

24 mai 2018

Les dépenses remboursées de soins de ville en date de remboursement progressent de 5,7 % en ACM CJO à fin avril

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 avril 2018, près de 3,0 milliards d'euros ont été remboursés dans le périmètre de l'Ondam, soit une évolution cumulée sur douze mois (ACM) qui reste stable par rapport au mois de mars 2018, +4,7 % contre +2,8 % à fin décembre 2017. Sur cette période, la croissance des remboursements de soins de ville progresse de 5,7 %, (+3,2 % fin 2017), et de 7,4 % en PCAP, alors que celle des établissements, reste plus modérée : +3,8 % (+2,3 % fin décembre 2017), et +6,8 % en PCAP.

LES REMBOURSEMENTS DES HONORAIRES MEDICAUX ET DENTAIRE S'ACCELERENT

Les **honoraires médicaux et dentaires** (0,4 Md€) progressent de 7,6 % en ACM (+3,5 % fin décembre 2017).

Les dépenses de **généralistes** progressent de 10,4 % en ACM (+5,2 % à fin décembre 2017). La croissance des consultations est très dynamique : +12,2 % en ACM (+6,3 % à fin décembre 2017) et +15,0 % en PCAP contre -2,1 % à fin avril 2017, en lien avec les revalorisations successives depuis mai 2017 (consultations, consultations complexes).

Les dépenses des **spécialistes** s'accroissent, +7,6% en ACM (+3,0 % fin 2017), avec pour les actes techniques, +7,5 % contre +2,8 % à fin 2017.

Les remboursements des **dentistes** suivent une tendance haussière depuis 2017, +4,4 % 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 DEMENTENT DYNAMIQUES

Les **prescriptions** (0,8 Md€) qui constituent plus de la moitié des soins de ville, progressent de 4,8 % en ACM (+3,2 % fin 2017) et +5,5 % en PCAP.

La progression des dépenses de **médicaments** (+3,4 % en

ACM et +4,1 % en PCAP) est portée par la hausse de l'officine (PCAP : +5,7 % contre 0,3 % à fin avril 2017 expliquée en partie par le transfert du mode de délivrance de la rétrocession vers l'officine de certains anticancéreux (aout 2017) et de traitements contre l'hépatite C depuis mars 2018.

La **LPP et les produits d'origine humaine** progressent de 7,2 % 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, +6,9 % en ACM (+5,1 % à fin 2017) et +7,9 % en PCAP. Celle-ci est particulièrement tirée par celle des infirmiers, +8,0 % en ACM contre +5,4 % à fin 2017, et +9,5 % en PCAP. Les dépenses de soins des masseurs-kinésithérapeutes continuent de progresser de +5,1 % en ACM contre +4,5 % à fin 2017.

Les dépenses de **biologie** progressent de 3,9 % en ACM, contre +1,7 % à fin 2017.

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

Les dépenses **d'indemnités journalières** progressent de 2,4 % en ACM (+0,1 % à fin 2017), en raison de l'extension du bénéfice des IJ aux assurés polyactifs en 2018.

LES DEPENSES DES ETABLISSEMENTS

Les dépenses estimées au titre des **établissements publics** (1 Md€) progressent en ACM de 2,8 %.

Les dépenses des **établissements privés** (0,3 Md€) progressent en ACM de 4,5% (-3,8 % fin 2017), tirées par la hausse du poste ODMCO, +6,2 %, +17,2 % en PCAP (1^{er} trimestre de 2017 bas).

La diminution des dépenses de soins de suite et de réadaptation (-5,5 % 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** (0,2 Md€), s'accroissent, +6,8 % à fin avril 2018, les dépenses relatives aux personnes handicapées progressent de 8,2 % en ACM, celles relatives aux personnes âgées de 5,4 % en ACM.

