

Le RSI a versé à ses ressortissants près de 8,7 milliards d'euros au titre des soins dispensés durant l'année 2017, dans le champ de l'objectif national des dépenses d'Assurance maladie (Ondam).

Ces dépenses représentent 4,6 % des dépenses de l'ensemble des régimes maladie.

CHIFFRES ESSENTIELS

8,7 Md€ de dépenses en 2017

+1,4 % sur un an

4,1 Md€ de soins de ville (+1,7 %)

3,7 Md€ de dépenses en établissements de santé (+0,4 %)

0,6 Md€ de dépenses dans le secteur médico-social (-0,4 %)

Les dépenses remboursées par le RSI dans le champ de l'objectif national des dépenses d'Assurance maladie (Ondam) représentent près de 4,5 % des dépenses de l'ensemble des régimes de Sécurité sociale qui se sont élevées à 190,7 Md€ en 2017, en progression de 3 % par rapport à 2016 (Source : Commission des comptes de la Sécurité Sociale, septembre 2018).

■ LA CROISSANCE DES DÉPENSES RALENTIT EN 2017

Les dépenses de remboursements de soins s'établissent à près de 8,7 milliards d'euros en 2017 dans le champ de l'objectif national des dépenses d'Assurance maladie (Ondam), soit une progression en date de soins de 1,4 % (après 3 % en 2016). Le ralentissement de la croissance des dépenses s'explique notamment par la modification du financement en 2017 des dépenses de médicaments rétrocédés (soins de ville) et des médicaments inscrits sur la liste en sus des séjours en établissements de santé. Ils sont désormais financés par une dotation versée par les régimes d'Assurance maladie au fonds de financement de l'innovation pharmaceutique (FFIP), nette des remises pharmaceutiques. Avant remises, le taux de progression des dépenses d'Assurance maladie serait de 2,5 %.

■ LES DÉPENSES DE SOINS DE VILLE CONTINUENT D'AUGMENTER DE NOUVEAU EN 2017 (1^{ER} OBJECTIF DE L'ONDAM)

Les dépenses de soins de ville se sont élevées à 4,1 milliards d'euros en 2017 en progression de 1,7 %. La progression des dépenses est portée par la dynamique des dépenses d'honoraires (+3,6 % après 4,1 % en 2016) qui représentent près du tiers des dépenses de soins de ville, contribuant ainsi de moitié à la croissance des soins de ville. Elle s'explique par la revalorisation des consultations médicales (passage de 23 € à 25 € de la consultation des généralistes, des consultations pour avis, création des consultations complexes, etc.) malgré une baisse du nombre de consommateurs. Les dépenses des spécialistes progressent de 3,4 %, 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 (+3,4 % pour les spécialistes et 4,6 % pour les honoraires généralistes), du fait des revalorisations tarifaires.

Les dépenses de prescriptions sont contenues (+1,3 %) du fait du recul des dépenses de médicaments (-0,8 %) qui constituent plus de la moitié des dépenses. Ce ralentissement s'explique notamment par la création du FFIP en 2017 visant à lisser sur plusieurs années les dépenses de médicaments.

Les dépenses d'auxiliaires médicaux (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, ...) qui représentent près d'un quart des dépenses de prescriptions, progressent de 3,7 % en 2017. Cette dynamique résulte principalement d'une augmentation du recours à ces soins (qui concernent plutôt les personnes âgées), la dépense moyenne par consommant étant elle, stable.

