

23 avril 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 IJ).*

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

Fin mars 2018, près de 2,1 milliards d'euros ont été remboursés dans le périmètre de l'Ondam, soit une évolution cumulée sur douze mois de 4,7 % contre 2,8 % à fin décembre 2017. Sur cette période, la croissance des remboursements de soins de ville progresse de 5,8 %, (+3,2 % fin 2017), et de 8,3 % en PCAP, alors que celle des établissements, reste plus modérée : +3,6 % (+2,3 % fin décembre 2017), et +7,1 % en PCAP.

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

Les **honoraires médicaux et dentaires** (341 M€) progressent de 7,4 % en ACM (+3,5 % fin décembre 2017).

L'évolution des **généralistes**, est de 10,0 % en ACM (+5,2 % à fin décembre 2017). La croissance des consultations est très dynamique : +11,6 % en ACM (+6,3 % à fin décembre 2017) et +16,0 % en PCAP contre -3,8 % à fin mars 2017, en lien avec les revalorisations successives depuis mai 2017 (consultations, consultations complexes).

Les dépenses des **spécialistes** s'accroissent, +7,4% en ACM (+3,0 % fin 2017), avec pour les actes techniques, +7,5 % contre +2,8 % à fin 2017 suite notamment à la prise en compte d'un retard de soins de décembre 2017 en janvier 2018.

Les remboursements des **dentistes** suivent une tendance haussière depuis 2017, +4,5 % 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** (605 M€) qui constituent plus de la moitié des soins de ville, progressent de 5,2 % en ACM (+3,2 % fin 2017) et +6,5 % en PCAP.

La progression des dépenses de **médicaments** (+3,9 % en ACM et +5,0 % en PCAP) est portée par la hausse de

l'officine (PCAP : +6,7 % contre -2,2 % à fin mars 2017 expliquée en partie par la grève des pharmaciens au cours du mois de janvier 2017, cumulée à un transfert du mode de délivrance de certains anticancéreux, de la rétrocession vers l'officine).

La **LPP et les produits d'origine humaine** progressent de 7,3 % en PCAP et en ACM, en lien avec l'accélération des prestations de maintien à domicile.

La croissance des soins des **auxiliaires médicaux** s'accroît, +7,4 % en ACM (+5,1 % à fin 2017) et +9,3 % en PCAP. Celle-ci est particulièrement tirée par celle des infirmiers, +8,5 % en ACM contre +5,4 % à fin 2017, et +9,3 % en PCAP, suite en partie au mouvement de grève de la profession en janvier 2017. Les dépenses de soins des masseurs-kinésithérapeutes continuent de progresser de +5,6 % en ACM contre +4,5 % à fin 2017.

Les dépenses de **biologie** progressent de 4,0 % en ACM, contre +1,7 % à fin 2017 en raison notamment de l'augmentation des actes induit par le changement de formule du Levothyrox.

Les dépenses de **transports** progressent de 8,2 % en ACM (+5,4 % à fin 2017).

Les dépenses **d'indemnités journalières** progressent de 1,9 % en ACM (+0,1% à fin 2017).

### LES DEPENSES DES ETABLISSEMENTS

Les dépenses estimées au titre des **établissements publics** (637 M€) progressent en ACM de 2,6 %.

Les dépenses des **établissements privés** (220 M€) progressent en ACM de 4,3 % (-3,8 % fin 2017), tirée par la hausse du poste ODMCO, +5,9 %, +20,0 % en PCAP (1<sup>er</sup> trimestre de 2017 bas).

La diminution des dépenses de soins de suite et de réadaptation (-6,0 % 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** (169 M€), s'accroissent, +6,8 % à fin mars 2018. Les dépenses relatives aux personnes handicapées progressent de 9,7 % en ACM, celles relatives aux personnes âgées de 4,4 % en ACM.

