

16 mars 2018

## Un rythme de croissance des dépenses remboursées dynamique

*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 LJ).*

*Les données de soins de ville ne prennent pas en compte les forfaits patientèle.*

Fin février 2018, près de 1 359 millions d'euros ont été remboursés dans le périmètre de l'Ondam, soit une évolution cumulée sur douze mois (année complète mobile ACM) de 4,0 % contre 2,8 % à fin décembre 2017. Sur cette période, la croissance des remboursements de soins de ville progresse de 4,8 %, (+3,2 % fin décembre 2017), de 8,3 % en PCAP, alors que celle des établissements, reste plus modérée : +3,2 % (+2,3 % fin décembre 2017), et +9,2 % en PCAP.

Ces évolutions s'expliquent en partie par divers aléas de liquidation. Le mois de janvier est tout d'abord marqué par la récupération d'un retard de liquidation du mois décembre 2017 sur l'ensemble des postes. Ainsi, après correction, les dépenses progressent en PCAP de 8,3 % au lieu de 8,6 %. De plus, les cliniques privées sont impactées par un rattrapage des soins de la fin de l'année 2017.

### LES REMBOURSEMENTS DES HONORAIRES MEDICAUX ET DENTAIRE S'ACCELERENT

Les **honoraires médicaux et dentaires** (226 M€) progressent de 5,7 % en ACM (+3,5 % fin décembre 2017).

L'évolution des **généralistes**, est de 7,5 % en ACM (+5,2 % à fin décembre 2017). La croissance des consultations est très dynamique : +8,9 % en ACM (+6,3 % à fin décembre 2017) et +14,7 % en PCAP contre -0,2 % à fin février 2017, en lien avec les revalorisations successives depuis mai 2017 (consultations, consultations complexes).

Les dépenses des **spécialistes** s'accroissent, +5,6 % en ACM (+3,0 % fin 2017), avec pour les actes techniques, +5,5 % contre +2,8 % à fin 2017 suite notamment à la prise en compte d'un retard de soins de décembre 2017.

Les remboursements des **dentistes** suivent une tendance haussière depuis 2017, +3,9 % en ACM (+3,2 % à fin décembre 2017), notamment depuis octobre 2017 suite à l'amélioration de la prise en charge des soins des patients bénéficiaires de la CMU-C.

### LES REMBOURSEMENTS DES PRESCRIPTIONS DEMEURENT DYNAMIQUES

Les **prescriptions** (400 M€) qui constituent plus de la moitié

des soins de ville, progressent de 4,6 % en ACM (+3,2 % fin 2017) et +6,8 % en PCAP.

La progression des dépenses de **médicaments** (+3,6 % en ACM contre +2,1 % à fin 2017 et +5,9 % en PCAP contre -3,4 % à fin février 2017) est portée par la hausse de l'officine (PCAP : +5,9 % contre -0,7 % à fin février 2017 expliquée en partie par la grève des pharmaciens au cours du mois de janvier 2017).

La **LPP et les produits d'origine humaine** progressent de 6,3 % (+5,6 % à fin 2017) et de 6,8 % en PCAP, en lien avec l'accélération des prestations de maintien à domicile.

La croissance des soins des **auxiliaires médicaux** s'accroît, +6,2 % en ACM (+5,1 % à fin 2017) et +8,6 % en PCAP. Celle-ci est particulièrement tirée par celle des infirmiers, +7,0 % en ACM contre +5,4 % à fin 2017, et +9,4 % en PCAP, suite en partie au mouvement de grève de la profession en janvier 2017. Les dépenses de soins des masseurs-kinésithérapeutes progressent de +4,8 % en ACM contre +4,5 % à fin 2017.

Les dépenses de **biologie** progressent de 3,4 % en ACM, contre +1,7 % à fin 2017 en raison notamment de l'augmentation des actes induit par le changement de formule du Levothyrox.

Au titre des **autres prestations**, les dépenses de **transports** progressent de 7,3 % en ACM (+5,4 % à fin 2017).

Les dépenses **d'indemnités journalières** progressent de 1,1 % en ACM (+0,1 % à fin 2017).

### LES DEPENSES DES ETABLISSEMENTS

Les dépenses estimées au titre des **établissements publics** (364 M€) progressent en ACM de 2,7 %.

Les dépenses des **établissements privés** (151 M€) progressent en ACM de 1,4 % (-3,8 % fin 2017), tirée par la hausse du poste ODMCO, +2,3 %.

La diminution des dépenses de soins de suite et de réadaptation (-7,0 % en ACM) est liée à la mise en œuvre de la réforme de la tarification avec la minoration des séjours tarifés à partir de juillet 2017.

