

6 Les dépenses de santé en Pays de la Loire

1
0
2

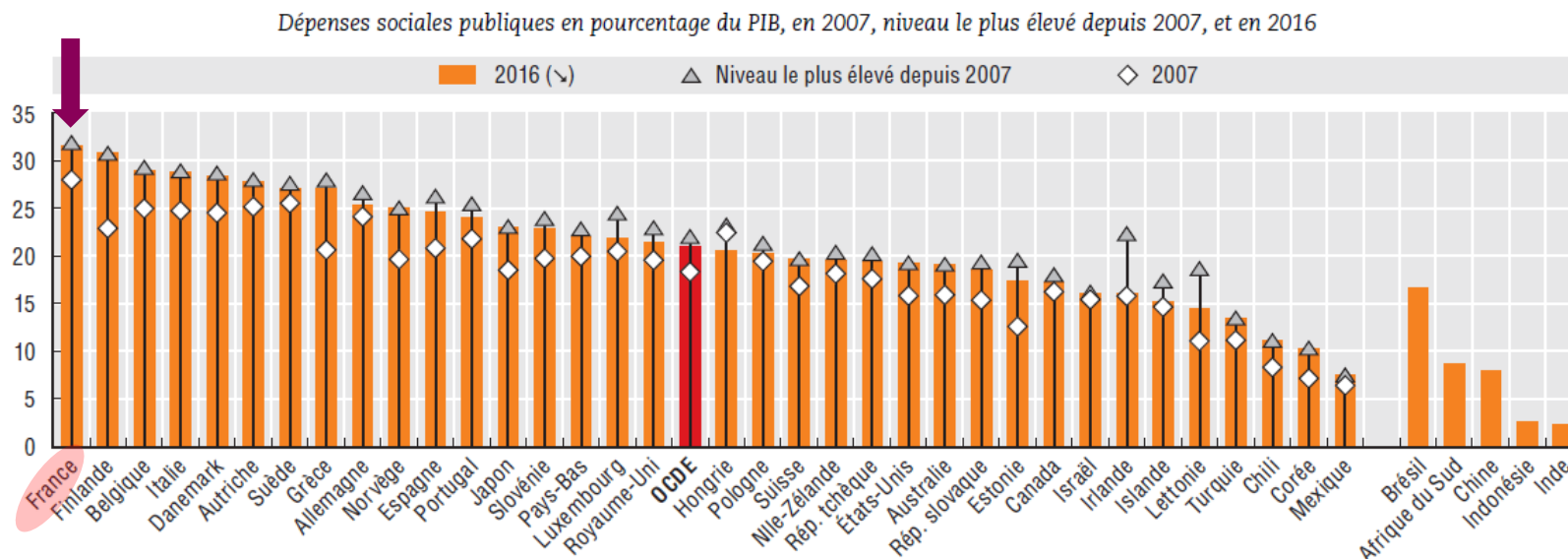
L'état financier présenté par l'ARS regroupe l'ensemble des charges de l'État, des régimes d'assurance maladies et de la caisse nationale de Solidarité pour l'Autonomie, relatives à la politique de santé et aux services de soins et médico-sociaux, de la région Pays de la Loire

SOMMAIRE

1. Les dépenses sociales	3
2. Les comptes nationaux de la sécurité sociale	4
3. La répartition des dépenses de santé en région	6
a) Les dépenses de soins de ville	
b) Les dépenses des établissements de santé	
c) Les dépenses des établissements et services médico-sociaux	
4. Le fonds d'intervention régional	13
5. Les pathologies	14
6. Focus : les dépenses de médicaments et transports	16
7. Les perspectives de la loi de financement	18

LES DEPENSES SOCIALES AU SEIN DE L'OCDE

En 2016, les **dépenses sociales publiques** s'élèvent à 22 % du PIB en moyenne dans les 35 pays de l'OCDE. C'est en France que la part des dépenses sociales publiques dans le PIB est la plus élevée (31,5 %), avec une croissance moyenne de 1,1% ces trois dernières années.



(OCDE (2017), « Dépenses sociales », dans Panorama de la société 2016 : Les indicateurs sociaux de l'OCDE, Éditions OCDE, Paris.