Tableau 1 : Evolution des dépenses remboursées à fin mars 2018

France entière – tous risques En million d'euros	Dépenses brutes cumulées mars 2018	Taux de croissance à fin mars 2018				Taux de croissance à fin mars 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>1 062,5</b>	<b>6,7%</b>	<b>8,3%</b>	<b>3,9%</b>	<b>5,8%</b>	<b>-1,7%</b>	<b>1,1%</b>
<b>Honoraires médicaux et dentaires (hors contrats et forfaits)</b>	<b>340,8</b>	<b>9,9%</b>	<b>11,7%</b>	<b>5,3%</b>	<b>7,4%</b>	<b>-3,2%</b>	<b>0,7%</b>
dont Généralistes (hors contrats et forfaits)	81,2	12,6%	14,4%	7,7%	10,0%	-4%	-0,7%
dont consultations généralistes	64,0	14,3%	16,0%	9,4%	11,6%	-3,8%	-0,2%
dont Spécialistes (hors contrats et forfaits)	196,4	11,2%	12,9%	5,3%	7,4%	-3,8%	1,3%
dont consultations spécialistes	35,9	9,1%	10,8%	4,5%	6,6%	-3,3%	-2,2%
dont actes techniques	140,7	11,9%	13,7%	5,4%	7,5%	-4,3%	1,8%
dont Dentistes	60,5	3,1%	4,7%	2,5%	4,5%	-0,5%	0,2%
<b>Prescriptions</b>	<b>604,8</b>	<b>4,8%</b>	<b>6,5%</b>	<b>3,1%</b>	<b>5,2%</b>	<b>-1,1%</b>	<b>1,5%</b>
Produits de santé	407,4	3,9%	5,5%	2,5%	4,6%	-1,5%	1,2%
Médicaments	321,8	3,4%	5,0%	1,9%	3,9%	-2,1%	0,7%
officine	278,1	5,1%	6,7%	2,7%	4,8%	-2,2%	-0,4%
rétrocession	43,8	-6,0%	-4,5%	-3,0%	-1,0%	-1,4%	6,7%
L.P.P. et produits d'origine humaine	85,6	5,7%	7,3%	5,2%	7,3%	0,7%	3,4%
Auxiliaires médicaux	146,1	7,6%	9,3%	5,3%	7,4%	0,5%	2,5%
dont infirmiers	84,9	9,4%	11,1%	6,3%	8,5%	-0,6%	1,8%
dont masseurs-kinésithérapeutes	50,1	4,9%	6,6%	3,5%	5,6%	2,4%	3,8%
Biologie	51,3	4,7%	6,4%	1,9%	4,0%	-2,4%	0,9%
<b>Autres prestations (transports et cures)</b>	<b>56,0</b>	<b>10,7%</b>	<b>12,4%</b>	<b>5,9%</b>	<b>8,0%</b>	<b>1,2%</b>	<b>4,4%</b>
dont frais de transport des malades	55,3	10,5%	12,3%	6,1%	8,2%	1,2%	3,4%
<b>Indemnités journalières maladie</b>	<b>60,8</b>	<b>4,8%</b>	<b>4,8%</b>	<b>1,9%</b>	<b>1,9%</b>	<b>-2,1%</b>	<b>-3,4%</b>
<b>Etablissements de santé</b>	<b>1 025,6</b>	<b>6,7%</b>	<b>7,1%</b>	<b>3,3%</b>	<b>3,6%</b>	<b>0,4%</b>	<b>0,1%</b>
<b>Etablissements sanitaires publics</b>	<b>637,0</b>	<b>4,8%</b>	<b>4,8%</b>	<b>2,6%</b>	<b>2,6%</b>	<b>4,3%</b>	<b>1,7%</b>
<b>Etablissements sanitaires privés</b>	<b>219,7</b>	<b>16,5%</b>	<b>18,3%</b>	<b>2,3%</b>	<b>4,3%</b>	<b>-13,3%</b>	<b>-4,2%</b>
dont champ ODMCO	179,2	18,1%	20,0%	3,8%	5,9%	-15,3%	-3,8%
dont champ OQN soins de suite et de réadaptation	31,4	10,7%	12,4%	-7,8%	-6,0%	-1,4%	-5,4%
dont champ OQN psychiatrie	6,2	12,3%	14,1%	9,3%	11,5%	-3,8%	-6,1%
<b>Etablissements médico-sociaux (champ OGD)</b>	<b>168,8</b>	<b>2,5%</b>	<b>2,5%</b>	<b>6,8%</b>	<b>6,8%</b>	<b>4,6%</b>	<b>-1,5%</b>
dont personnes âgées	105,5	10,3%	10,3%	4,4%	4,4%	-0,7%	-4,5%
dont personnes handicapées	56,9	-9,7%	-9,7%	9,7%	9,7%	-8,0%	4,1%
<b>Contribution Fonds d'Intervention Régional</b>	<b>39,6</b>	<b>3,1%</b>	<b>3,1%</b>	<b>7,2%</b>	<b>7,2%</b>	<b>2,1%</b>	<b>1,3%</b>
<b>Soins à l'étranger hors versement CLEISS</b>	<b>1,3</b>	<b>-1,3%</b>	<b>-1,3%</b>	<b>-6,0%</b>	<b>-6,0%</b>	<b>-4,4%</b>	<b>-9,0%</b>
<b>Total sur champ ONDAM (hors contrats et forfaits)</b>	<b>2 128,9</b>	<b>6,7%</b>	<b>7,6%</b>	<b>3,6%</b>	<b>4,7%</b>	<b>-0,2%</b>	<b>0,8%</b>
Prestations en espèces maternité (hors ONDAM)	26,0	-16,2%	-16,2%	-7,1%	-7,1%	-3,1%	-13,3%

