

28 août 2017

Les remboursements des soins s'accroissent légèrement

Les données commentées ci-dessous sont des données en date de remboursement corrigées des jours ouvrés.

Fin juillet 2017, 5 020 millions d'euros de prestations ont été remboursés dans le périmètre de l'Ondam, soit une évolution cumulée sur douze mois (année complète mobile ACM) de +2,1 %. Les soins de ville progressent de 3,0% en ACM.

LES REMBOURSEMENTS DES HONORAIRES MEDICAUX ET DENTAIRES S'ACCELERENT

Si les **honoraires médicaux et dentaires** (742 M€) progressent à un rythme légèrement inférieur à celui de l'ensemble des soins de ville, +1,9% en PCAP et de +2,4% en ACM, ils tendent à s'accroître depuis le début de l'année avec la mise en œuvre de la revalorisation des actes cliniques des généralistes au 1^{er} mai.

Les dépenses des **généralistes enregistrent une forte accélération, +3,4% en ACM (+1,4 point en un mois) et de 4,6% en PCAP**. Elles traduisent la reprise de la dynamique des consultations suite à la revalorisation du tarif de la consultation (de 23 € à 25 €) au 1^{er} mai : +2,8% en ACM et +2,9% en PCAP mais également une forte progression des versements forfaitaires.

Les dépenses des **spécialistes** progressent de 2,2% en ACM, une croissance portée par celle des actes techniques, +2,4%. Les dépenses de consultations continuent de diminuer mais cette baisse s'infléchit, -0,4% en ACM.

Les remboursements des **dentistes suivent une tendance haussière depuis le début de l'année, ils progressent de +1,5% en ACM** (près d'un point supplémentaire depuis janvier) et de +2,2% en PCAP.

LES REMBOURSEMENTS DE PRESCRIPTIONS, PRINCIPAL POSTE DE DEPENSES DE SOINS DE VILLE, DEMEURENT DYNAMIQUES

Les dépenses de **prescriptions** (1 349 M€) qui constituent plus de la moitié des soins de ville progressent de 3,6% en ACM, tirées par la dynamique des dépenses des auxiliaires médicaux. En PCAP, elles augmentent de 3,0%.

Les dépenses de **médicaments** progressent de 3,3% en ACM. Elles résultent d'une reprise de la croissance des dépenses d'officine +2,2% en ACM, après plusieurs mois consécutifs de baisse (jusqu'à mars 2017). La dynamique la plus importante des dépenses de rétrocession se poursuit (+9,9% en ACM), elle résulte notamment de la montée en charge depuis fin 2016 des traitements anti-cancéreux.

Les dépenses de **LPP et les produits d'origine humaine** progressent de manière plus dynamique que l'ensemble des dépenses de prescriptions : +4,9% en ACM.

Les dépenses de soins des **auxiliaires médicaux**, s'accroissent, +4,5% en ACM (+4,8 % en PCAP), tirées notamment par la dynamique des dépenses des infirmiers, +4,7 en ACM (+5,1 % en PCAP). Les dépenses des masseurs-kinésithérapeutes sont en hausse de 4,6% en PCAP (+4,3 % en ACM).

Les dépenses relatives aux **indemnités journalières diminuent**, -1,2% en ACM. Néanmoins, depuis le début de l'année on observe une moindre baisse des dépenses (-0,4 % en PCAP), en lien avec la fin de la montée en charge de la mise en place, en février 2015, de la nouvelle réglementation du calcul des prestations en espèces, conditionnant ces prestations à un minimum de revenu (10 % du plafond annuel de la sécurité sociale). Les montants versés aux auto-entrepreneurs, plus affectés par la réforme, régressent plus fortement : -7,1% en ACM. Les mêmes raisons font évoluer à la baisse les **prestations en espèces maternité** (hors champ Ondam), -8,4% en ACM.

LES DEPENSES DES ETABLISSEMENTS

Les montants versés aux **établissements publics** (1 757 M€) progressent de 2,1% en ACM. En PCAP, la progression est plus dynamique avec un taux de +3,4%.

