

25 juin 2018

À fin mai, les dépenses de soins de ville en date de remboursement progressent de 4,7 % en ACM CJO

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 mai 2018, près de 3,8 milliards d'euros ont été remboursés dans le périmètre de l'Ondam, soit une évolution cumulée sur douze mois (ACM) qui reste stable depuis le 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 5,6 % en ACM (+3,2 % fin 2017), et de 6,7 % en PCAP, alors que celle des établissements, reste plus modérée : +3,9 % en ACM (+2,3 % fin décembre 2017), et +5,7 % en PCAP.

LES REMBOURSEMENTS DES HONORAIRES MÉDICAUX ET DENTAIRES S'ACCÉLÈRENT

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

Les dépenses de **généralistes** progressent de 10,2 % en ACM. La croissance des consultations est très dynamique : +11,6 % en ACM et +12,5 % en PCAP, en lien avec les revalorisations successives depuis mai 2017 (consultations, consultations complexes).

Les dépenses des **spécialistes** s'accroissent, +7,9% en ACM, avec pour les actes techniques, +7,7 %. Les dépenses de consultations s'accroissent depuis octobre 2017 avec la revalorisation de l'acte ponctuel de consultant (+7,1 % en ACM).

Les remboursements des **dentistes** ralentissent, mais demeurent dynamiques, +3,3 % en ACM après avoir fortement accéléré 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** (1,0 Md€), qui constituent plus de la moitié des soins de ville, progressent de 4,7 % en ACM (+3,2 % fin 2017) et +5,3 % en PCAP.

La progression des dépenses de **médicaments** (+3,5 % en ACM) est portée par la dynamique des dépenses d'officine

(+4,4 % en ACM, +5,9 % sur les cinq premiers mois de l'année) expliquée notamment par le transfert du mode de délivrance de la rétrocession vers l'officine de certains anticancéreux (août 2017) et de traitements contre l'hépatite C depuis mars 2018.

La **LPP et les produits d'origine humaine** demeurent dynamiques, + 6,8 % en ACM, en lien avec l'accélération des prestations de maintien à domicile.

Les dépenses des **auxiliaires médicaux** demeurent dynamiques, +6,8% en ACM (+5,1 % à fin 2017). Elles sont tirées par celle des infirmiers, +8,1 % en ACM contre +5,4 % à fin 2017. Les dépenses de soins des masseurs-kinésithérapeutes progressent de 4,6 % en ACM en légère décélération depuis avril.

La progression des dépenses de **biologie** se maintient à 3,9 % en ACM, après avoir fortement accéléré en début d'année (+4,6 % en PCAP).

Les dépenses de **transports** progressent de 8,2 % en ACM (+5,4 % à fin 2017), suite notamment à la revalorisation des taxis au 1^{er} janvier 2018 après l'absence de revalorisation en 2017.

Les dépenses **d'indemnités journalières** progressent de 2,2 % en ACM (+0,1% à fin 2017). Elles s'accroissent en raison notamment de la réduction du délai de carence (de 7 à 3 jours pour les arrêts de plus de 7 jours) mise en œuvre au 1^{er} janvier 2018.

LES DÉPENSES DES ÉTABLISSEMENTS

Les versements aux **établissements publics** (1,3 Md€) progressent en ACM de 2,8 %.

Les dépenses des **établissements privés** (0,4 Md€) progressent en ACM de 4,3% (-3,8 % fin 2017), tirées par la hausse du poste MCO, +7,4 % en ACM (effet base dépenses 2017 basses).

La diminution des dépenses de soins de suite et de réadaptation (-5,7 % 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 versements aux **établissements du secteur médico-social** (0,3 Md€), progressent de 6,4 % en ACM. Les dépenses relatives aux personnes handicapées progressent de 5,4 % en ACM en décélération suite à la diminution de la quote-part du régime en 2018, celles relatives aux personnes âgées de 6,3 % en ACM.