Les dépenses des **établissements du secteur médico-social** (112 M€), s'accroissent, +7,2 % à fin février 2018. Les dépenses relatives aux personnes handicapées progressent de 12,5 % en ACM, celles relatives aux personnes âgées de 3,6 % en ACM.

Tableau 1 : Evolution des dépenses remboursées à fin février 2018

France entière – tous risques En million d'euros	Dépenses brutes cumulées fév 2018	Taux de croissance à fin février 2018			
		PCAP	PCAP- CJO <sup>(1)</sup>	ACM	ACM- CJO <sup>(1)</sup>
<b>Soins de ville (hors contrats et forfaits)</b>	<b>704,1</b>	<b>8,3%</b>	<b>8,3%</b>	<b>3,7%</b>	<b>4,8%</b>
<b>Honoraires médicaux et dentaires (hors forfaits)</b>	<b>226,4</b>	<b>10,8%</b>	<b>10,8%</b>	<b>4,4%</b>	<b>5,7%</b>
dont Généralistes (hors contrats et forfaits)	54,5	13,2%	13,2%	6,1%	7,5%
dont consultations généralistes	43,0	14,7%	14,7%	7,6%	8,9%
dont Spécialistes (hors contrats et forfaits)	130,6	11,9%	11,9%	4,3%	5,6%
dont consultations spécialistes	23,6	10,5%	10,5%	3,9%	5,1%
dont actes techniques	94,3	12,4%	12,4%	4,2%	5,5%
dont Dentistes	39,4	4,5%	4,5%	2,6%	3,9%
<b>Prescriptions</b>	<b>400,3</b>	<b>6,8%</b>	<b>6,8%</b>	<b>3,3%</b>	<b>4,6%</b>
Produits de santé	269,3	6,1%	6,1%	2,9%	4,2%
Médicaments	212,4	5,9%	5,9%	2,4%	3,6%
officine	183,9	5,4%	5,4%	2,3%	3,5%
rétrocession	28,5	9,4%	9,4%	3,2%	4,4%
L.P.P. et produits d'origine humaine	56,8	6,8%	6,8%	5,0%	6,3%
Auxiliaires médicaux	97,6	8,6%	8,6%	5,0%	6,2%
dont infirmiers	57,9	11,0%	11,0%	5,8%	7,0%
dont masseurs-kinésithérapeutes	32,6	4,6%	4,6%	3,5%	4,8%
Biologie	33,5	7,1%	7,1%	2,2%	3,4%
<b>Autres prestations (transports et cures)</b>	<b>37,1</b>	<b>13,4%</b>	<b>13,4%</b>	<b>5,9%</b>	<b>7,2%</b>
dont frais de transport des malades	36,8	13,1%	13,1%	6,0%	7,3%
<b>Indemnités journalières maladie</b>	<b>40,2</b>	<b>4,8%</b>	<b>4,8%</b>	<b>1,1%</b>	<b>1,1%</b>
<b>Etablissements de santé</b>	<b>627,3</b>	<b>9,2%</b>	<b>9,2%</b>	<b>3,0%</b>	<b>3,2%</b>
<b>Etablissements sanitaires publics</b>	<b>364,1</b>	<b>8,5%</b>	<b>8,5%</b>	<b>2,7%</b>	<b>2,7%</b>
<b>Etablissements sanitaires privés</b>	<b>151,3</b>	<b>16,1%</b>	<b>16,1%</b>	<b>0,2%</b>	<b>1,4%</b>
dont champ ODMCO	123,6	16,5%	16,5%	1,1%	2,3%
dont champ OQN soins de suite et de réadaptation	21,0	12,1%	12,1%	-8,1%	-7,0%
dont champ OQN psychiatrie	4,1	12,2%	12,2%	9,6%	10,9%
<b>Etablissements médico-sociaux (champ OGD)</b>	<b>111,9</b>	<b>3,1%</b>	<b>3,1%</b>	<b>7,2%</b>	<b>7,2%</b>
dont personnes âgées	69,2	10,3%	10,3%	3,6%	3,6%
dont personnes handicapées	38,4	-8,2%	-8,2%	12,5%	12,5%
<b>Contribution Fonds d'Intervention Régional</b>	<b>26,4</b>	<b>3,1%</b>	<b>3,1%</b>	<b>7,7%</b>	<b>7,7%</b>
<b>Soins à l'étranger hors versement CLEISS</b>	<b>0,9</b>	<b>-12,5%</b>	<b>-12,5%</b>	<b>-8,2%</b>	<b>-8,2%</b>
<b>Total sur champ ONDAM (hors contrats et forfaits)</b>	<b>1 358,7</b>	<b>8,6%</b>	<b>8,6%</b>	<b>3,4%</b>	<b>4,0%</b>
Prestations en espèces maternité (hors ONDAM)	16,3	-17,9%	-17,9%	-5,7%	-5,7%

(1) Données corrigées des jours ouvrés excepté pour les Indemnités journalières et les établissements de santé publics et médico-sociaux.  
Source : CNDSSSTI, CNAMTS (données comptables relatives aux forfaits/dotations des établissements de santé et médico-sociaux).