(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 4,5 % en ACM CJO-CVS à fin janvier 2018

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 janvier 2018 (0,4 Md€) progressent de 5,1 % en PCAP et de 4,5 % en ACM, 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 2017. Hors IJ maladie, l'évolution estimée des dépenses de soins de ville serait légèrement plus dynamique (5,3 % en PCAP, 4,6 % en ACM).

### LES REMBOURSEMENTS DES HONORAIRES MEDICAUX S'ACCELERENT

Les **honoraires médicaux et dentaires** (0,1 Md€) progressent à un rythme annuel plus élevé que celui de l'ensemble des soins de ville : +5,4 % en ACM.

Les remboursements des **généralistes continuent de s'accroître** : +5,9 % en ACM, soit 5,3 points de plus par rapport à fin avril 2017. 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.

Les dépenses des **spécialistes** demeurent dynamiques : +5,9 % en ACM. Cette dynamique est portée par les dépenses des actes techniques qui représentent près des trois-quarts des dépenses : +5,9 %. Les dépenses de consultations s'accroissent (+4,5 %) suite notamment à la revalorisation de l'avis ponctuel de consultant en octobre (de 46 € à 48 €).

Les remboursements des **dentistes** progressent de 3,2 % en ACM, 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** (0,2 Md€), qui représentent près de 60 % des dépenses de ville, progressent de 4,1 % en ACM.

Les dépenses de **médicaments** progressent de 2,9 % en ACM. Cette évolution résulte notamment de la dynamique des médicaments rétrocedés, de 5,2 %, mais tend à ralentir. Les médicaments délivrés en officine progressent de 2,5 % un rythme stable depuis la fin de l'année 2017 après avoir accéléré au cours 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 6,3 % en ACM.

Les remboursements de soins réalisés par les **auxiliaires médicaux** progressent de 5,8 % en ACM en accélération depuis le début de l'année 2017. Les dépenses des infirmiers progressent de 5,9 %, celle des masseurs-kinésithérapeutes de 5,7 %.

Les dépenses de **biologie** s'accroissent, +3,6 % en ACM 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** demeurent dynamiques, +6,6 % en ACM.

Les dépenses **d'indemnités journalières** progressent de 2,2 % en 2017. Elles tendent à s'accroître 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** (0,1 Md€) progressent de 2,6 % en ACM.

Dans le **champ de l'ODMCO**, principal agrégat de dépenses, les remboursements progressent de 3,6 % en 2017. La dynamique des séjours (83 % des dépenses) est relativement modérée, +2 % sur un an. Les dépenses de la liste en sus progressent de 8,8 % et tendent à s'accroître (+6,6 points depuis juin 2017).

