DEPENSES DES ETABLISSEMENTS

Les versements aux **établissements publics** (2,3 Md€) progressent de 2,8 % en ACM.

Les dépenses des **établissements privés** (0,6 Md€) progressent de 2,6 % en ACM, tirées par la hausse du poste MCO en lien avec un effet base (dépenses 2017 basses) : +4,5 % en ACM. La diminution des dépenses de soins de suite et de réadaptation (-4,5 % 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 3,5 % en PCAP.

Les versements aux **établissements du secteur médico-social** (0,5 Md€) progressent de 4,5 % en ACM ; -4,3 % pour les dépenses relatives aux personnes handicapées (en lien avec la diminution de la quote-part du régime en 2018), et +9,6 % pour celles relatives aux personnes âgées.

**Tableau 1 : Évolution des dépenses remboursées à fin septembre 2018**

France entière – tous risques en millions d'euros	Dépenses cumulées septembre 2018	Taux de croissance à fin septembre 2018				Taux de croissance à fin septembre 2017	
		PCAP	PCAP CJO <sup>1</sup>	ACM	ACM CJO <sup>1</sup>	PCAP CJO <sup>1</sup>	ACM CJO <sup>1</sup>
<b>Soins de ville (hors contrats et forfaits)</b>	<b>3 077,7</b>	<b>4,7%</b>	<b>5,2%</b>	<b>4,6%</b>	<b>5,0%</b>	<b>2,9%</b>	<b>3,3%</b>
<b>Soins de ville hors IJ maladie (hors contrats et forfaits)</b>	<b>2 898,9</b>	<b>4,5%</b>	<b>5,1%</b>	<b>4,5%</b>	<b>5,0%</b>	<b>3,1%</b>	<b>3,6%</b>
<b>Honoraires médicaux et dentaires</b>	<b>949,3</b>	<b>5,9%</b>	<b>6,5%</b>	<b>6,2%</b>	<b>6,6%</b>	<b>2,6%</b>	<b>3,2%</b>
dont généralistes	222,1	6,1%	6,7%	7,2%	7,6%	3,9%	3,8%
dont consultations généralistes	175,3	7,0%	7,5%	8,0%	8,4%	4,6%	4,5%
dont spécialistes	548,3	6,9%	7,5%	6,8%	7,2%	2,1%	3,3%
dont consultations spécialistes	100,4	7,3%	7,9%	7,5%	7,9%	1,0%	0,9%
dont actes techniques	397,1	6,9%	7,5%	6,4%	6,8%	2,1%	3,5%
dont dentistes	170,4	2,3%	2,9%	3,2%	3,6%	2,3%	1,8%
<b>Prescriptions</b>	<b>1 782,9</b>	<b>3,7%</b>	<b>4,3%</b>	<b>3,6%</b>	<b>4,0%</b>	<b>3,2%</b>	<b>3,5%</b>
Produits de santé	1 208,8	3,1%	3,7%	2,9%	3,3%	3,0%	3,4%
Médicaments	955,6	2,7%	3,2%	2,3%	2,7%	2,3%	2,9%
<i>officine</i>	832,1	5,1%	5,7%	4,6%	5,0%	2,3%	2,3%