Les domaines couverts par les dépenses sociales publiques dans la définition OCDE comprennent :

- La vieillesse
- La santé
- La famille
- L'incapacité
- Le marché du travail
- Le logement
- Autres

LES COMPTES NATIONAUX DE LA SECURITE SOCIALE

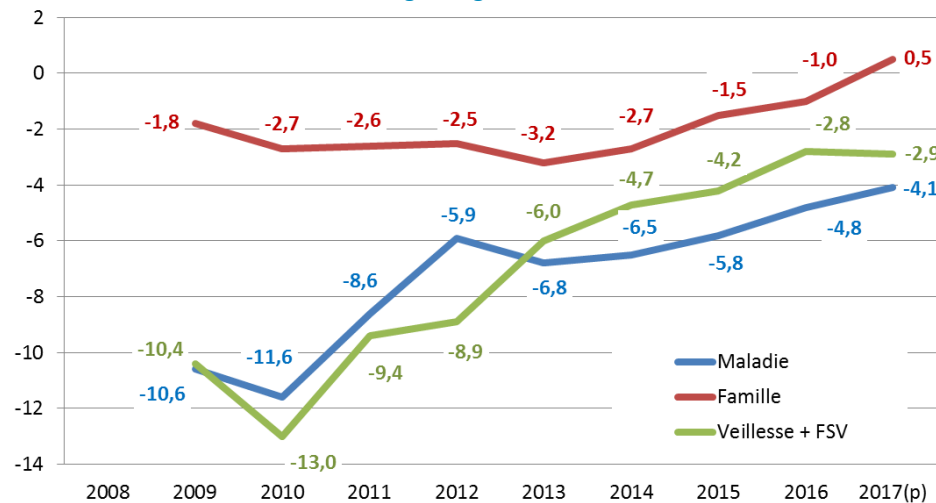
En 2016, les dépenses du régime général de la sécurité sociale s'élèvent à **350,7 Md€**, en hausse de 0,4% par rapport à 2015 (hausse de 1,8% à périmètre constant 2015).

Le déficit du **régime général** s'établit à 4,1 Md€ en 2016, en amélioration de 2,8 Md€ par rapport au déficit constaté en 2015. La branche maladie concentre désormais une part majoritaire du déficit du régime général et du Fonds de solidarité vieillesse (FSV).

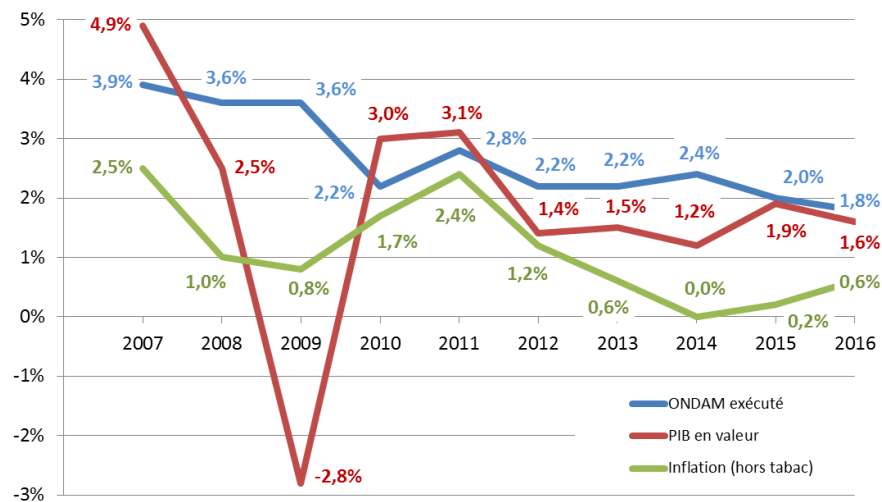
en Md€	2016
Branches	Réalisé
Maladie	-4,8
AT-MP	0,8
Famille	-1,0
Vièllesse	0,8
Régime Général	-4,1
FSV	-3,6
RG + FSV	-7,8

La progression des dépenses dans le champ de l'**objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM)** en 2016 a été de 1,8 % - la plus faible depuis la création de l'ONDAM.