Tableau 1 : Evolution des dépenses remboursées à fin avril 2018

France entière – tous risques En million d'euros	Dépenses brutes cumulées avril 2018	Taux de croissance à fin avril 2018				Taux de croissance à fin avril 2017	
		PCAP	PCAP- CJO ⁽¹⁾	ACM	ACM- CJO ⁽¹⁾	PCAP- CJO ⁽¹⁾	ACM- CJO ⁽¹⁾
Soins de ville (hors contrats et forfaits)	1 405,3	7,4%	7,4%	4,9%	5,7%	0,3%	1,8%
Honoraires médicaux et dentaires (hors contrats et forfaits)	449,8	10,6%	10,6%	6,7%	7,6%	-1,0%	1,5%
dont Généralistes (hors contrats et forfaits)	105,1	13,0%	13,0%	9,5%	10,4%	-2,0%	0,0%
dont consultations généralistes	83,0	15,0%	15,0%	11,3%	12,2%	-2,1%	0,4%
dont Spécialistes (hors contrats et forfaits)	260,5	11,7%	11,7%	6,8%	7,6%	-1,3%	2,2%
dont consultations spécialistes	47,3	10,3%	10,3%	6,2%	7,1%	-2,0%	-0,9%
dont actes techniques	187,5	12,3%	12,3%	6,6%	7,5%	-1,3%	2,7%
dont Dentistes	80,4	4,5%	4,5%	3,5%	4,4%	1,1%	0,9%
Prescriptions	800,9	5,5%	5,5%	3,9%	4,8%	0,9%	2,1%
Produits de santé	539,8	4,7%	4,7%	3,3%	4,2%	0,6%	2,0%
Médicaments	426,0	4,1%	4,1%	2,6%	3,4%	0,0%	1,5%
officine	368,2	5,7%	5,7%	3,4%	4,3%	0,3%	0,6%
rétrocession	57,7	-5,2%	-5,2%	-2,3%	-1,5%	-1,4%	7,2%
L.P.P. et produits d'origine humaine	113,9	7,2%	7,2%	6,3%	7,2%	2,6%	3,8%
Auxiliaires médicaux	193,3	7,9%	7,9%	6,1%	6,9%	2,7%	3,1%
dont infirmiers	111,7	9,5%	9,5%	7,1%	8,0%	2,0%	2,5%
dont masseurs-kinésithérapeutes	66,8	5,3%	5,3%	4,3%	5,1%	3,5%	3,9%
Biologie	67,8	5,3%	5,3%	3,1%	3,9%	-1,0%	1,1%
Autres prestations (transports et cures)	74,3	11,7%	11,7%	7,4%	8,2%	2,4%	4,1%
dont frais de transport des malades	72,8	11,5%	11,5%	7,6%	8,4%	2,4%	3,0%
Indemnités journalières maladie	80,3	6,1%	6,1%	2,4%	2,4%	-0,7%	-2,4%
Etablissements de santé	1 515,2	6,8%	6,8%	3,6%	3,8%	2,2%	0,7%
Etablissements sanitaires publics	999,5	5,4%	5,4%	2,8%	2,8%	5,1%	2,1%
Etablissements sanitaires privés	289,5	15,4%	15,4%	3,6%	4,5%	-9,1%	-3,0%
dont champ ODMCO	238,9	17,2%	17,2%	5,4%	6,2%	-10,4%	-2,9%
dont champ OQN soins de suite et de réadaptation	39,4	10,2%	10,2%	-6,3%	-5,5%	-1,8%	-3,4%
dont champ OQN psychiatrie	8,0	12,2%	12,2%	10,7%	11,6%	-1,8%	-2,6%
Etablissements médico-sociaux (champ OGD)	226,2	2,9%	2,9%	6,8%	6,8%	4,4%	-1,0%
dont personnes âgées	141,8	10,4%	10,4%	5,4%	5,4%	-0,7%	-4,1%
dont personnes handicapées	75,9	-9,2%	-9,2%	8,2%	8,2%	11,6%	5,0%
Contribution Fonds d'Intervention Régional	52,8	3,1%	3,1%	6,8%	6,8%	8,7%	3,6%
Soins à l'étranger hors versement CLEISS	1,8	9,3%	9,3%	1,5%	1,5%	-16,2%	-13,1%
Total sur champ ONDAM (hors contrats et forfaits)	2 975,0	7,0%	7,0%	4,3%	4,7%	1,4%	1,4%
Prestations en espèces maternité (hors ONDAM)	35,4	-13,0%	-13,0%	-6,8%	-6,8%	-3,8%	-12,3%

(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 4,7 % en ACM CJO-CVS à fin février 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 février 2018 (0,7 Md€) progressent de 5,5 % en PCAP et de 4,7 % 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 (5,6 % en PCAP, 4,8 % en ACM).

LES REMBOURSEMENTS DES HONORAIRES MEDICAUX S'ACCELERENT

Les **honoraires médicaux et dentaires** (0,2 Md€) progressent à un rythme annuel plus élevé que celui de l'ensemble des soins de ville : +6,1 % en ACM.

Les remboursements des **généralistes continuent de s'accélérer** : +7,3 % en ACM un rythme dynamique du fait notamment de la revalorisation de 2 € de la consultation au 1^{er} mai 2017 et les nouvelles consultations « complexes » en novembre.