<i>rétrocession</i>	123,4	-11,5%	-11,0%	-10,6%	-10,3%	2,6%	5,8%
L.P.P. et produits d'origine humaine	253,2	4,9%	5,5%	5,1%	5,5%	5,5%	5,7%
Auxiliaires médicaux	428,5	6,0%	6,5%	6,1%	6,6%	4,6%	4,6%
dont infirmiers	250,9	7,1%	7,6%	7,2%	7,6%	4,8%	4,9%
dont masseurs-kinésithérapeutes	145,8	3,6%	4,1%	3,8%	4,2%	4,5%	4,6%
Biologie	145,6	2,1%	2,6%	2,6%	3,0%	0,9%	1,2%
<b>Autres prestations (transports et cures)</b>	<b>166,7</b>	<b>5,9%</b>	<b>6,4%</b>	<b>5,4%</b>	<b>5,8%</b>	<b>5,6%</b>	<b>6,2%</b>
dont frais de transport des malades	159,2	5,9%	6,4%	5,4%	5,8%	5,8%	5,6%
<b>Indemnités journalières maladie</b>	<b>178,9</b>	<b>6,7%</b>	<b>6,7%</b>	<b>5,7%</b>	<b>5,7%</b>	<b>-0,7%</b>	<b>3,6%</b>
<b>Établissements de santé</b>	<b>3 415,8</b>	<b>3,3%</b>	<b>3,4%</b>	<b>3,0%</b>	<b>3,0%</b>	<b>2,5%</b>	<b>1,9%</b>
<b>Établissements sanitaires publics</b>	<b>2 304,0</b>	<b>3,2%</b>	<b>3,2%</b>	<b>2,8%</b>	<b>2,8%</b>	<b>3,1%</b>	<b>2,2%</b>
<b>Établissements sanitaires privés</b>	<b>600,8</b>	<b>4,8%</b>	<b>5,4%</b>	<b>2,2%</b>	<b>2,6%</b>	<b>-3,1%</b>	<b>-0,9%</b>
dont médecine, chirurgie, obstétrique (MCO)	500,8	6,5%	7,0%	4,1%	4,5%	-3,1%	-0,5%
dont soins de suite et de réadaptation	78,3	1,9%	2,4%	-4,9%	-4,5%	-4,6%	-3,5%
dont psychiatrie	17,2	2,6%	3,2%	2,6%	3,0%	8,0%	8,0%
<b>Établissements médico-sociaux (champ OGD)</b>	<b>511,0</b>	<b>2,2%</b>	<b>2,2%</b>	<b>4,5%</b>	<b>4,5%</b>	<b>5,9%</b>	<b>3,2%</b>
dont personnes âgées	327,1	10,7%	10,7%	9,6%	9,6%	0,1%	-1,5%
dont personnes handicapées	164,4	-11,6%	-11,6%	-4,3%	-4,3%	14,6%	11,4%
<b>Contribution au Fonds d'Intervention Régional</b>	<b>118,8</b>	<b>3,1%</b>	<b>3,1%</b>	<b>4,4%</b>	<b>4,4%</b>	<b>8,7%</b>	<b>6,8%</b>
<b>Soins à l'étranger hors versement CLEISS</b>	<b>3,8</b>	<b>-3,1%</b>	<b>-3,1%</b>	<b>-3,6%</b>	<b>-3,6%</b>	<b>-7,3%</b>	<b>-8,6%</b>
<b>Total sur champ Ondam (hors contrats et forfaits)</b>	<b>6 616,2</b>	<b>3,9%</b>	<b>4,2%</b>	<b>3,7%</b>	<b>4,0%</b>	<b>2,8%</b>	<b>2,7%</b>
Prestations en espèces maternité (hors Ondam)	85,4	-8,1%	-8,1%	-7,2%	-7,2%	-3,7%	-7,8%