## Les dépenses de soins de ville en date de soins progressent de 4,3 % en PCAP CJO-CVS à fin décembre 2017

Les données présentées ci-dessous sont en date de soins. 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 décembre 2017 (4 Md€) progressent de 4,3 % en CVS-CJO sur l'année principalement portée par la dynamique des prescriptions (+ 4 %). La progression des dépenses est notamment marquée par les revalorisations des consultations médicales en mai, septembre et octobre. Hors IJ maladie, l'évolution estimée des dépenses de soins de ville serait légèrement plus dynamique (4,5 %).

### LES REMBOURSEMENTS DES HONORAIRES MEDICAUX S'ACCELERENT

Les **honoraires médicaux et dentaires** (1,3 Md€) progressent à un rythme annuel plus élevé que celui de l'ensemble des soins de ville : +5 % sur l'année.

Les remboursements des **généralistes continuent de s'accélérer** : +5,3 % sur l'année, soit 4,4 points de plus par rapport à fin avril. Ces évolutions sont portées par les remboursements des consultations médicales du fait notamment la revalorisation de 2 € de la consultation au 1<sup>er</sup> mai et les nouvelles consultations « complexes » en novembre après un début d'année en recul.

Les dépenses des **spécialistes** demeurent dynamiques : +5,5 % en 2017. Cette dynamique est portée par les dépenses des actes techniques qui représentent près des trois-quarts des dépenses : +5,5 %. Les dépenses de consultations progressent plus modérément même si elles tendent à s'accélérer (+3,8 %) suite notamment à la revalorisation de l'avis ponctuel de consultant en octobre (de 46 € à 48 €).

Les remboursements des **dentistes** progressent de 3,1 %, un rythme orienté à la hausse depuis le début de l'année 2017.

### LES PRESCRIPTIONS, PORTEES PAR LA DYNAMIQUE DES DEPENSES DE MEDICAMENTS

Les dépenses de **prescriptions** (2,3 Md€), qui représentent plus de la moitié des dépenses de ville, progressent de 4 % en 2017.

Les dépenses de **médicaments** progressent de 2,9 %. Cette évolution résulte notamment de la forte dynamique

des médicaments rétrocédés, de 5,9 %, avec la montée en charge des traitements anticancéreux depuis fin 2016 mais tend à décélérer. Les médicaments délivrés en officine progressent de 2,4 % et poursuivent l'accélération depuis le début de l'année (+2 points).

Les **prestations versées au titre de la LPP et des produits d'origine humaine** demeurent très dynamiques, en progression de 6,4 %.

La dynamique des remboursements de soins réalisés par les **auxiliaires médicaux (0,5 Md€)** progressent de 5,7 % en 2017 (+1,8 points depuis le début de l'année). Les dépenses des infirmiers progressent de 5,7 %, celle des masseurs-kinésithérapeutes de 5,4 %.

Les dépenses de **biologie (0,2 Md€)** sont moins dynamiques que celles des autres prescriptions, +2,9 % mais tendent à s'accélérer en lien avec l'augmentation des actes suite au changement de la formule du Lévothyrox en 2017 et avec la baisse des tarifs intervenue fin 2016 (effet base).

Les dépenses de **transports (0,2 Md€)** demeurent dynamiques, +6,3 % en ACM (+1,3 point sur un an).

Les dépenses **d'indemnités journalières (0,2 Md€)** progressent de 2 % en 2017. Elles tendent à s'accélérer après la baisse observée de 2015 à début 2017 consécutive à la réforme du calcul des IJ conduisant à une baisse des indemnités affectant principalement les micro-entrepreneurs.

### LES DEPENSES DES ETABLISSEMENTS PRIVES

Les remboursements au titre des dépenses des **établissements privés** (0,8 Md€) progressent de +0,5 % en ACM.

Dans le **champ de l'ODMCO**, principal agrégat de dépenses, les remboursements progressent de 1,8 % en 2017. La dynamique des séjours (75 % des dépenses) est modérée, +1,3 % sur un an. Les dépenses de la liste en sus progressent de 7,5 % et tendent à s'accélérer (+3,8 points sur un an).