Evolution du déficit du régime général de la sécurité sociale



Evolution comparée de l'ONDAM, du PIB et de l'inflation



LES DEPENSES DE SANTE EN PAYS DE LA LOIRE

Etat des dépenses de santé
en Pays de la Loire
2016

La région Pays de la Loire :
5,6% de la population (*)
5,0% des dépenses de santé

(*) Si les tendances démographiques se poursuivent, les Pays de la Loire compteront 4,5 millions d'habitants en 2050, soit 840 000 de plus qu'en 2013. La région est la plus dynamique de France métropolitaine par sa croissance démographique.



Démographie

PAYS DE LA LOIRE

3,7 millions d'habitants,
soit 5,6% de la population

NATIONAL

66,7 millions d'habitants



Dépenses de
santé

10,2 milliards d'euros,
soit 5,0% de dépenses nationales

202,6 milliards d'euros



Dépenses
par habitant

2 717 €/habitant

3 036 €/habitant

(Sources : Etat financier 2016 – Insee, Estimations de population (résultats provisoires arrêtés fin 2016))

LA REPARTITION DES DEPENSES DE SANTE EN REGION

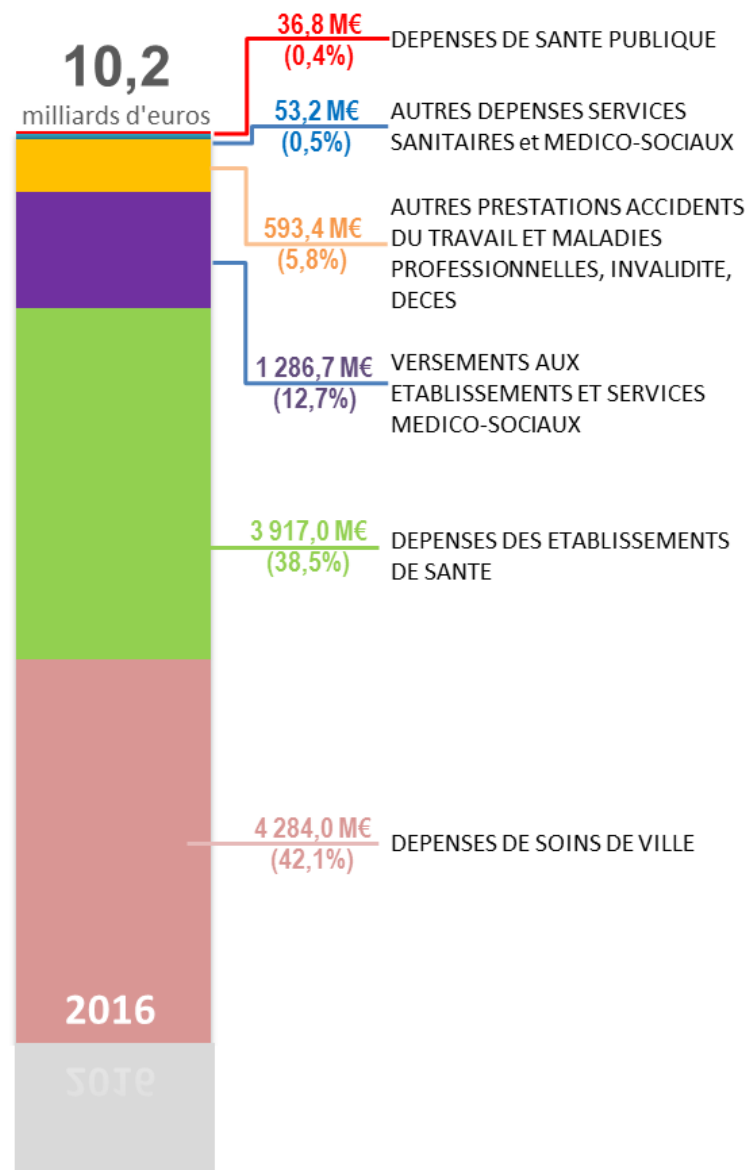
En 2016, les dépenses régionales de santé se sont élevées à **10,2 milliards d'euros**, en croissance sur une année de +2,7% (2,2% au national).

Les trois principaux postes de dépenses sont :

- > Les soins de ville (4,28 Md€ ; +2,7% sur un an)
- > Les établissements de santé (3,92 Md€ ; +3,1% sur un an)
- > Les établissements et services médico-sociaux (1,29 Md€ ; +1,6% sur un an)

80,6 % Les dépenses de soins de ville et versements aux établissements de santé représentent 80,6 % des dépenses de santé en 2016, part relativement stable depuis 2011.

