

26 novembre 2018

À fin octobre, les dépenses dans le champ de l'Ondam en date de remboursement progressent de 4,5 % 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 octobre 2018, 7,4 milliards d'euros ont été remboursés dans le périmètre de l'Ondam, soit une évolution cumulée sur douze mois (ACM) dynamique : +4,5 %, mais en décélération depuis avril (-0,3 point). En ACM, la croissance des soins de ville progresse de 5,0 % depuis le mois de septembre, alors que celle des établissements, plus modérée, s'accélère : +4,1% contre +3,0 % à fin septembre 2018.

LES REMBOURSEMENTS DES HONORAIRES MEDICAUX ET DENTAIRES DECELERENT MAIS RESTENT DYNAMIQUES

Les **honoraires médicaux et dentaires** (1,1 Md€) progressent de 6,5 % en ACM (+3,6 % fin décembre 2017).

Les dépenses de **généralistes** augmentent de 6,8 % en ACM portée par la dynamique des consultations (+7,1 % 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.

La croissance des dépenses des **spécialistes** est plus soutenue (+7,4% en ACM) sous la dynamique des actes techniques (+7,2 %) mais également des consultations (+7,5 %), suite 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 depuis juin 2018 mais demeurent dynamiques (+3,4 % en ACM), en partie 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** (2,0 Md€), qui constituent plus de la moitié des soins de ville, progressent de 4,1 % 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 (+5,1 % 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).

Les remboursements de la **LPP et les produits d'origine humaine** décélèrent depuis mars mais restent dynamiques : +6,0 % en ACM, en lien avec l'augmentation des dépenses des prestations de maintien à domicile.

Les dépenses des **auxiliaires médicaux** restent dynamiques, +6,7 % en ACM en décélération depuis mars (-1 point). Elles sont tirées par la dynamique des dépenses de soins infirmiers (+7,5 % en ACM). Celles de kinésithérapie progressent de 4,4 % en ACM.

Les dépenses de **biologie** s'accroissent de 3,1 % en ACM. Les dépenses de **transports** progressent de 5,3%, sous l'effet notamment de la revalorisation des taxis au 1^{er} janvier 2018 (pas de revalorisation en 2017), mais décélèrent depuis mars 2018 (-3 points).

Les dépenses d'**indemnités journalières** progressent de 6,1 % en ACM. L'accélération des remboursements 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 (+7,2 % en PCAP).

LES DEPENSES DES ETABLISSEMENTS

Les versements aux **établissements publics** (2,5 Md€) progressent de 3,8 % en ACM.

Les dépenses des **établissements privés** (0,7 Md€) progressent de 5,4 % en ACM, tirées par la hausse du poste MCO en lien avec un effet base (dépenses 2017 basses) : +6,0 % en ACM. La forte évolution des dépenses de soins de suite et de réadaptation (+5,7% en ACM) résulte des à-coups de liquidation liés à la mise en œuvre de la réforme de la tarification (minoration des séjours tarifés à partir de juillet 2017).

Les versements aux **établissements du secteur médico-social** (0,6 Md€) progressent de 4,4 % en ACM ; -5,8 % pour les dépenses relatives aux personnes handicapées (en lien avec la diminution de la quote-part du régime en 2018), et +10,5 % pour celles relatives aux personnes âgées.