Les dépenses des **spécialistes** demeurent dynamiques : +6,4 % en ACM. Cette dynamique est portée par les dépenses des actes techniques qui représentent près des trois-quarts des dépenses : +6,3 %. Les dépenses de consultations s'accroissent (+5,5 %) suite notamment à la revalorisation de l'avis ponctuel de consultant en octobre 2017 (de 46 € à 48 €).

Les remboursements des **dentistes** progressent de 3,5 % 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** (0,4 Md€), qui représentent près de 60 % des dépenses de ville, progressent de 4 % en ACM.

Les dépenses de **médicaments** progressent de 2,7 % en

ACM. Cette évolution résulte notamment de la dynamique des médicaments rétrocédés, de 3,1 %, mais tend à décélérer. Les médicaments délivrés en officine progressent de 2,7 % un rythme en légère progression depuis la fin de l'année 2017 après avoir fortement accéléré au cours de l'année (+2 points) sous l'effet notamment du transfert en officine de médicaments auparavant délivrés en rétrocession.

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 6 %, celle des masseurs-kinésithérapeutes de 5,5 %.

Les dépenses de **biologie** continuent d'accélérer, + 3,6 % en ACM.

Les dépenses de **transports** s'accroissent, +6,9 % en ACM.

Les dépenses **d'indemnités journalières** progressent de 2,8 % en ACM. 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 3,7 % en ACM. La dynamique des séjours (83 % des dépenses) est relativement modérée, +1,8 % sur un an. Les dépenses de la liste en sus progressent de 10,3 % et tendent à s'accroître.

Les dépenses de **soins de suite et de réadaptation** sont en recul de 5,4 % en raison notamment de la mise en place de la réforme de la tarification au 1^{er} juillet (*cf. supra*).

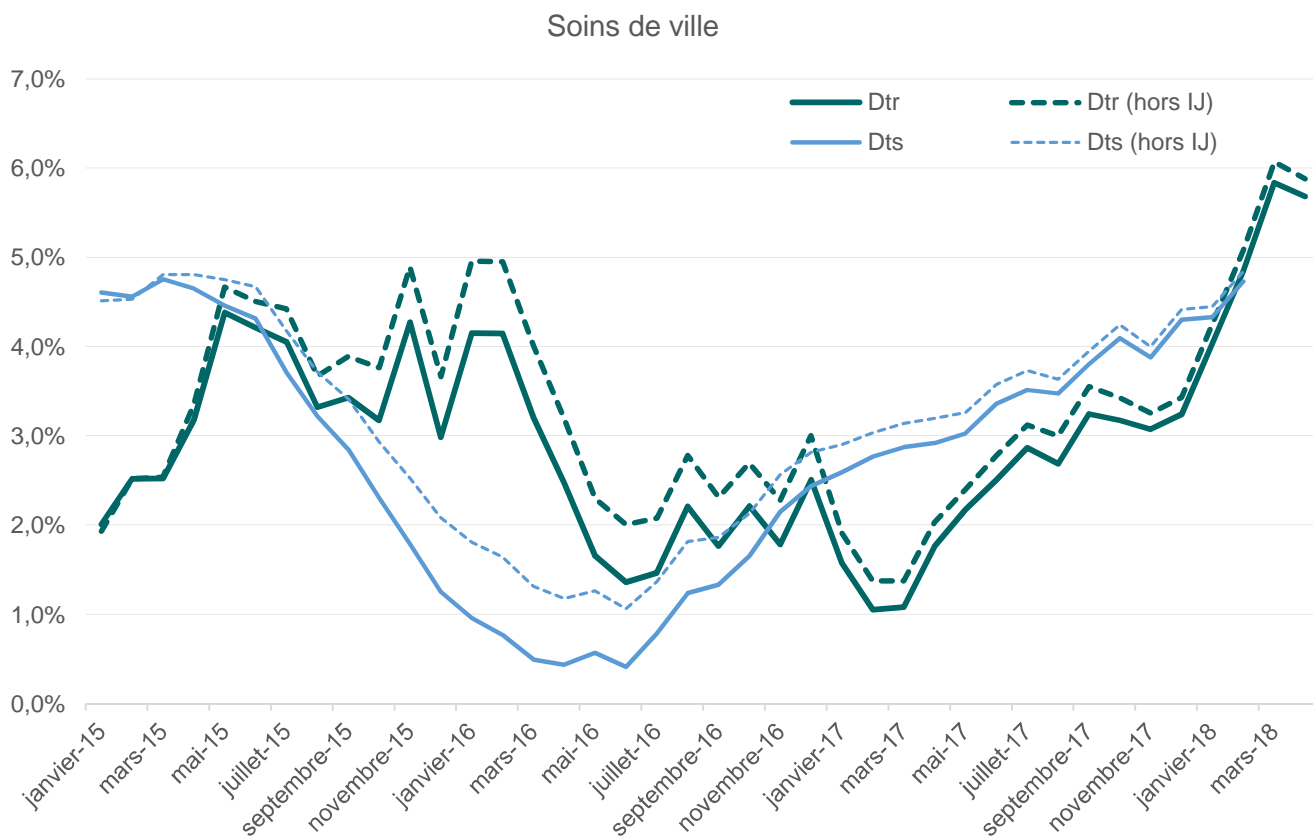
Les dépenses de **psychiatrie** progressent de 10,9 % en ACM en forte accélération depuis le début de l'année 2017. Ces évolutions sont toutefois à relativiser au regard du faible poids financier de ce secteur.