<sup>(1)</sup> 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 4,6 % en ACM CJO-CVS à fin juillet 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 juillet 2018 (2,4 Md€) progressent de 4,2 % en PCAP et de 4,6 % en ACM, principalement portées par la dynamique des prescriptions (+ 3,7 % 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 (4,1 % en PCAP, 4,6 % en ACM).

### LA PROGRESSION DES REMBOURSEMENTS DES HONORAIRES MEDICAUX RESTE DYNAMIQUE

Les **honoraires médicaux et dentaires** (0,8 Md€) progressent à un rythme annuel plus élevé que celui de l'ensemble des soins de ville : +6,3 % en ACM.

Les remboursements des **généralistes** demeurent très dynamiques : +7,9 % en ACM. Ils tendent à décélérer avec la fin de la montée en charge des revalorisations tarifaires mises en place depuis mai 2017 (revalorisation de 2 € de la consultation au 1<sup>er</sup> mai 2017 et des nouvelles consultations « complexes » en novembre 2017).

Les dépenses des **spécialistes** restent également très dynamiques, +6,6 % en ACM, en raison de la progression des dépenses des actes techniques (+6,2 %), lesquels représentent près des trois-quarts de la dépense. Les dépenses de consultations poursuivent leur accélération (+7,4 %) 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 des forfaits « scanners » qui représentent environ 10 % des dépenses de spécialistes progressent de 7,6 % en ACM.

Les remboursements des **dentistes** s'accroissent de 3,2 % en ACM, mais à un rythme plus modéré sur les sept premiers mois de l'année (+2,4 %).

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

Les dépenses de **prescriptions** (1,4 Md€), qui représentent près de 60 % des dépenses de ville, progressent de 3,7 % en ACM. Les produits de santé contribuent pour moitié à la croissance de ce poste (2 points) ; les auxiliaires médicaux

en expliquent quant à eux un tiers (1,4 point).

Les dépenses de **médicaments** progressent de 2,5 % en ACM, tirées par la dynamique des médicaments délivrés en officine (+4,3 %), 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 8,1 % sur un an (-14,1 % sur les sept premiers mois de l'année).

Les prestations versées au titre de la **LPP et des produits d'origine humaine** demeurent dynamiques, en progression de 4,9 % 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 6,4 %, celle des masseurs-kinésithérapeutes de 4,5 %.

Les dépenses de **biologie** progressent de 3,2 % en ACM (+1,8 % sur les sept premiers mois de l'année).

Les dépenses de **transports** s'accroissent de manière notable : +6,4 % en ACM, notamment sous l'effet de la revalorisation tarifaire des taxis au 1<sup>er</sup> 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** (0,5 Md€) progressent de 1,0 % en ACM.

Dans le **champ de l'ODMCO**, principal agrégat de dépenses, les remboursements progressent de 3,4 % en ACM. La dynamique des dépenses de séjours est relativement modérée, de 1,5 % sur un an. Les dépenses de la liste en sus progressent de manière notable : +8,8 % en ACM.

Les dépenses de **soins de suite et de réadaptation** sont en recul de 9,4 % en raison notamment de la mise en place de la réforme de la tarification au 1<sup>er</sup> juillet (*cf. supra*).

Les dépenses de **psychiatrie** progressent de 4,8 % 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.

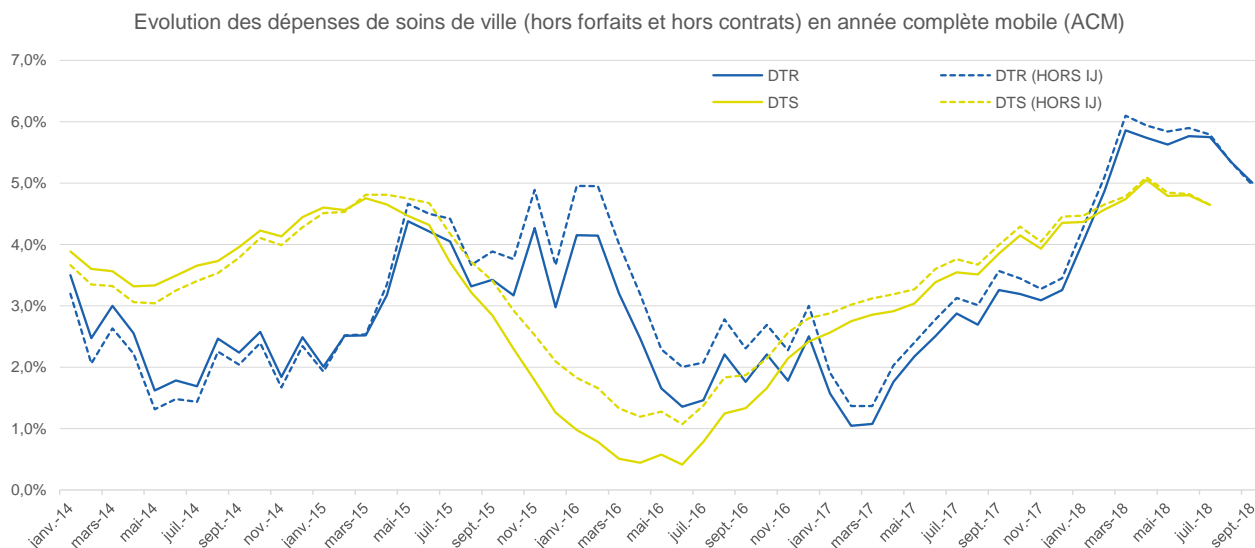
Tableau 2 : Évolution des dépenses estimées en date de soins à fin juillet 2018