Les dépenses des **établissements privés** (443 M€) diminuent, -3,3 % en ACM. Cette baisse résulte principalement de la baisse des dépenses MCO (-2,9% en ACM). En PCAP la baisse est de -6,3%. La diminution des dépenses de soins de suite et de réadaptation (-3,6 % en PCAP) résulte notamment des difficultés techniques liées à la mise en œuvre de la réforme de la tarification limitant le flux de remboursements.

Les dépenses des **établissements médico-sociaux** (390 M€) progressent de 5,0% en PCAP. Cette progression traduit des évolutions contraires selon le secteur. L'intégration dans le champ de l'ONDAM depuis janvier 2017 du financement des établissements et services d'aide par le travail (ESAT) pour les **personnes handicapées** conduit à une augmentation des dépenses, de +11,6 % en PCAP. Les dépenses pour les personnes âgées progressent faiblement, 0,3 % en PCAP.

Tableau 1 : Evolution des dépenses remboursées à fin juillet 2017

RSI – France entière – tous risques En million d'euros	Dépenses brutes cumulées juillet 2017	Taux de croissance à fin juillet 2017			
		PCAP	PCAP-CJO ⁽¹⁾	ACM	ACM-CJO ⁽¹⁾
Soins de Ville (hors contrats)	2 342,8	1,8%	2,5%	2,6%	3,0%
Honoraires médicaux et dentaires	742,1	1,2%	1,9%	2,0%	2,4%
Dont Généralistes	191,2	3,9%	4,6%	2,9%	3,4%
<i>dont consultations généralistes</i>	126,8	2,2%	2,9%	2,4%	2,8%
Dont Spécialistes	407,6	-0,1%	0,6%	1,8%	2,2%
<i>dont consultations spécialistes</i>	74,4	-1,3%	-0,6%	-0,8%	-0,4%
<i>dont actes techniques</i>	292,7	-0,1%	0,6%	2,0%	2,4%
Dont Dentistes	137,5	1,5%	2,2%	1,1%	1,5%
Prescriptions	1 349,2	2,3%	3,0%	3,2%	3,6%
Produits de santé	915,7	2,1%	2,8%	3,2%	3,6%
Médicaments	728,1	1,6%	2,3%	2,9%	3,3%
<i>officine</i>	619,7	1,7%	2,4%	1,8%	2,2%
<i>rétrocession</i>	108,4	1,3%	2,0%	9,4%	9,9%
L.P.P. et Produits d'origine humaine	187,7	3,8%	4,6%	4,5%	4,9%
Auxiliaires médicaux	321,5	4,1%	4,8%	4,1%	4,5%
<i>dont infirmiers</i>	183,1	4,4%	5,1%	4,3%	4,7%
<i>dont masseurs-kinésithérapeutes</i>	113,4	3,8%	4,6%	3,9%	4,3%
Biologie	112,0	-0,6%	0,1%	0,4%	0,8%
Autres prestations ⁽²⁾	121,1	2,6%	3,3%	3,6%	4,0%
Dont frais de transport des malades	116,3	2,7%	3,5%	2,9%	3,4%
Indemnités journalières maladie	130,4	-0,4%	-0,4%	-1,2%	-1,2%
Etablissements de santé	2 589,8	1,9%	2,0%	1,0%	1,0%
Etablissements sanitaires publics	1 757,1	3,4%	3,4%	2,1%	2,1%
Etablissements sanitaires privés	443,0	-6,6%	-5,9%	-3,7%	-3,3%
Dont champ ODMCO	362,8	-7,0%	-6,3%	-3,3%	-2,9%
Dont champ OQN soins de suite et de réadaptation	60,7	-4,2%	-3,6%	-5,1%	-4,7%
Dont champ OQN psychiatrie	12,7	2,5%	3,2%	1,7%	2,1%
Etablissements médico-sociaux (champ OGD)	389,7	5,0%	5,0%	1,1%	1,1%
Dont personnes âgées	228,9	0,3%	0,3%	-2,5%	-2,5%
Dont personnes handicapées	146,8	11,6%	11,6%	7,6%	7,6%
Contribution Fonds d'Intervention Régional	84,2	2,1%	2,1%	1,6%	1,6%
Soins à l'étranger hors versement CLEISS	3,0	-8,3%	-8,3%	-8,5%	-8,5%
Total sur champ ONDAM	5 019,7	1,9%	2,2%	1,9%	2,1%
Prestations en espèces maternité (hors ONDAM)	71,8	-2,9%	-2,9%	-8,4%	-8,4%

(1) Données corrigées des jours ouvrés excepté pour les Indemnités journalières et les établissements de santé publics et médico-sociaux.