Tableau 1 : Évolution des dépenses remboursées à fin mai 2018

France entière – tous risques en millions d'euros	Dépenses cumulées estimées mai 2018	Taux de croissance à fin mai 2018				Taux de croissance à fin mai 2017	
		PCAP	PCAP CJO ¹	ACM	ACM CJO ¹	PCAP CJO ¹	ACM CJO ¹
Soins de ville (hors contrats et forfaits)	1 740,8	5,8%	6,7%	4,4%	5,6%	1,2%	2,2%
Soins de ville hors IJ maladie (hors contrats et forfaits)	1 640,7	5,7%	6,8%	4,6%	5,8%	1,2%	2,4%
Honoraires médicaux et dentaires	549,7	8,0%	9,1%	6,2%	7,5%	-0,1%	1,6%
dont généralistes	128,6	10,3%	11,3%	8,9%	10,2%	-0,3%	0,9%
dont consultations généralistes	101,0	11,4%	12,5%	10,3%	11,6%	0,0%	1,3%
dont spécialistes	318,2	9,3%	10,4%	6,6%	7,9%	-0,7%	2,1%
dont consultations spécialistes	57,6	7,5%	8,5%	5,8%	7,1%	-1,4%	-0,7%
dont actes techniques	228,6	9,7%	10,8%	6,4%	7,7%	-0,8%	2,5%
dont dentistes	98,3	1,3%	2,3%	2,1%	3,3%	2,0%	1,1%
Prescriptions	999,7	4,3%	5,3%	3,5%	4,7%	1,7%	2,7%
Produits de santé	675,0	3,7%	4,7%	2,9%	4,1%	1,5%	2,7%
Médicaments	534,0	3,3%	4,3%	2,2%	3,5%	0,9%	2,3%
officine	462,2	4,9%	5,9%	3,2%	4,4%	1,2%	1,3%
rétrocession	71,8	-6,1%	-5,2%	-3,3%	-2,2%	-0,6%	8,5%
L.P.P. et produits d'origine humaine	141,1	5,6%	6,6%	5,5%	6,8%	3,8%	4,4%
Auxiliaires médicaux	241,3	6,3%	7,4%	5,5%	6,8%	3,4%	3,5%
dont infirmiers	141,1	8,5%	9,5%	6,9%	8,1%	3,1%	3,1%
dont masseurs-kinésithérapeutes	82,0	3,0%	4,0%	3,4%	4,6%	3,8%	4,0%
Biologie	83,3	3,6%	4,6%	2,7%	3,9%	-0,6%	1,0%
Autres prestations (transports et cures)	91,3	8,2%	9,2%	6,8%	8,1%	2,2%	3,3%
dont frais de transport des malades	88,6	8,0%	9,0%	6,9%	8,2%	2,3%	2,3%
Indemnités journalières maladie	100,1	6,1%	6,1%	2,2%	2,2%	1,1%	-1,4%
Établissements de santé	1 978,4	5,5%	5,7%	3,7%	3,9%	1,9%	0,6%
Établissements sanitaires publics	1 345,0	4,5%	4,5%	2,8%	2,8%	4,1%	1,9%
Établissements sanitaires privés	351,5	12,5%	13,6%	4,1%	5,3%	-8,2%	-3,4%
dont médecine, chirurgie, obstétrique (MCO)	291,8	14,6%	15,7%	6,1%	7,4%	-9,2%	-3,3%
dont soins de suite et de réadaptation	46,6	5,8%	6,9%	-6,9%	-5,7%	-2,5%	-3,9%
dont psychiatrie	9,6	7,6%	8,7%	9,8%	11,1%	-1,5%	-4,0%
Établissements médico-sociaux (champ OGD)	281,9	2,4%	2,4%	6,4%	6,4%	4,7%	-0,4%
dont personnes âgées	178,0	10,4%	10,4%	6,3%	6,3%	-0,7%	-3,8%
dont personnes handicapées	93,2	-10,5%	-10,5%	5,4%	5,4%	12,4%	6,0%
Contribution au Fonds d'Intervention Régional	66,0	3,1%	3,1%	6,3%	6,3%	8,7%	4,3%
Soins à l'étranger hors versement CLEISS	2,1	2,1%	2,1%	-1,0%	-1,0%	-12,0%	-14,3%
Total sur champ Ondam (hors contrats et forfaits)	3 787,4	5,6%	6,1%	4,1%	4,7%	1,7%	1,5%
Prestations en espèces maternité (hors Ondam)	44,3	-13,3%	-13,3%	-7,9%	-7,9%	-3,3%	-11,8%

⁽¹⁾Données corrigées des jours ouvrés excepté pour les indemnités journalières et les établissements de santé publics et médico-sociaux
 Source : CNDSS/STI.

Les dépenses de soins de ville en date de soins progressent de 4,9 % en ACM CJO-CVS à fin mars 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 mars 2018 (1,0 Md€) progressent de 5,2 % en PCAP et de 4,9 % en ACM, principalement portée par la dynamique des prescriptions (+ 4,1 % en ACM). 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 relativement comparable (5,2 % en PCAP, 5,0 % en ACM).

LES REMBOURSEMENTS DES HONORAIRES MÉDICAUX S'ACCÉLÈRENT

Les **honoraires médicaux et dentaires** (0,3 Md€) progressent à un rythme annuel plus élevé que celui de l'ensemble des soins de ville : +6,4 % en ACM.

Les remboursements des **généralistes** poursuivent leur accélération : +8,8 % en ACM. Ce rythme dynamique résulte notamment de la revalorisation de 2 € de la consultation au 1^{er} mai 2017 et des nouvelles consultations « complexes » en novembre.