France entière – tous risques en millions d'euros	Dépenses cumulées estimées juil. 2018	Taux de croissance à fin juillet 2018				Taux de croissance à fin juillet 2017	
		PCAP	PCAP CJO- CVS	ACM	ACM CJO- CVS	PCAP CJO- CVS	ACM CJO- CVS
<b>Soins de ville</b> (hors contrats et forfaits)	<b>2 443,4</b>	<b>4,5%</b>	<b>4,2%</b>	<b>4,6%</b>	<b>4,6%</b>	<b>3,7%</b>	<b>3,5%</b>
<b>Soins de ville hors IJ maladie</b> (hors contrats et forfaits)	<b>2 304,4</b>	<b>4,5%</b>	<b>4,1%</b>	<b>4,6%</b>	<b>4,6%</b>	<b>3,8%</b>	<b>3,8%</b>
<b>Honoraires médicaux et dentaires</b>	<b>764,4</b>	<b>5,8%</b>	<b>5,5%</b>	<b>6,2%</b>	<b>6,3%</b>	<b>3,5%</b>	<b>3,6%</b>
dont généralistes	175,4	7,4%	6,9%	8,0%	7,9%	3,0%	2,8%
dont consultations généralistes	138,4	8,7%	8,2%	9,5%	9,3%	3,6%	3,3%
dont spécialistes	441,3	6,2%	5,9%	6,5%	6,6%	4,0%	4,4%
dont consultations spécialistes	80,9	7,3%	7,0%	7,3%	7,4%	1,1%	1,0%
dont actes techniques	317,3	5,9%	5,6%	6,2%	6,2%	4,4%	4,8%
dont dentistes	141,0	2,8%	2,4%	3,1%	3,2%	2,4%	2,4%
<b>Prescriptions</b>	<b>1 407,2</b>	<b>3,5%</b>	<b>3,2%</b>	<b>3,6%</b>	<b>3,7%</b>	<b>3,7%</b>	<b>3,6%</b>
Produits de santé	951,6	2,8%	2,4%	2,9%	3,0%	3,7%	3,6%
Médicaments	748,3	2,4%	2,1%	2,4%	2,5%	3,0%	2,9%
<i>officine</i>	652,0	5,3%	4,9%	4,3%	4,3%	1,9%	1,7%
<i>rétrocession</i>	96,2	-13,6%	-14,1%	-8,3%	-8,1%	9,7%	10,6%
L.P.P. et produits d'origine humaine	203,3	4,2%	3,8%	5,0%	4,9%	6,5%	6,6%
Auxiliaires médicaux	339,8	6,2%	6,1%	5,8%	5,9%	4,8%	4,5%
dont infirmiers	194,4	6,7%	6,7%	6,4%	6,4%	4,9%	4,3%
dont masseurs-kinésithérapeutes	118,4	4,8%	4,3%	4,5%	4,5%	4,7%	4,8%
Biologie	115,9	2,2%	1,8%	3,2%	3,2%	1,2%	1,1%
<b>Autres prestations</b> (transports et cures)	<b>132,7</b>	<b>6,3%</b>	<b>6,0%</b>	<b>6,1%</b>	<b>6,0%</b>	<b>6,0%</b>	<b>6,1%</b>
dont frais de transport des malades	126,2	6,5%	6,1%	6,4%	6,4%	5,9%	5,7%
<b>Indemnités journalières maladie</b>	<b>139,0</b>	<b>5,0%</b>	<b>5,0%</b>	<b>4,6%</b>	<b>4,6%</b>	<b>1,6%</b>	<b>0,1%</b>
<b>Établissements sanitaires privés</b>	<b>459,7</b>	<b>0,2%</b>	<b>-0,1%</b>	<b>1,0%</b>	<b>1,0%</b>	<b>1,4%</b>	<b>1,3%</b>
<b>dont médecine, chirurgie, obstétrique (MCO)</b>	<b>388,3</b>	<b>3,1%</b>	<b>2,8%</b>	<b>3,4%</b>	<b>3,4%</b>	<b>1,2%</b>	<b>1,0%</b>
dont séjours	288,2	1,4%	1,1%	1,5%	1,5%	0,5%	0,5%
dont liste en sus	58,7	6,5%	6,1%	8,7%	8,8%	3,5%	2,9%
<b>dont soins de suite et de réadaptation</b>	<b>56,9</b>	<b>-9,2%</b>	<b>-9,5%</b>	<b>-9,5%</b>	<b>-9,4%</b>	<b>0,7%</b>	<b>2,4%</b>
<b>dont psychiatrie</b>	<b>13,3</b>	<b>1,5%</b>	<b>1,4%</b>	<b>4,9%</b>	<b>4,8%</b>	<b>10,0%</b>	<b>7,3%</b>