Tableau 1 : Évolution des dépenses remboursées à fin octobre 2018

France entière – tous risques en millions d'euros	Dépenses cumulées octobre 2018	Taux de croissance à fin octobre 2018				Taux de croissance à fin octobre 2017	
		PCAP	PCAP CJO ¹	ACM	ACM CJO ¹	PCAP CJO ¹	ACM CJO ¹
Soins de ville (hors contrats et forfaits)	3 464,5	5,1%	5,1%	4,6%	5,0%	3,1%	3,2%
Soins de ville hors IJ maladie (hors contrats et forfaits)	3 264,5	5,0%	5,0%	4,5%	5,0%	3,3%	3,4%
Honoraires médicaux et dentaires	1 069,2	6,3%	6,3%	6,1%	6,5%	3,0%	3,3%
dont généralistes	251,0	6,1%	6,1%	6,4%	6,8%	4,6%	4,3%
dont consultations généralistes	198,1	6,6%	6,6%	6,7%	7,1%	5,6%	5,2%
dont spécialistes	615,2	7,4%	7,4%	7,0%	7,4%	2,3%	3,2%
dont consultations spécialistes	113,6	7,5%	7,5%	7,1%	7,5%	1,8%	1,5%
dont actes techniques	446,1	7,5%	7,5%	6,8%	7,2%	2,1%	3,1%
dont dentistes	193,5	3,0%	3,0%	3,0%	3,4%	2,8%	2,1%
Prescriptions	2 007,7	4,3%	4,3%	3,7%	4,1%	3,2%	3,3%
Produits de santé	1 361,1	3,7%	3,7%	3,0%	3,4%	3,0%	3,3%
Médicaments	1 075,7	3,2%	3,2%	2,3%	2,7%	2,5%	2,8%
<i>officine</i>	937,7	5,6%	5,6%	4,7%	5,1%	2,4%	2,3%
<i>rétrocession</i>	137,9	-10,6%	-10,6%	-11,4%	-11,1%	2,7%	5,6%
L.P.P. et produits d'origine humaine	285,4	5,8%	5,8%	5,6%	6,0%	5,3%	5,2%
Auxiliaires médicaux	482,2	6,5%	6,5%	6,2%	6,7%	4,7%	4,3%
dont infirmiers	281,7	7,4%	7,4%	7,1%	7,5%	5,0%	4,6%
dont masseurs-kinésithérapeutes	164,2	4,2%	4,2%	4,0%	4,4%	4,4%	4,0%
Biologie	164,4	2,7%	2,7%	2,7%	3,1%	1,0%	1,0%
Autres prestations (transports et cures)	187,6	5,6%	5,6%	4,7%	5,1%	5,8%	6,0%
dont frais de transport des malades	178,5	5,8%	5,8%	4,9%	5,3%	5,9%	5,4%
Indemnités journalières maladie	200,1	7,2%	7,2%	6,1%	6,1%	0,0%	3,4%
Établissements de santé	3 820,6	4,5%	4,5%	4,1%	4,1%	2,3%	2,1%
Établissements sanitaires publics	2 583,3	4,5%	4,5%	3,8%	3,8%	3,3%	2,8%
Établissements sanitaires privés	668,6	6,6%	6,6%	5,0%	5,4%	-4,4%	-2,3%
dont médecine, chirurgie, obstétrique (MCO)	558,1	7,4%	7,4%	5,5%	6,0%	-3,5%	-1,2%
dont soins de suite et de réadaptation	86,6	8,0%	8,0%	5,3%	5,7%	-10,4%	-8,0%
dont psychiatrie	19,1	6,2%	6,2%	7,8%	8,2%	4,2%	5,9%
Établissements médico-sociaux (champ OGD)	568,7	2,3%	2,3%	4,4%	4,4%	5,8%	4,0%
dont personnes âgées	364,0	10,8%	10,8%	10,5%	10,5%	0,1%	-1,0%
dont personnes handicapées	183,2	-11,3%	-11,3%	-5,8%	-5,8%	14,3%	11,7%
Contribution au Fonds d'Intervention Régional	132,1	3,1%	3,1%	4,0%	4,0%	8,7%	7,5%
Soins à l'étranger hors versement CLEISS	4,3	-3,8%	-3,8%	-2,6%	-2,6%	-7,3%	-8,6%
Total sur champ Ondam (hors contrats et forfaits)	7 421,5	4,8%	4,8%	4,3%	4,5%	-8,5%	-11,1%
Prestations en espèces maternité (hors Ondam)	95,4	-7,2%	-7,2%	-7,3%	-7,3%	2,8%	2,9%

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

Les dépenses de soins de ville en date de soins progressent de 4,6 %, celles des cliniques, de 1,2 % en ACM CJO-CVS à fin août 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 août 2018 (2,7 Md€) progressent de 4,1 % 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 (+ 6,0 % en ACM) suite aux revalorisations des consultations médicales survenues entre mai 2017 et juin 2018.

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 : +6,0 % en ACM.

Les remboursements des **généralistes** demeurent très dynamiques : +7,4 % 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^{er} mai 2017 et des nouvelles consultations « complexes » en novembre 2017).

Les dépenses des **spécialistes** restent également très dynamiques, +6,4 % en ACM, en raison de la progression des dépenses des actes techniques (+6,1 %), lesquels représentent près des trois-quarts de la dépense. Les dépenses de consultations poursuivent leur accélération (+8,7 %) 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 des forfaits « scanners » qui représentent environ 10 % des dépenses de spécialistes progressent de 6,9 % en ACM.

Les remboursements des **dentistes** s'accroissent de 3,0 % en ACM, mais à un rythme plus modéré sur les huit premiers mois de l'année (+2,2 %).