Par ailleurs, les dépenses d'indemnités journalières maladie diminuent légèrement en 2017 : -0,2 % (après avoir diminué de 3,2 % en 2016 et de 9,5 % en 2015). Cette stabilisation résulte de la fin de la montée en charge de la réforme du calcul des indemnités (décret de février 2015) qui conditionne ces prestations

Tableau 1 : dépenses d'Assurance maladie dans le champ de l'Ondam, en 2017

Date de soins (champ Ondam)	2016	2017	Taux de croissance 2016/2017
En millions d'euros			
1^{er} sous-objectif - Soins de ville	4 053,0	4 123,2	1,7 %
Honoraires médicaux et dentaires	1 230,2	1 274	3,6 %
dont généralistes	309,0	316,9	2,6 %
dont spécialistes	673,6	696,3	3,4 %
dont contrats et accords	17,8	19,1	7,5 %
Prescriptions	2 252,4	2 281,3	1,3 %
dont médicaments	1 225,1	1 215,7	-0,8 %
dont auxiliaires médicaux	526,8	546,4	3,7 %
Autres prestations (transports, cures thermales...)	208,3	219,5	5,3 %
Indemnités journalières maladie	224,1	223,7	-0,2 %
Cotisations des praticiens et auxiliaires médicaux	122,9	109,6	-10,8 %
Subventions (aide à la télétransmission...)	6,1	6,0	1,2 %
FAC	9,1	9,0	-0,4 %
2^e sous-objectif - Établissements de santé	3 746,3	3 760,4	0,4 %
Établissements publics	2 959,4	2 985,7	0,9 %
Cliniques privées	786,8	771,9	-1,9 %
FMESPP	0,1	2,8	-
3^e sous-objectif - Médico social, personnes âgées	390,7	399,0	2,1 %
4^e sous-objectif - Médico social, personnes handicapées	206,9	196,5	-5,0 %
5^e sous-objectif - Autres prises en charge	27,8	56,5	103,2 %
6^e sous-objectif - Contribution FIR	145,3	153,7	5,7 %
Total (champ Ondam)	8 570,0	8 689,3	1,4 %

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

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. Elle résulte également de l'extension successive des IJ aux conjoints collaborateurs (2015) et à l'ensemble des assurés poly-actifs (2016).

■ LES DÉPENSES DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ (2^E OBJECTIF) PROGRESSED MODÉRÉMENT

Les dépenses en établissements de santé augmentent légèrement de 0,4 % en 2017 après avoir augmenté de 3,7 % en 2016 (qui résultait d'une accélération des dépenses des soins tarifés à l'activité en particulier des établissements publics et de la répartition des dotations hospitalières).

Cette décélération résulte d'une activité modérée en médecine, chirurgie, obstétrique couplée à la baisse des tarifs de séjour en 2017. Elle résulte également de la réforme du financement des médicaments inscrits sur la liste en sus des séjours (*cf supra*) qui a conduit à une baisse des dépenses de médicament à la charge du régime en 2017.

■ LES DÉPENSES DES ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX (3^E ET 4^E OBJECTIFS) EN LÉGÈRE BAISSÉ

Les dépenses du RSI au titre de l'Ondam médico-social baissent de 0,3 % en 2017.

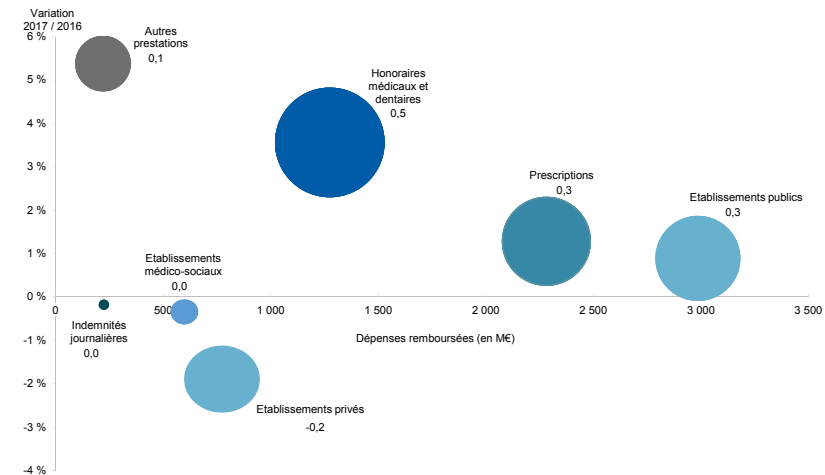
La contribution du RSI aux dépenses des établissements pour personnes âgées (3^e sous objectif), progresse de 2,1 % après avoir augmenté de 1 % en 2016. Cette accélération des dépenses reflète la progression de l'objectif global des dépenses (OGD) médico-sociales.

