

4,3 Md€ de dépenses de soins de ville ont été comptabilisées au titre des travailleurs indépendants (hors praticiens et auxiliaires médicaux).

Ces dépenses représentent près de 5,7 % des dépenses de soins de ville de l'ensemble des régimes d'Assurance maladie.

825 M€ de dépenses sont par ailleurs retracées au titre des établissements sanitaires privés.

CHIFFRES ESSENTIELS

**4,3 Md€ de dépenses de soins de ville en 2019**

**+5,7 % sur un an**

**825 M€ de dépenses des établissements de santé privés**

**+5,8 % sur un an**

Les dépenses de soins de ville remboursées au titre de la Sécurité sociale des travailleurs indépendants représentent près de 5 % des dépenses de soins de ville de l'ensemble des régimes de Sécurité sociale qui se sont élevées à 91,4 Md€ en 2019, en progression de 2,6 % par rapport à 2018 (source : Commission des comptes de la Sécurité Sociale, septembre 2020).

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2019, les prestations santé des nouveaux affiliés travailleurs indépendants ne sont plus prises en charge par la caisse nationale déléguée pour la Sécurité sociale des travailleurs indépendants mais par le Régime général. Les dépenses de santé des travailleurs indépendants ont pu être reconstituées, à champ constant sur le périmètre des soins de ville et des établissements privés (hors dotation...), à partir des données consolidées des remboursements du Régime général et de la CNDSSSTI.

■ LES DÉPENSES DE SOINS DE VILLE TOUJOURS EN FORTE PROGRESSION EN 2019

Les dépenses de soins de ville (hors contrats et forfaits) s'élèvent à 4,3 Md€ en 2019. La progression de ces dépenses de soins de ville (+5,7 % en 2019) est portée par l'évolution dynamique des honoraires (+6,1 %) en lien avec la poursuite de l'effet des revalorisations successives des actes médicaux depuis mai 2017 (consultations, création des consultations complexes, avis ponctuel de consultant). Les dépenses des dentistes sont particulièrement dynamiques, +7,7 %, en accélération depuis avril 2019 suite à la revalorisation des soins conservateurs.

Les dépenses de prescriptions (2,7 Md€), soit plus de la moitié des soins de ville, restent dynamiques (+5,4 %) du fait de la croissance des dépenses de médicaments (4,9 %), portée par l'accélération des dépenses en officine. Cette croissance s'explique par le transfert du mode de délivrance de la rétrocession vers l'officine pour certains traitements anticancéreux depuis août 2017 et de traitements contre l'hépatite C depuis mars 2018 (délivrés à la fois en officine et en rétrocession, ce dernier mode demeure majoritaire). Les dépenses des auxiliaires médicaux progressent de 6,1 %, en décélération par rapport à 2018 du fait du fort ralentissement des dépenses de soins infirmiers. Les dépenses de kinésithérapie décèlent également mais dans une moindre mesure.

Les indemnités journalières sont particulièrement dynamiques, avec des remboursements en croissance de 6,9 % en 2019. Cette dynamique s'explique notamment par l'extension du bénéfice des indemnités journalières aux polyactifs (2017), et depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018 par la réduction du délai de carence de 7 à 3 jours pour les arrêts longs (2018) et pour tous les arrêts (depuis janvier 2019), et le calcul des indemnités selon la situation financière la plus favorable de l'assuré en cas de prolongation de l'arrêt.

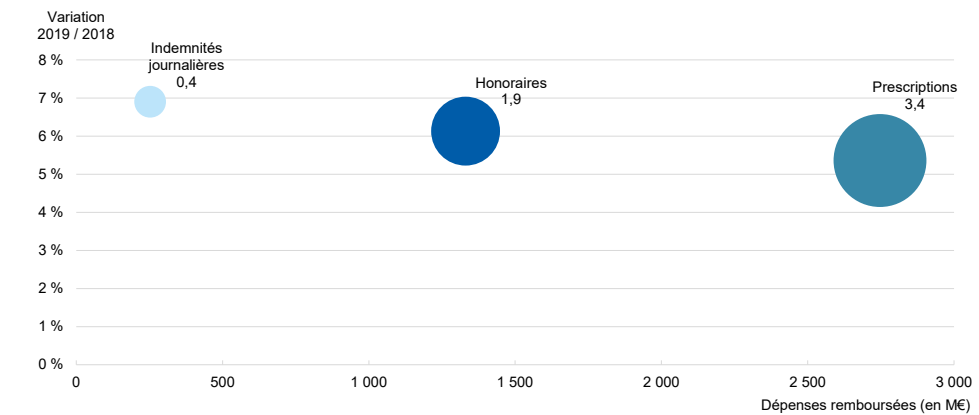
Tableau 1 : dépenses de soins de ville en 2019