(2) Transports et cures.

Source : RSI /SARDE/Portail CREA DIAMAN + données brutes comptables du RSI relatives aux forfaits/dotations globales transmises par la CNAMTS.

Les dépenses de soins de ville en date de soins progressent de 3,4 % en PCAP CJO à fin mai 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 (sauf IJ).

Les dépenses estimées de soins de ville à fin mai (1 699 M€) progressent de +3,4 % en PCAP et de +2,9 % en ACM, principalement portée par la dynamique des prescriptions (+ 4 % en PCAP). Le mois de mai est marqué par l'entrée en vigueur des revalorisations des consultations des généralistes fixée par la convention médicale. Hors IJ maladie, l'évolution estimée des dépenses de soins de ville serait légèrement plus dynamique (+3,3% en ACM).

L'ACCELERATION DES REMBOURSEMENTS DES HONORAIRES MEDICAUX ET DENTAIRES PORTEE PAR CELLE DES HONORAIRES DES GENERALISTES

Les **honoraires médicaux et dentaires** (540 M€) progressent à un rythme plus modéré que celui de l'ensemble des soins de ville : 2,5 % en PCAP et de +2,9 % en ACM. Les dépenses s'accroissent néanmoins avec la revalorisation des consultations médicales.

Les remboursements des **généralistes sont ainsi en progression (+0,4 % en PCAP) après deux mois consécutifs de baisse et en nette accélération en ACM** (+1,4 %, après 0,5 % en avril). Ces évolutions sont portées par les remboursements des consultations médicales avec notamment la revalorisation de 2€ de la consultation.

Les dépenses des **spécialistes** demeurent plus dynamiques : +3,5% en PCAP, +3,9 % en ACM. Cette dynamique est portée par les dépenses des actes techniques : +3,9 % en PCAP, +4,5 % en ACM). *A contrario* les dépenses de consultations sont en recul (-0,1 % en PCAP, +0,2 % en ACM).

Les remboursements des **dentistes** progressent de +2 % en PCAP. En ACM, ils augmentent de +1,5 %, et tendent à s'accroître depuis le début de l'année (+0,9 % en janvier).

LES PRESCRIPTIONS, PORTEES PAR LA DYNAMIQUE DES DEPENSES DE MEDICAMENTS

Les dépenses de **prescriptions** (974 M€), qui représentent plus de la moitié des dépenses de ville, progressent de +4 % en PCAP. En ACM, elles augmentent de +3,5 %.

Les dépenses de médicaments progressent de +3,6 % en PCAP. En ACM, elles augmentent de +2,9 %. Cette évolution résulte de la très forte dynamique des médicaments rétrocedés (+19,4% en PCAP) avec la montée

en charge des traitements anticancéreux depuis fin 2016. Les médicaments délivrés en officine progressent faiblement, +1 % en PCAP. En ACM ils progressent de 0,9 % mais suivent une progression plus dynamique depuis le début de l'année (+0,8 point).

Les **prestations versées au titre de la LPP et des produits d'origine humaine** sont plus dynamiques, elles progressent de +5,2 % en PCAP et de 5,5 % en ACM.

La dynamique des remboursements de soins réalisés par les **auxiliaires médicaux (230 M€)**, se confirme, +5,1 % en PCAP. En ACM, elle est de +3,5 %. Les dépenses des infirmiers s'accroissent avec +4,2 % en ACM un rythme orienté à la hausse depuis le début de l'année (+0,8 point).

Les dépenses de **biologie (83 M€)** sont nettement moins dynamiques que celles des autres prescriptions, +1,9 % en PCAP (+1,6% en ACM)

Les dépenses de **transports (85M€)** progressent de +5,3 % en PCAP, et demeurent dynamiques en ACM (+4,6 %).

Les dépenses **d'indemnités journalières (96 M€)** progressent légèrement, +0,4 % en PCAP. Cette hausse met fin à la tendance à la baisse depuis 2015 suite aux nouvelles modalités de calcul des IJ conduisant à une baisse des indemnités affectant principalement les auto-entrepreneurs. En ACM, les dépenses continuent de baisser, -0,8 %, (après -3,3 % fin 2016).