En revanche, la contribution du RSI aux dépenses des établissements pour personnes handicapées (4^e sous objectif) diminue de 5 % après avoir progressé en 2015 et 2016 de, respectivement, 7,1 % et 2,3 %. Cette baisse s'explique, en grande partie, par la modification de la clé de répartition des dépenses financées par dotation entre les différents régimes d'assurance maladie (de 2,4 % à 1,8%), induisant une baisse des dépenses à la charge du régime en 2017.

Les « autres prises en charge » correspondant au 5^e sous objectif (soins des français à l'étranger, dépenses médico-sociales hors champ CNSA, ...) progressent fortement (103,2 % en 2017) du fait de la forte augmentation des dépenses des français à l'étranger.

Enfin, le 6^e sous objectif correspondant à la contribution que le régime apporte au financement des fonds d'intervention régionaux (FIR), progresse de 5,7 % en 2017.

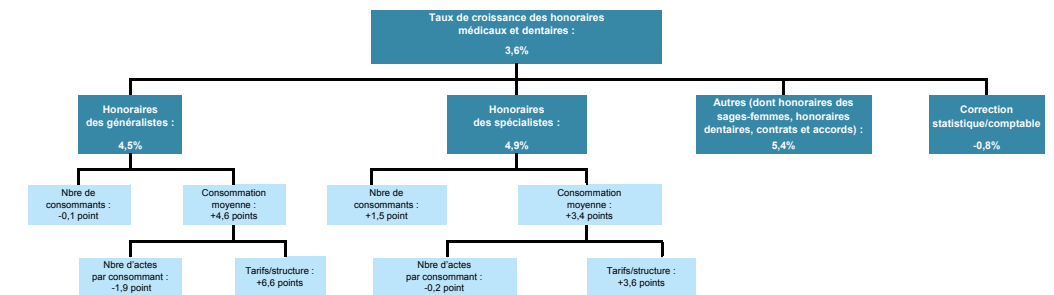
Graphique 1 : les prestations par grand poste de dépenses et leur contribution à la croissance des dépenses dans le champ de l'Ondam en 2017



Note de lecture : la taille des bulles indique la contribution de chaque poste à la croissance des dépenses totales remboursées. En 2017, les dépenses de prescriptions se sont élevées à 2 281 M€, en progression de 1,3 %, et ont contribué à hauteur de 0,3 point à la croissance des dépenses totales.

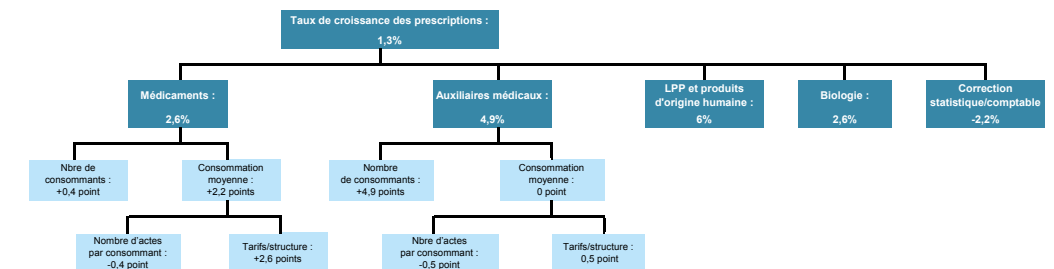
Source : CNDSSSTI, 2018.

Graphique 2 : décomposition du taux de croissance des honoraires médicaux et dentaires entre 2016 et 2017



Source : CNDSSSTI, 2018.

Graphique 3 : décomposition du taux de croissance des dépenses de prescriptions entre 2016 et 2017



Source : CNDSSSTI, 2018.