Dépenses en date de soins en millions d'euros	2018	2019	Taux de croissance 2019/2018
Soins de ville (hors contrats et forfaits)	4 097,2	4 330,0	5,7 %
Honoraires	1 253,7	1 330,6	6,1 %
dont généralistes	294,6	304,7	3,4 %
dont spécialistes	722,9	770,2	6,6 %
dont dentistes	219,0	235,8	7,7 %
Prescriptions	2 607,3	2 747,0	5,4 %
dont médicaments	1 283,0	1 345,9	4,9 %
dont auxiliaires médicaux	568,3	602,6	6,1 %
dont biologie	194,0	206,2	6,3 %
dont autres prestations	562,0	592,2	5,4 %
Indemnités journalières maladie	236,2	252,5	6,9 %
Établissements de santé et médico-sociaux	ND	ND	-
Établissements sanitaires publics	ND	ND	-
Établissements sanitaires privés	778,9	824,5	5,8 %
dont médecine, chirurgie, obstétrique (MCO)	652,8	687,1	5,2 %
dont soins de suite et de réadaptation	94,1	99,3	5,5 %
dont psychiatrie	22,5	24,7	10,1 %
Établissements médico-sociaux (champ OGD)	ND	ND	-
Total des dépenses	ND	ND	-

Champ : remboursements effectués par le Régime général (pour les assurés affiliés depuis janvier 2019) et par la CNDSSSTI (pour les assurés affiliés à la Sécurité sociale des travailleurs indépendants avant janvier 2019). Hors dotations et forfaits faisant l'objet d'une répartition inter-régime.

Données en date de soins.  
Source : Cnam, SNDS, 2020.

Graphique 1 : les prestations par grand poste de dépenses et leur contribution à la croissance des dépenses de soins de ville en 2019



Note de lecture : la taille des bulles indique la contribution de chaque poste à la croissance des dépenses totales remboursées. En 2019, les dépenses de prescriptions se sont élevées à 2 747 M€, en progression de 5,4 %, et ont contribué à hauteur de 3,4 points à la croissance des dépenses totales.

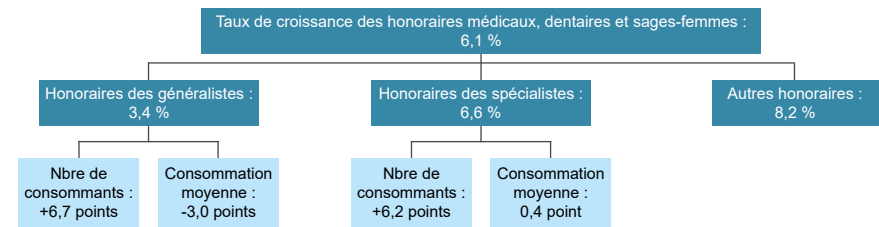
Champ : remboursements effectués par le Régime général (pour les assurés affiliés depuis janvier 2019) et par la CNDSSSTI (pour les assurés affiliés à la SSI avant janvier 2019). Hors dotations et forfaits faisant l'objet d'une répartition inter-régime.

Données en date de soins.  
Source : Cnam, SNDS, 2020.

## ■ LES DÉPENSES DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ PRIVÉS EN HAUSSE DE 5,8 %

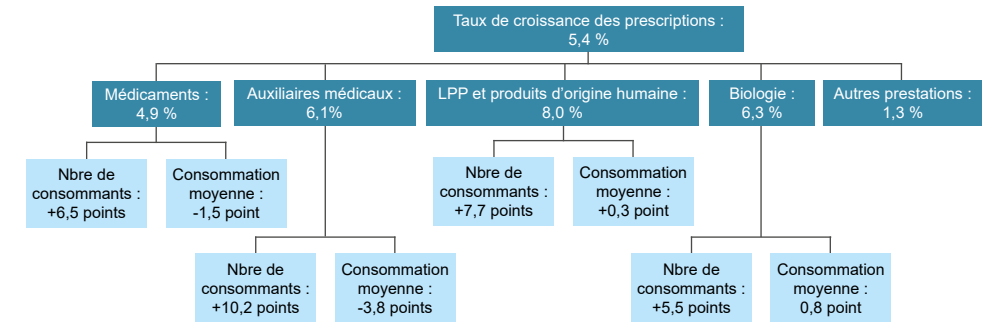
Les dépenses des établissements privés (0,8 Md€ en 2019) progressent : +5,8 %, en lien avec l'évolution de la croissance des dépenses MCO (+5,2 %), des dépenses en soins de suite et de réadaptation de 5,5 % et des dépenses de psychiatrie qui progressent de 10,1 %.

Graphique 2 : décomposition du taux de croissance des honoraires entre 2018 et 2019



Données en date de soins.  
Source : Cnam, SNDS, 2020.

Graphique 3 : décomposition du taux de croissance des dépenses de prescriptions entre 2018 et 2019



Données en date de soins.  
Source : Cnam, SNDS, 2020.