Les dépenses de **soins de suite et de réadaptation** sont en recul de 5,1 % 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 9,3 % en 2017 en forte accélération depuis le début de l'année (+9,2 points). Ces évolutions sont toutefois à relativiser au regard du faible poids financier de ce secteur.

Tableau 2 : Evolution des dépenses estimées en date de soins à fin décembre 2017

France entière – tous risques En million d'euros	Dépenses cumulées estimées dec. 2017	Taux de croissance					
		PCAP	PCAP- CJO	PCAP CJO- CVS	ACM	ACM- CJO	ACM CJO- CVS
<b>Soins de ville (hors contrats)</b>	<b>4 017,8</b>	<b>3,8%</b>	<b>4,3%</b>	<b>4,3%</b>	<b>3,8%</b>	<b>4,3%</b>	<b>4,3%</b>
<b>Soins de ville hors IJ maladie (hors contrats)</b>	<b>3 792,3</b>	<b>4,0%</b>	<b>4,4%</b>	<b>4,5%</b>	<b>4,0%</b>	<b>4,4%</b>	<b>4,5%</b>
<b>Honoraires médicaux et dentaires</b>	<b>1 254,5</b>	<b>4,4%</b>	<b>4,9%</b>	<b>5,0%</b>	<b>4,4%</b>	<b>4,9%</b>	<b>5,0%</b>
dont Généralistes	322,4	4,7%	5,2%	5,3%	4,7%	5,2%	5,3%
dont consultations généralistes	233,2	5,4%	6,0%	6,1%	5,4%	6,0%	6,1%
dont Spécialistes	695,0	4,8%	5,3%	5,5%	4,8%	5,3%	5,5%
dont consultations spécialistes	129,5	3,0%	3,6%	3,8%	3,0%	3,6%	3,8%
dont actes techniques	506,0	4,9%	5,4%	5,5%	4,9%	5,4%	5,5%
dont Dentistes	226,6	2,5%	3,1%	3,1%	2,5%	3,1%	3,1%
<b>Prescriptions</b>	<b>2 324,3</b>	<b>3,6%</b>	<b>4,0%</b>	<b>4,0%</b>	<b>3,6%</b>	<b>4,0%</b>	<b>4,0%</b>
Produits de santé	1 580,8	3,2%	3,6%	3,6%	3,2%	3,6%	3,6%
Médicaments	1 254,9	2,5%	2,9%	2,9%	2,5%	2,9%	2,9%
officine	1 071,3	2,0%	2,4%	2,4%	2,0%	2,4%	2,4%
rétrocession	183,6	5,5%	5,9%	5,9%	5,5%	5,9%	5,9%
L.P.P. et produits d'origine humaine	325,9	6,0%	6,3%	6,4%	6,0%	6,3%	6,4%
Auxiliaires médicaux	549,9	5,2%	5,5%	5,5%	5,2%	5,5%	5,5%
dont infirmiers	317,1	5,5%	5,7%	5,7%	5,5%	5,7%	5,7%
dont masseurs-kinésithérapeutes	191,9	4,7%	5,4%	5,4%	4,7%	5,4%	5,4%
Biologie	193,7	2,7%	2,9%	2,9%	2,7%	2,9%	2,9%
<b>Autres prestations</b>	<b>213,5</b>	<b>5,6%</b>	<b>6,1%</b>	<b>6,1%</b>	<b>5,6%</b>	<b>6,1%</b>	<b>6,1%</b>
dont frais de transport des malades	201,6	5,7%	6,2%	6,3%	5,7%	6,2%	6,3%
<b>Indemnités journalières maladie</b>	<b>225,5</b>	<b>1,6%</b>	<b>1,9%</b>	<b>2,0%</b>	<b>1,6%</b>	<b>1,9%</b>	<b>2,0%</b>
<b>Etablissements sanitaires privés</b>	<b>771,2</b>	<b>1,3%</b>	<b>1,8%</b>	<b>1,8%</b>	<b>1,3%</b>	<b>1,8%</b>	<b>1,8%</b>
dont champ ODMCO	638,7	2,2%	2,6%	2,7%	2,2%	2,6%	2,7%
dont séjours	477,1	0,8%	1,3%	1,3%	0,8%	1,3%	1,3%
dont liste en sus	94,7	6,7%	7,2%	7,5%	6,7%	7,2%	7,5%
dont champ OQN soins de suite et de réadaptation	99,6	-5,5%	-5,1%	-5,1%	-5,5%	-5,1%	-5,1%
dont champ OQN psychiatrie	21,9	9,0%	9,4%	9,3%	9,0%	9,4%	9,3%

Source : CNDSSSTI.