Source : CNDSSSTI, octobre 2018.

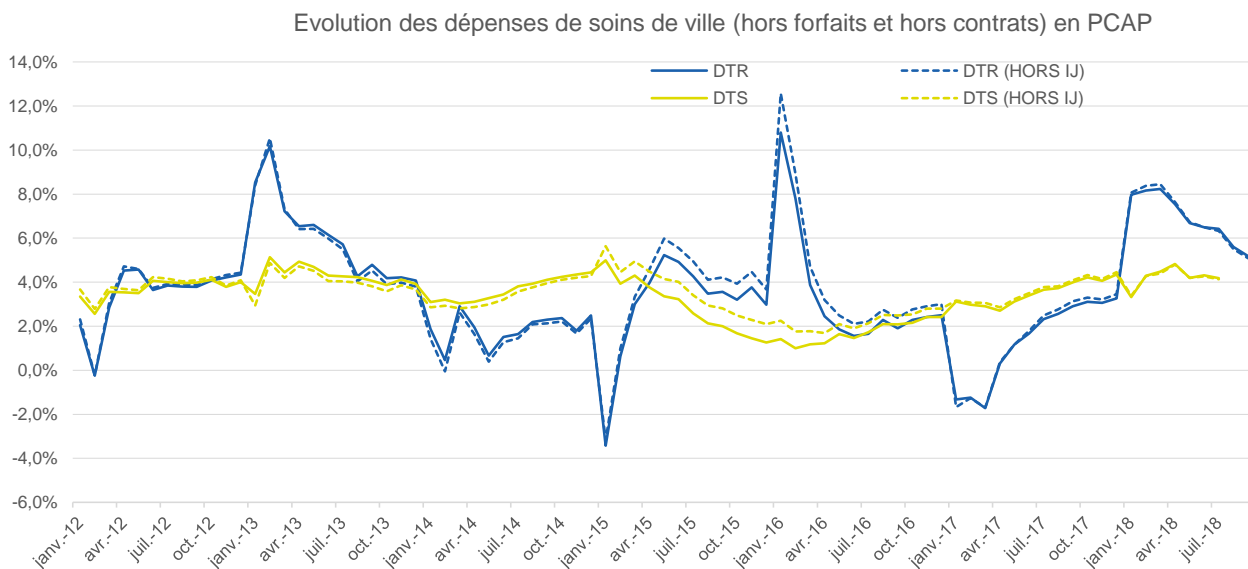


**Graphique 1 : Taux d'évolution des dépenses de soins de ville (hors contrats et hors forfaits) en date de remboursement (DTR) et en date de soins (DTS) en ACM-CJO-CVS**



Source : CNDSSSTI, octobre 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, octobre 2018.