Les dépenses des **spécialistes** poursuivent leur accélération : +6,3 % en ACM. Cette dynamique est portée par les dépenses des actes techniques qui représentent près des trois-quarts des dépenses (+6,0 %). Les dépenses de consultations s'accroissent (+5,8 %) suite notamment à la revalorisation de l'avis ponctuel de consultant en octobre 2017 (de 46 € à 48 €).

Les remboursements des **dentistes** progressent de 3,4 % en ACM, un rythme orienté à la hausse depuis le début de l'année 2017.

LES PRESCRIPTIONS, PORTÉES PAR LA DYNAMIQUE DES DÉPENSES DE MÉDICAMENTS

Les dépenses de **prescriptions** (0,6 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 tirées par la dynamique des médicaments délivrés en

officine (+ 3,1 %), en hausse depuis 2017 sous l'effet notamment du transfert en officine de médicaments auparavant délivrés en rétrocession. Les médicaments rétrocedés décélèrent +1,8 % (-3% sur les trois premiers mois de l'année).

Les **prestations versées au titre de la LPP et des produits d'origine humaine** demeurent très dynamiques, en progression de 6,4 % 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 6,2 %, celle des masseurs-kinésithérapeutes de 5,3 %.

Les dépenses de **biologie** continuent d'accélérer, + 3,2 % en ACM.

Les dépenses de **transports** s'accroissent, +6,8 % en ACM en lien notamment avec la revalorisation des taxis au 1^{er} janvier 2018.

Les dépenses **d'indemnités journalières** progressent de 3,8 % 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, à l'extension du bénéfice des IJ aux poly-actifs (2017) et à la réduction du délai de carence pour les arrêts longs (cf. *supra*).

LES DÉPENSES DES ÉTABLISSEMENTS PRIVÉS

Les remboursements au titre des dépenses des **établissements privés** (0,2 Md€) progressent de 2,5 % en ACM.

Dans le **champ de l'ODMCO**, principal agrégat de dépenses, les remboursements progressent de 3,8 % 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 10,1 % et tendent à s'accroître.

Les dépenses de **soins de suite et de réadaptation** sont en recul de 6,9 % en raison notamment de la mise en place de la réforme de la tarification au 1^{er} juillet (cf. *supra*).

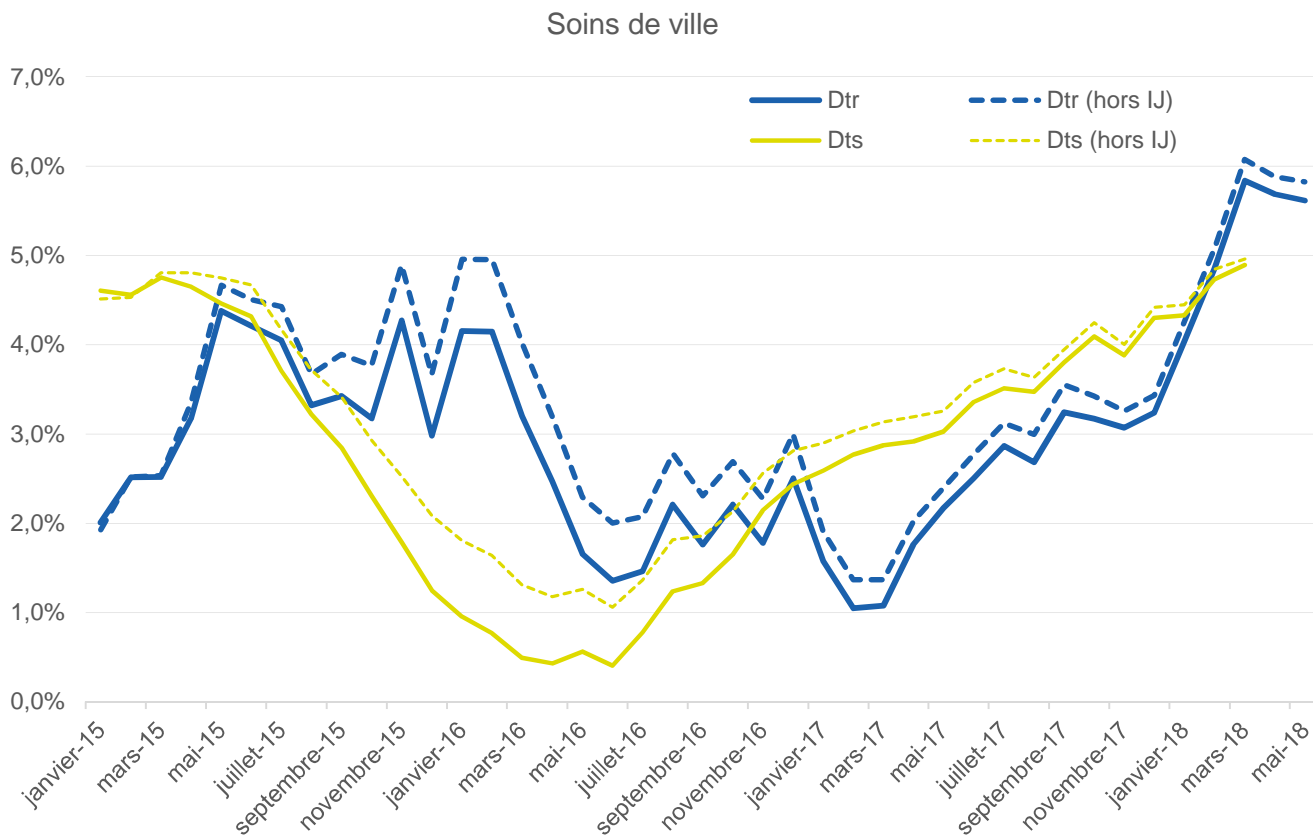
Les dépenses de **psychiatrie** progressent de 9,3 % en ACM, en forte accélération depuis le début de l'année 2017. Ces évolutions sont toutefois à relativiser au regard du faible poids financier de ce secteur.