0,4 % La part des dépenses de santé publique reste faible avec 36,8 M€, soit 0,4% des dépenses totales de santé régionales. Ces dépenses affichent une hausse de 6,4% (contre 7,5% au national).

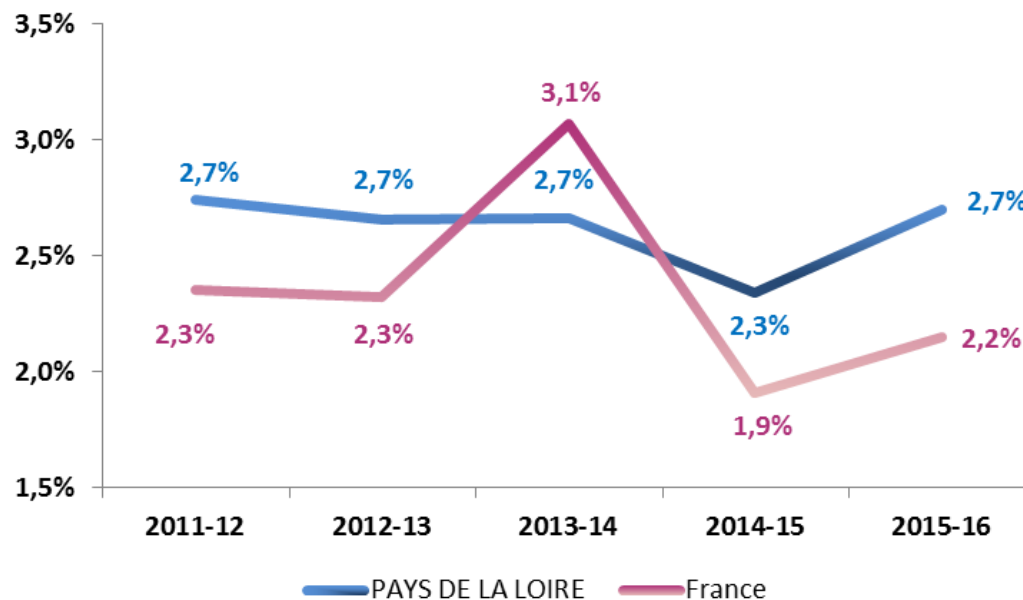


EVOLUTION COMPAREE DES DEPENSES DE SANTE

La croissance des dépenses de santé des Pays de la Loire est soutenue, supérieure à la croissance des dépenses nationales (+0,4 points d'écart en moyenne - excepté pour l'évolution entre 2013 et 2014). L'écart constaté du niveau de dépenses par habitant tend ainsi progressivement à diminuer.

L'évolution 2015-2016 est marquée en région par une plus forte progression des dépenses des établissements de santé (+3,1% contre 1,8% au national), et des autres prestations AT-MP, invalidité, décès (+3,1% contre 1,1% au national). Les dépenses des établissements de santé participent pour 44% à l'augmentation des dépenses alors qu'elles représentent 38,5% des dépenses de santé de la région.