LES DEPENSES DES ETABLISSEMENTS

Les remboursements au titre des dépenses des **établissements privés** (335 M€) progressent de +1,3 % en PCAP. En ACM, elles progressent de +1,0 %.

Dans le **champ de l'ODMCO**, principal agrégat de dépenses, les dépenses progressent de 0,8 % en PCAP. En ACM, elles progressent de +0,7 %. Cette faible dynamique résulte de celle des séjours (+0,6 % en PCAP, +0,3% en ACM). Les dépenses de la liste en sus (+1,5 % en PCAP) tendent à s'accroître (+1,8 en ACM, en augmentation de 1,2 point par rapport à février).

Les dépenses de **soins de suite et de réadaptation** sont plus dynamiques, +2,6 % en PCAP (+3 % en ACM) un rythme relativement constant depuis le début de l'année. Les dépenses de **psychiatrie** progressent de +13 % en PCAP, et de +6,5% en ACM en forte accélération. Ces évolutions sont toutefois à relativiser au regard du faible poids des dépenses remboursées de ce secteur.

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

RSI – France entière – tous risques En million d'euros	Dépenses cumulées estimées mai 2017	Taux de croissance annuel			
		PCAP	PCAP-CJO ⁽¹⁾	ACM	ACM-CJO ⁽¹⁾
Soins de Ville (hors contrats)	1 699,1	3,1%	3,4%	2,5%	3,1%
Soins de Ville hors IJ maladie (hors contrats)	1 603,3	3,2%	3,6%	2,7%	3,3%
Honoraires médicaux et dentaires	540,1	2,4%	2,5%	2,1%	2,9%
Dont Généralistes	133,1	0,1%	0,4%	0,6%	1,4%
<i>dont consultations généralistes</i>	90,8	0,1%	0,5%	0,9%	1,6%
Dont Spécialistes	304,8	3,5%	3,5%	3,1%	3,9%
<i>dont consultations spécialistes</i>	54,5	-0,2%	-0,1%	-0,6%	0,2%
<i>dont actes techniques</i>	218,1	3,9%	3,9%	3,6%	4,5%
Dont Dentistes	98,0	1,9%	2,0%	0,8%	1,5%
Prescriptions	974,2	3,5%	4,0%	3,0%	3,5%
Produits de santé	660,7	3,4%	4,0%	2,9%	3,4%
Médicaments	522,7	3,0%	3,6%	2,4%	2,9%
<i>officine</i>	435,7	0,3%	1,0%	0,4%	0,9%
<i>rétrocession</i>	87,0	19,1%	19,4%	15,1%	15,8%
L.P.P. et Produits d'origine humaine	138,0	4,6%	5,2%	4,9%	5,5%
Auxiliaires médicaux	230,4	4,7%	5,1%	3,8%	4,4%
<i>dont infirmiers</i>	129,4	4,5%	5,1%	3,9%	4,2%
<i>dont masseurs-kinésithérapeutes</i>	82,5	5,0%	5,2%	3,9%	4,8%
Biologie	83,0	1,5%	1,9%	1,1%	1,6%
Autres prestations	89,0	5,1%	5,2%	4,2%	4,5%
Dont frais de transport des malades	85,0	5,1%	5,3%	4,2%	4,6%
Indemnités journalières maladie	95,8	0,4%	0,4%	-0,8%	-0,8%
Etablissements sanitaires privés	334,9	1,1%	1,3%	0,6%	1,0%
Dont champ ODMCO	274,3	0,6%	0,8%	0,3%	0,7%
dont séjours	207,8	0,4%	0,6%	-0,1%	0,3%
dont liste en sus	39,9	1,6%	1,5%	1,0%	1,8%
dont hospitalisation à domicile	9,7	-7,3%	-6,8%	-5,8%	-5,6%
Dont champ OQN soins de suite et de réadaptation	46,4	2,3%	2,6%	2,7%	3,0%
Dont champ OQN psychiatrie	9,8	13,0%	13,0%	6,3%	6,5%

(1) Données corrigées des jours ouvrés excepté pour les Indemnités journalières maladie.