LES PRESCRIPTIONS, PORTEES PAR LA DYNAMIQUE DES DEPENSES D'OFFICINE ET DES AUXILIAIRES MEDICAUX

Les dépenses de **prescriptions** (1,6 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 (2,1 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 (+4,5 %), en hausse depuis 2017 sous l'effet notamment du transfert en officine de médicaments auparavant délivrés en rétrocession. Les dépenses de médicaments rétrocédés diminuent ainsi de 9,2 % sur un an (-13,5 % sur les huit premiers mois de l'année).

Les prestations versées au titre de la **LPP** et des **produits d'origine humaine** demeurent dynamiques, en progression de 5,5 % en ACM mais tendent à décélérer (-1,4 point par rapport à janvier).

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 4,4 %.

Les dépenses de **biologie** progressent de 2,9 % en ACM (+1,4 % sur les huit premiers mois de l'année).

Les dépenses de **transports** s'accroissent de manière notable : +6,3 % en ACM, notamment sous l'effet de la revalorisation tarifaire des taxis au 1^{er} janvier 2018.

Les dépenses d'**indemnités journalières** progressent de 4,5 % en ACM. Après la baisse observée de 2015 à début 2017, suite à la réforme du calcul des IJ, ces dépenses tendent à s'accroître, en lien avec l'extension du bénéfice des IJ aux poly-actifs (2017) et la réduction du délai de carence pour les arrêts longs (depuis le 1^{er} janvier 2018).

LES DEPENSES DES ETABLISSEMENTS PRIVÉS

Les remboursements au titre des dépenses des **établissements privés** (0,5 Md€) progressent de 1,2 % en ACM.

Dans le **champ de l'ODMCO**, principal agrégat de dépenses, les remboursements progressent de 3,6 % en ACM. La dynamique des dépenses de séjours est relativement modérée : +1,7 % sur un an. Les dépenses de la liste en sus progressent de manière notable : +8,9 % 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.

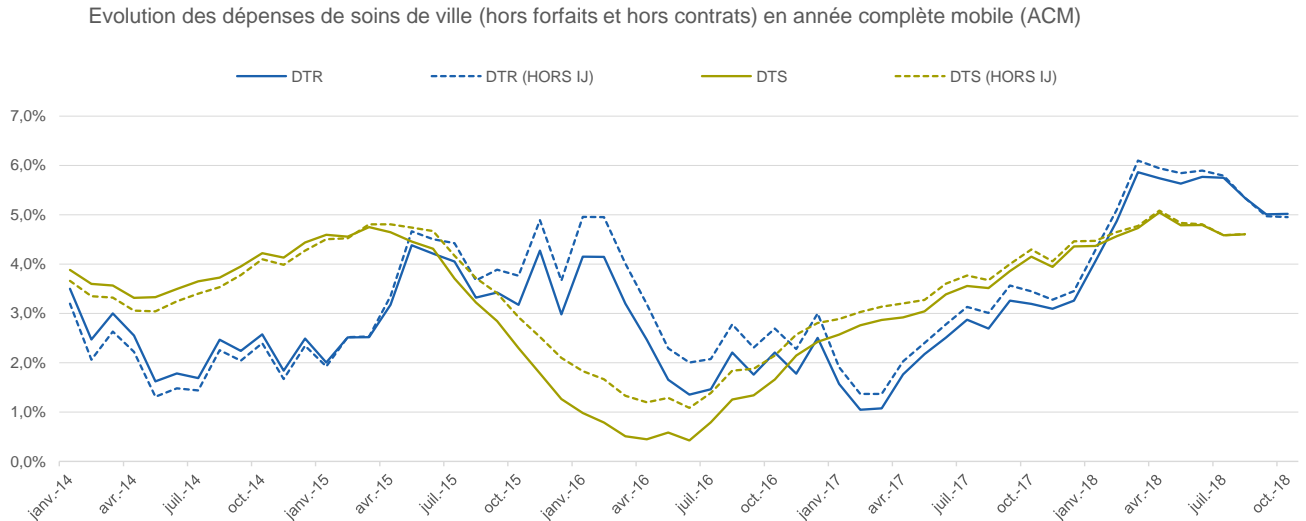
Les dépenses de **psychiatrie** progressent de 4,3 % en ACM, en décélération depuis le début de l'année 2018, après avoir fortement progressé en 2017. Ces évolutions sont toutefois à relativiser au regard du faible poids financier de ce secteur.