Evolution des dépenses de santé 2011-2016

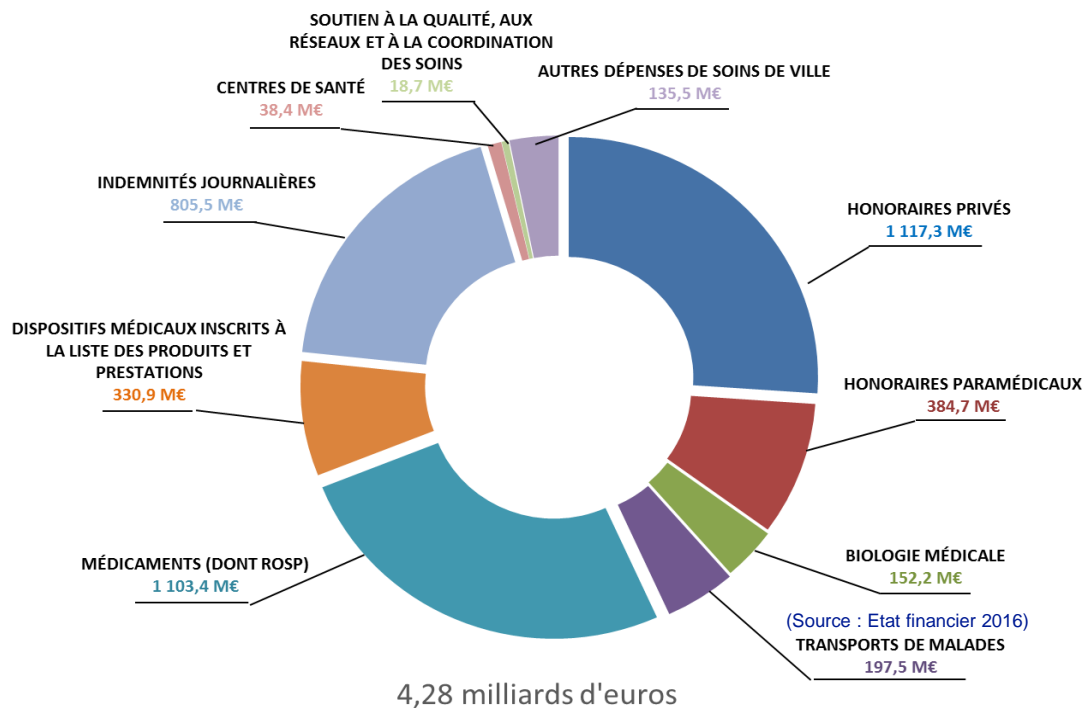


LES DEPENSES DE SOINS DE VILLE

En 2016, la croissance des **dépenses de soins de ville** de la région reste dynamique, identique au national (2,7%).

Trois postes principaux de dépenses :

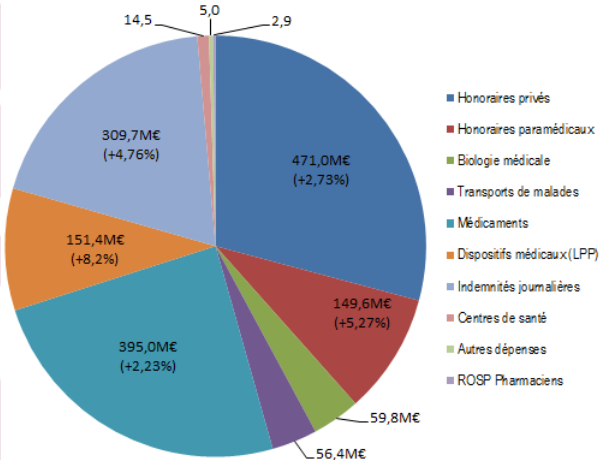
- > Les **honoraires privés** dont l'évolution progresse tous les ans (+2,1% de 2015 à 2016), tirés par les honoraires des spécialistes (+3,4%), et dont le volume des dépenses dépasse légèrement celui des médicaments en 2016 avec 1,12 Md€ (idem en 2015).
- > Les **médicaments** qui après une diminution en 2015 de -0,1% augmentent de 1,6% en 2016 (mêmes tendances au national).
- > Les **indemnités journalières** dont la dynamique reste forte et l'évolution supérieure au national (3,6% Vs 3,1%).



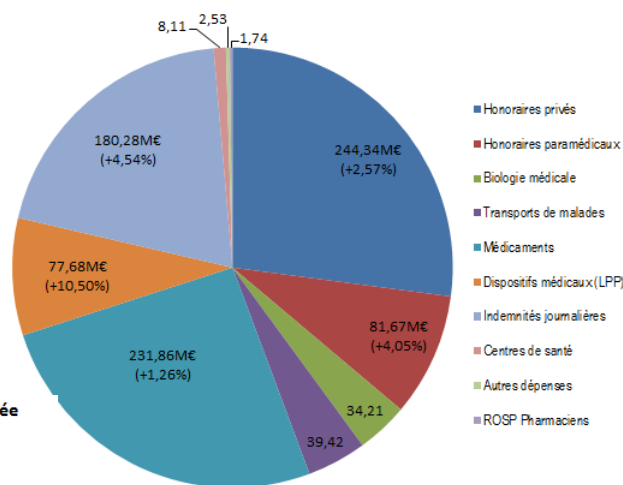
LES DEPENSES DE SOINS DE VILLE dans les départements ligériens