Les dépenses de **soins de suite et de réadaptation** sont en recul de 5,2 % en raison notamment de la mise en place de la réforme de la tarification au 1<sup>er</sup> juillet (*cf. supra*).

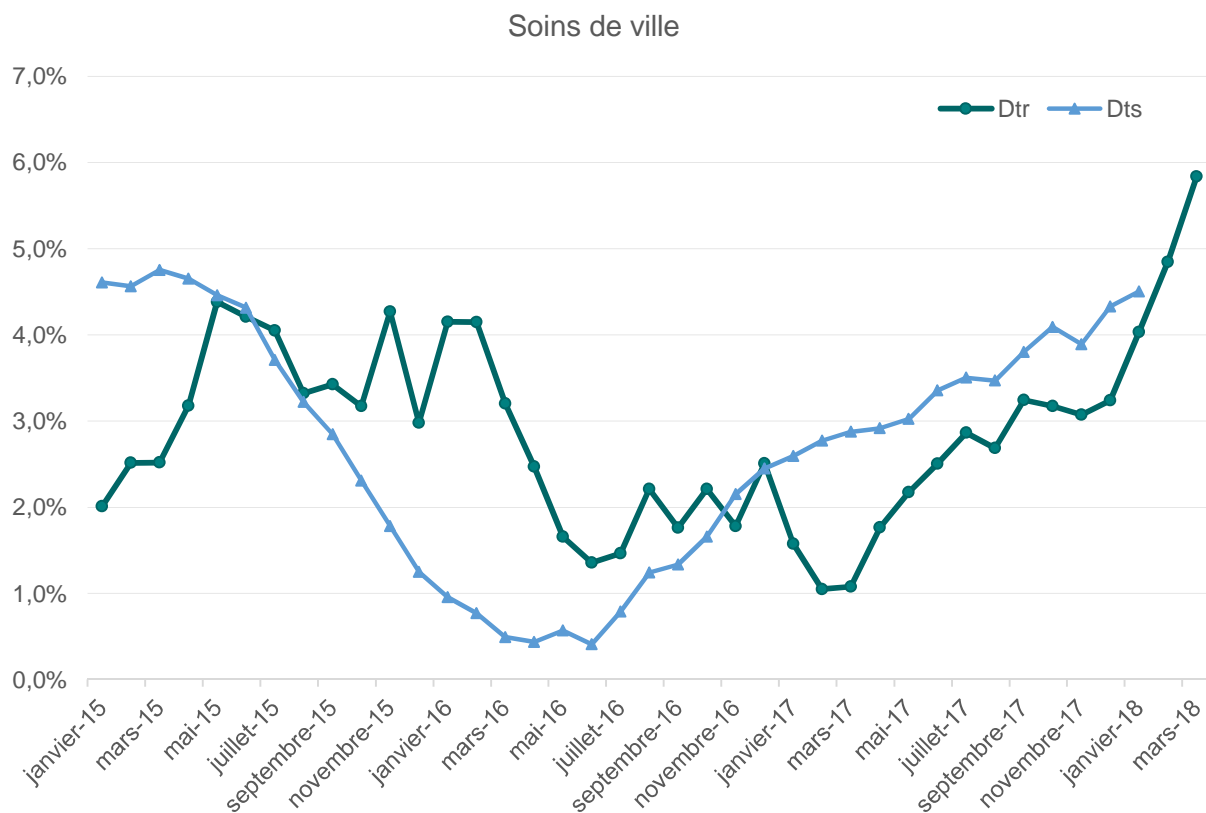
Les dépenses de **psychiatrie** progressent de 11,1 % en ACM en forte accélération depuis le début de l'année 2017. Ces évolutions sont toutefois à relativiser au regard du faible poids financier de ce secteur.