Tableau 2 : Évolution des dépenses estimées en date de soins à fin mars 2018

France entière – tous risques en millions d'euros	Dépenses cumulées estimées mars 2018	Taux de croissance à fin mars 2018				Taux de croissance à fin mars 2017	
		PCAP	PCAP CJO- CVS	ACM	ACM CJO- CVS	PCAP CJO- CVS	ACM CJO- CVS
Soins de ville (hors contrats et forfaits)	1 074,7	4,4%	5,2%	3,9%	4,9%	2,9%	2,9%
Soins de ville hors IJ maladie (hors contrats et forfaits)	1 013,3	4,4%	5,2%	3,9%	5,0%	3,0%	3,1%
Honoraires médicaux et dentaires	342,2	5,1%	6,5%	4,7%	6,4%	1,5%	2,9%
dont généralistes	79,9	9,8%	11,1%	7,5%	8,8%	-1,7%	0,9%
dont consultations généralistes	63,4	12,1%	13,4%	9,2%	10,5%	-2,0%	1,2%
dont spécialistes	198,5	4,5%	6,0%	4,5%	6,3%	2,9%	4,0%
dont consultations spécialistes	35,8	5,3%	6,9%	4,1%	5,8%	-0,9%	0,4%
dont actes techniques	141,9	4,2%	5,7%	4,3%	6,0%	3,6%	4,6%
dont dentistes	61,0	1,0%	2,5%	1,7%	3,4%	1,2%	1,9%
Prescriptions	614,1	3,8%	4,3%	3,4%	4,1%	3,7%	3,1%
Produits de santé	416,0	3,4%	3,8%	3,0%	3,6%	3,9%	3,0%
Médicaments	325,3	3,0%	3,4%	2,3%	2,9%	3,4%	2,2%
<i>officine</i>	277,7	4,1%	4,5%	2,5%	3,1%	1,9%	1,1%
<i>rétrocession</i>	47,6	-2,5%	-3,0%	1,3%	1,8%	12,8%	9,1%
L.P.P. et produits d'origine humaine	90,7	4,9%	5,5%	5,6%	6,4%	5,9%	6,1%
Auxiliaires médicaux	145,7	5,7%	6,4%	5,2%	5,8%	3,8%	3,7%
dont infirmiers	81,3	7,7%	7,3%	6,5%	6,2%	4,3%	3,5%
dont masseurs-kinésithérapeutes	52,5	3,3%	5,0%	3,2%	5,3%	3,3%	3,9%
Biologie	52,4	1,9%	2,8%	2,0%	3,2%	1,5%	2,0%
Autres prestations (transports et cures)	56,9	6,3%	7,2%	5,4%	6,5%	4,8%	5,4%
dont frais de transport des malades	55,5	6,4%	7,3%	5,6%	6,8%	4,8%	4,9%
Indemnités journalières maladie	61,4	5,3%	5,5%	3,8%	3,8%	0,4%	-1,3%
Établissements sanitaires privés	209,3	1,9%	2,6%	1,5%	2,5%	0,5%	0,6%
dont médecine, chirurgie, obstétrique (MCO)	174,6	3,7%	4,6%	2,7%	3,8%	-0,1%	0,4%
dont séjours	130,2	1,5%	2,5%	0,7%	1,8%	0,1%	0,0%
dont liste en sus	26,8	8,2%	9,5%	8,7%	10,1%	-0,8%	1,3%
dont soins de suite et de réadaptation	25,8	-9,7%	-9,8%	-7,6%	-6,9%	2,6%	2,1%
dont psychiatrie	5,7	3,5%	4,0%	8,9%	9,3%	7,2%	3,4%

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.