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

France entière – tous risques En million d'euros	Dépenses cumulées estimées fev. 2018	Taux de croissance à fin février 2018				Taux de croissance à fin février 2017	
		PCAP	PCAP CJO-CVS	ACM	ACM CJO- CVS	PCAP CJO- CVS	ACM CJO- CVS
Soins de ville (hors contrats)	705,4	5,8%	5,5%	4,2%	4,7%	2,9%	2,8%
Soins de ville hors IJ maladie (hors contrats et forfaits)	665,4	5,9%	5,6%	4,3%	4,8%	3,0%	3,0%
Honoraires médicaux et dentaires (hors forfaits)	225,3	7,4%	7,4%	5,1%	6,1%	1,5%	3,0%
dont Généralistes (hors contrats et forfaits)	53,0	10,5%	10,8%	6,5%	7,3%	0,2%	1,7%
dont consultations généralistes	42,2	13,0%	13,4%	8,0%	8,8%	0,0%	2,2%
dont Spécialistes (hors contrats et forfaits)	131,0	7,5%	7,5%	5,4%	6,4%	2,2%	3,9%
dont consultations spécialistes	23,5	7,9%	7,9%	4,4%	5,5%	-1,7%	0,3%
dont actes techniques	93,6	7,5%	7,4%	5,4%	6,3%	2,8%	4,4%
dont Dentistes	39,5	3,3%	3,2%	2,6%	3,5%	0,5%	1,6%
Prescriptions	402,9	4,8%	4,4%	3,7%	4,0%	3,7%	2,9%
Produits de santé	273,7	4,1%	3,4%	3,2%	3,5%	4,3%	2,8%
Médicaments	212,9	3,8%	2,9%	2,5%	2,7%	3,9%	2,0%
<i>Officine</i>	181,3	4,4%	3,7%	2,4%	2,7%	2,2%	1,0%
<i>Rétrocession</i>	31,6	0,6%	-1,3%	3,0%	3,1%	15,0%	8,1%
L.P.P. et produits d'origine humaine	60,8	5,0%	5,2%	5,9%	6,3%	5,7%	6,0%
Auxiliaires médicaux	95,1	7,3%	7,3%	5,5%	5,8%	3,6%	3,5%
dont infirmiers	53,2	8,2%	8,0%	6,2%	6,0%	4,4%	3,4%
dont masseurs-kinésithérapeutes	34,2	5,9%	6,2%	4,4%	5,5%	2,7%	3,7%
Biologie	34,1	4,0%	4,0%	2,9%	3,6%	-0,4%	1,8%
Autres prestations	37,2	9,1%	8,5%	6,1%	6,6%	4,5%	5,3%
dont frais de transport des malades	36,8	9,1%	8,8%	6,2%	6,9%	4,5%	4,8%
Indemnités journalières maladie	40,0	4,2%	3,8%	2,9%	2,8%	1,0%	-1,5%
Etablissements sanitaires privés	137,1	3,2%	3,3%	2,0%	2,6%	-0,8%	0,4%
dont champ ODMCO	114,0	4,9%	5,0%	3,1%	3,7%	-1,4%	0,2%
dont séjours	84,5	2,0%	2,4%	1,1%	1,8%	-1,0%	-0,2%
dont liste en sus	17,9	12,5%	11,8%	9,7%	10,3%	-4,4%	1,1%
dont champ OQN soins de suite et de réadaptation	17,1	-8,7%	-9,2%	-5,8%	-5,4%	0,2%	1,4%
dont champ OQN psychiatrie	3,9	9,8%	10,1%	10,7%	10,9%	5,9%	2,2%

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.