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

France entière – tous risques en millions d'euros	Dépenses cumulées estimées août 2018	Taux de croissance à fin août 2018				Taux de croissance à fin août 2017	
		PCAP	PCAP CJO- CVS	ACM	ACM CJO- CVS	PCAP CJO- CVS	ACM CJO- CVS
Soins de ville (hors contrats et forfaits)	2 733,8	4,4%	4,1%	4,6%	4,6%	3,7%	3,5%
Soins de ville hors IJ maladie (hors contrats et forfaits)	2 575,2	4,4%	4,1%	4,6%	4,6%	3,8%	3,7%
Honoraires médicaux et dentaires	836,3	5,5%	5,1%	6,0%	6,0%	3,7%	3,5%
dont généralistes	195,5	6,7%	6,2%	7,6%	7,4%	3,6%	3,1%
dont consultations généralistes	154,2	7,9%	7,2%	8,9%	8,7%	4,2%	3,8%
dont spécialistes	482,2	5,9%	5,6%	6,4%	6,4%	4,1%	4,1%
dont consultations spécialistes	88,1	7,1%	6,5%	7,3%	7,3%	1,5%	1,0%
dont actes techniques	347,3	5,7%	5,3%	6,1%	6,1%	4,4%	4,4%
dont dentistes	151,1	2,7%	2,2%	3,0%	3,0%	2,4%	2,0%
Prescriptions	1 589,6	3,6%	3,4%	3,7%	3,7%	3,7%	3,5%
Produits de santé	1 079,1	3,0%	2,7%	3,1%	3,1%	3,7%	3,5%
Médicaments	848,9	2,5%	2,2%	2,4%	2,5%	3,0%	2,9%
officine	740,4	5,3%	5,0%	4,5%	4,5%	2,0%	1,8%
rétrocession	108,5	-13,3%	-13,5%	-9,3%	-9,2%	9,1%	9,4%
L.P.P. et produits d'origine humaine	230,2	4,8%	4,5%	5,5%	5,5%	6,1%	6,1%
Auxiliaires médicaux	381,5	6,0%	6,0%	5,8%	5,9%	4,7%	4,5%
dont infirmiers	222,1	6,6%	6,6%	6,4%	6,4%	4,9%	4,6%
dont masseurs-kinésithérapeutes	131,0	4,5%	4,1%	4,4%	4,4%	4,5%	4,5%
Biologie	129,0	1,8%	1,4%	2,9%	2,9%	1,3%	1,0%
Autres prestations (transports et cures)	149,3	6,0%	5,7%	6,0%	5,9%	5,9%	6,2%
dont frais de transport des malades	141,6	6,2%	5,9%	6,2%	6,3%	5,9%	5,8%
Indemnités journalières maladie	158,7	5,0%	4,9%	4,5%	4,5%	2,2%	0,9%
Établissements sanitaires privés (hors dotations)	510,2	0,5%	0,3%	1,2%	1,2%	1,2%	1,0%
dont médecine, chirurgie, obstétrique (MCO)	428,4	3,1%	2,9%	3,6%	3,6%	1,2%	0,8%
dont séjours	315,8	1,5%	1,2%	1,8%	1,7%	0,3%	0,2%
dont liste en sus	65,0	6,8%	6,8%	8,5%	8,9%	4,2%	2,9%
dont soins de suite et de réadaptation	65,3	-7,3%	-7,5%	-8,3%	-8,2%	-0,5%	1,4%
dont psychiatrie	14,9	1,5%	1,4%	4,3%	4,3%	9,6%	7,8%

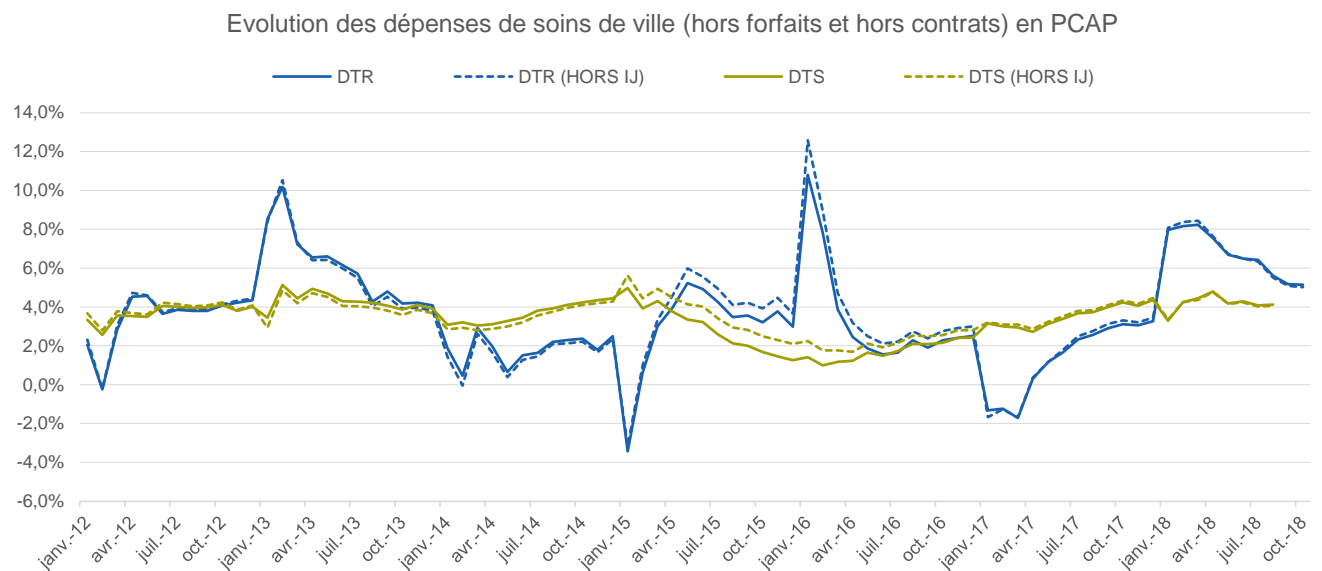
Source : CNDSSSTI, novembre 2018.