Etat des dépenses de santé
en Pays de la Loire
2016

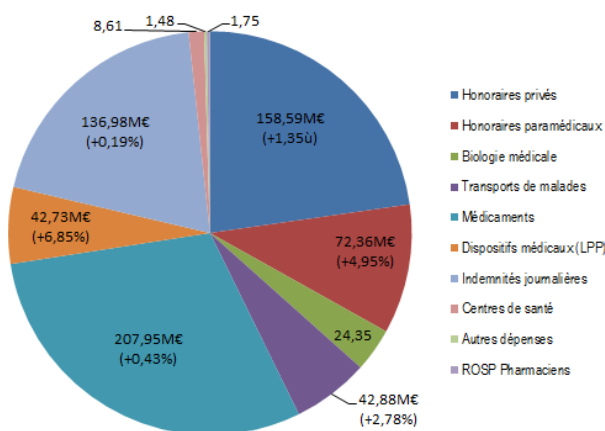
Taux d'évolution et dépenses de soins de ville 2016 en Loire Atlantique



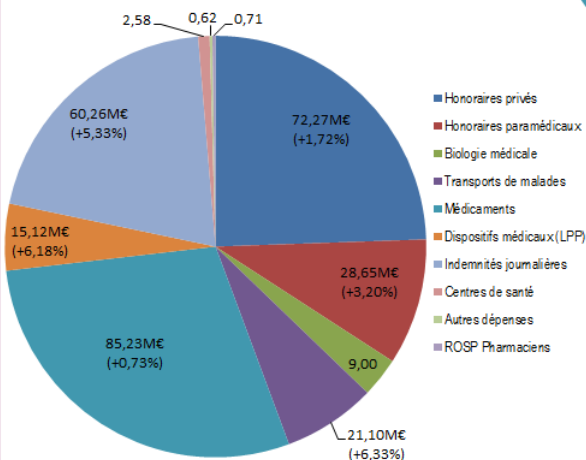
Taux d'évolution et dépenses de soins de ville 2016 en Maine et Loire



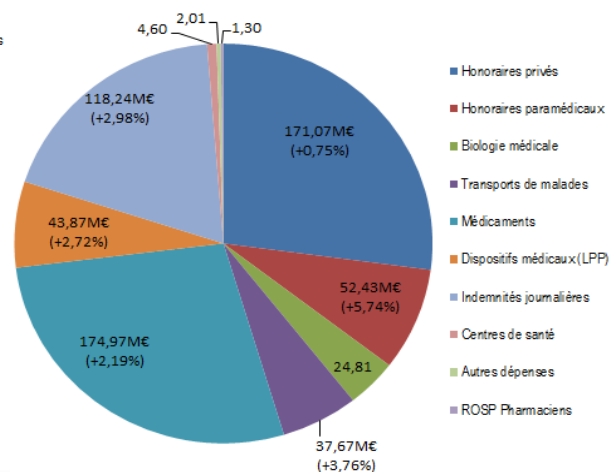
Tx d'évolution et dépenses de soins de ville 2016 en Vendée