Tableau 2 : Evolution des dépenses estimées en date de soins à fin janvier 2018

France entière – tous risques En million d'euros	Dépenses cumulées estimées dec. 2017	Taux de croissance à fin janvier 2018				Taux de croissance à fin janvier 2017	
		PCAP	PCAP CJO-CVS	ACM	ACM CJO- CVS	PCAP CJO- CVS	ACM CJO- CVS
<b>Soins de ville (hors contrats)</b>	<b>376,8</b>	<b>6,1%</b>	<b>5,1%</b>	<b>3,7%</b>	<b>4,5%</b>	<b>3,0%</b>	<b>2,6%</b>
<b>Soins de ville hors IJ maladie (hors contrats et forfaits)</b>	<b>355,6</b>	<b>6,3%</b>	<b>5,3%</b>	<b>3,8%</b>	<b>4,6%</b>	<b>3,1%</b>	<b>2,9%</b>
<b>Honoraires médicaux et dentaires (hors forfaits)</b>	<b>120,0</b>	<b>6,3%</b>	<b>5,8%</b>	<b>4,1%</b>	<b>5,4%</b>	<b>2,0%</b>	<b>3,1%</b>
dont Généralistes (hors contrats et forfaits)	28,5	8,2%	7,8%	4,8%	5,9%	3,7%	1,8%
dont consultations généralistes	22,7	10,6%	10,4%	6,0%	7,2%	3,6%	2,4%
dont Spécialistes (hors contrats et forfaits)	69,9	7,1%	6,5%	4,5%	5,9%	1,9%	4,1%
dont consultations spécialistes	12,6	6,1%	5,5%	3,1%	4,5%	-1,6%	0,7%
dont actes techniques	49,9	7,1%	6,3%	4,6%	5,9%	2,3%	4,5%
dont Dentistes	20,7	1,6%	1,1%	1,9%	3,2%	0,0%	1,7%
<b>Prescriptions</b>	<b>215,8</b>	<b>5,8%</b>	<b>4,8%</b>	<b>3,4%</b>	<b>4,1%</b>	<b>3,5%</b>	<b>2,5%</b>
Produits de santé	146,7	4,6%	3,1%	2,9%	3,6%	4,1%	2,2%
Médicaments	113,2	5,2%	3,2%	2,3%	2,9%	4,2%	1,4%
<i>Officine</i>	95,6	4,4%	2,7%	1,9%	2,5%	2,6%	0,7%
<i>Rétrocession</i>	17,5	9,8%	6,1%	4,8%	5,2%	14,2%	5,4%
L.P.P. et produits d'origine humaine	33,5	2,6%	2,7%	5,5%	6,3%	3,6%	5,8%
Auxiliaires médicaux	50,7	8,6%	8,1%	5,2%	5,8%	3,3%	3,5%
dont infirmiers	28,1	9,6%	8,9%	5,9%	5,9%	4,6%	3,3%
dont masseurs-kinésithérapeutes	18,4	8,5%	8,3%	4,2%	5,7%	1,6%	3,8%
Biologie	18,4	8,4%	8,7%	3,0%	3,6%	-0,7%	2,6%
<b>Autres prestations</b>	<b>19,9</b>	<b>10,4%</b>	<b>9,0%</b>	<b>5,5%</b>	<b>6,2%</b>	<b>5,6%</b>	<b>5,7%</b>
dont frais de transport des malades	19,9	10,4%	9,1%	5,6%	6,6%	4,4%	5,0%
<b>Indemnités journalières maladie</b>	<b>21,2</b>	<b>3,0%</b>	<b>1,9%</b>	<b>1,9%</b>	<b>2,2%</b>	<b>1,9%</b>	<b>-2,3%</b>
<b>Etablissements sanitaires privés</b>	<b>74,3</b>	<b>5,7%</b>	<b>5,7%</b>	<b>1,7%</b>	<b>2,6%</b>	<b>-0,9%</b>	<b>0,6%</b>
dont champ ODMCO	61,8	8,7%	8,7%	2,7%	3,6%	-2,0%	0,5%
dont séjours	45,8	6,8%	7,5%	1,1%	2,0%	-1,8%	-0,2%
dont liste en sus	9,8	12,2%	9,7%	7,8%	8,8%	-4,3%	2,5%
dont champ OQN soins de suite et de réadaptation	9,5	-10,3%	-12,3%	-5,8%	-5,2%	2,5%	2,1%
dont champ OQN psychiatrie	2,3	17,0%	18,9%	10,6%	11,1%	3,5%	1,0%

Source : CNDSSSTI.

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.