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



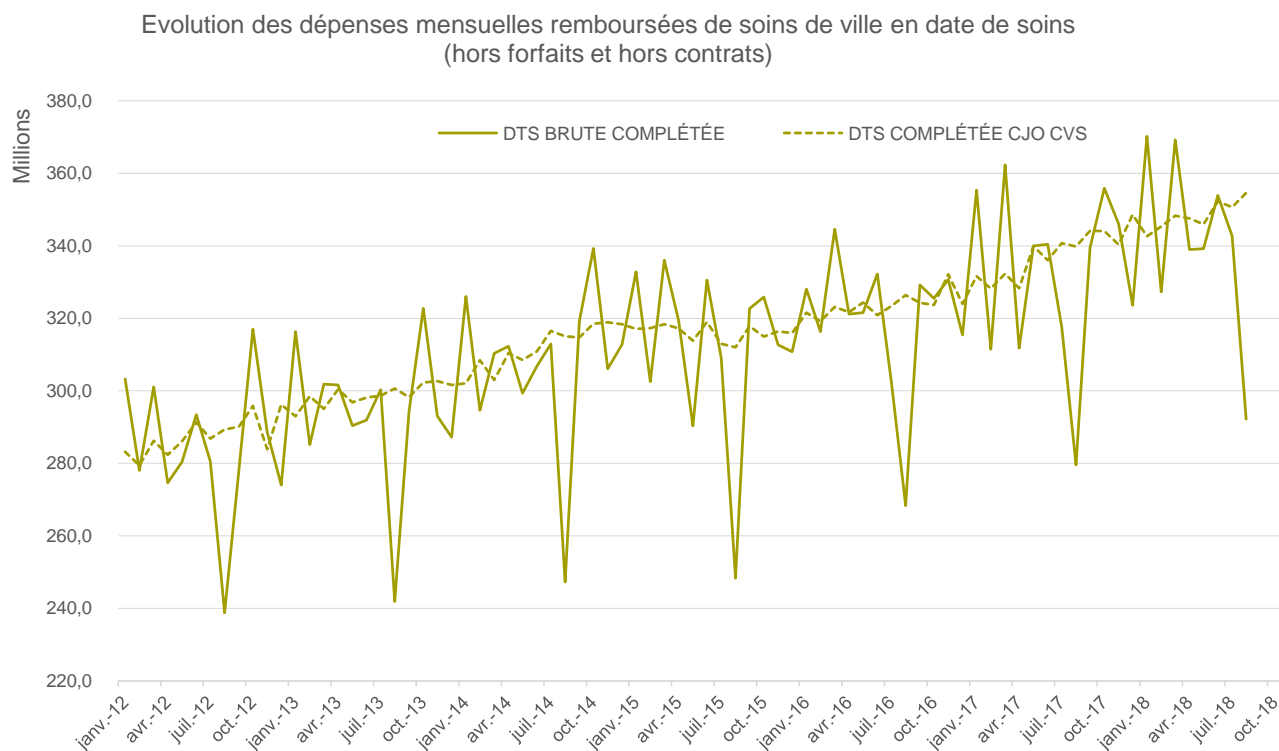
Source : CNDSSSTI, novembre 2018.

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, novembre 2018.

Graphique 3 : montants des soins de ville (hors contrats et hors forfaits) en date de soins (DTS)



Source : CNDSSSTI, novembre 2018.