Tx d'évolution et dépenses de soins de ville 2016 en Mayenne



Tx d'évolution et dépenses de soins de ville 2016 en Sarthe



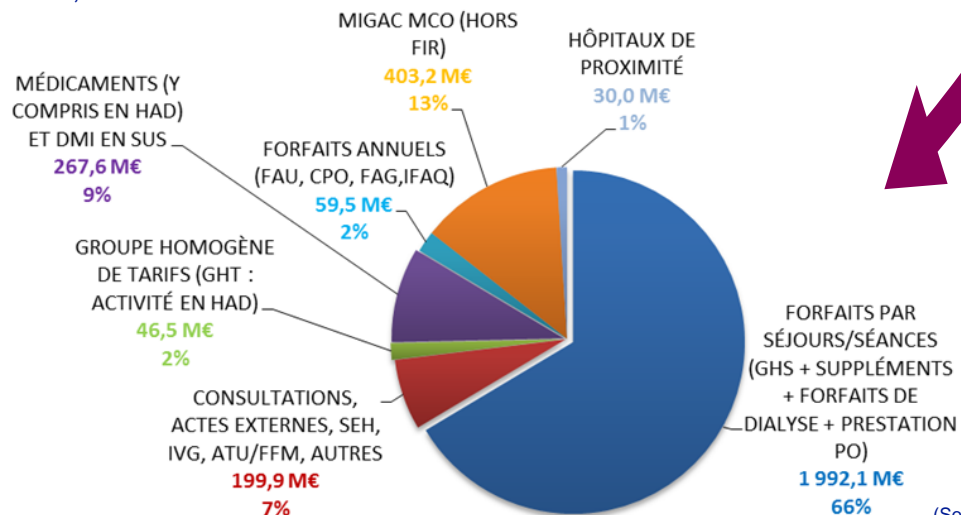
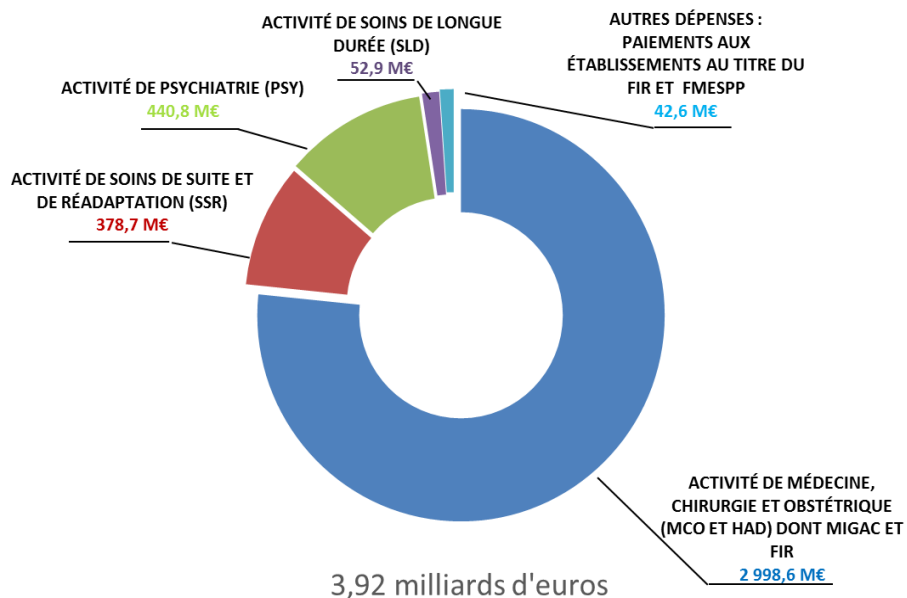
LES DEPENSES DES ETABLISSEMENTS DE SANTE

Etat des dépenses de santé en Pays de la Loire 2016

En 2016, les dépenses des 134 établissements de santé de la région ont augmenté de 3,1% (évolution la plus importante constatée depuis 2011). Cette progression est très marquée en Pays de la Loire comparé au national (+1,8%).

En 2016, les trois quarts (76,6%) des dépenses en établissements de santé sont imputables à l'activité MCO (Médecine, Chirurgie, Obstétrique) (2,8% d'évolution entre 2015 et 2016 Vs 2,1% France entière).

Les paiements aux établissements au titre du FIR et du FMESPP ne représentent que 1,1% des dépenses des établissements de santé (42,6 M€ pour 2016) alors que leur contribution à la croissance est de 28,6%.



(Source : Etat financier 2016)

LES DEPENSES DES ETABLISSEMENTS DE SANTE (2/2)

Cette croissance des dépenses des établissements sanitaires de 3,1% résulte de la progression du nombre de séjours (+ 3%) au sein des établissements ligériens (+2,6% au national). Concernant le secteur privé, cette évolution est de 3,5% Vs 2,7% France entière. En 2016 et pour la première fois, en chirurgie, la part du nombre de séjours en ambulatoire a dépassé celle en hospitalisation complète (52% versus 48%). Par ailleurs, l'activité de médecine ambulatoire a évolué de +8,6% (+6,7% de 2014 à 2015).

	REGION Evolution du nombre de séjours 2014/2015	REGION 2016 Nombre de séjours (en milliers)	REGION Evolution du nombre de séjours 2015/2016	FRANCE Evolution du nombre de séjours 2015/2016
Secteur ex-DG	+1,9%	585,79	+2,6%	+2,5%
Secteur ex-OQN	+1,7%	431,31	+3,5%	+2,7%
Total 2 secteurs	+1,8%	1 017,10	+3,0%	+2,6%

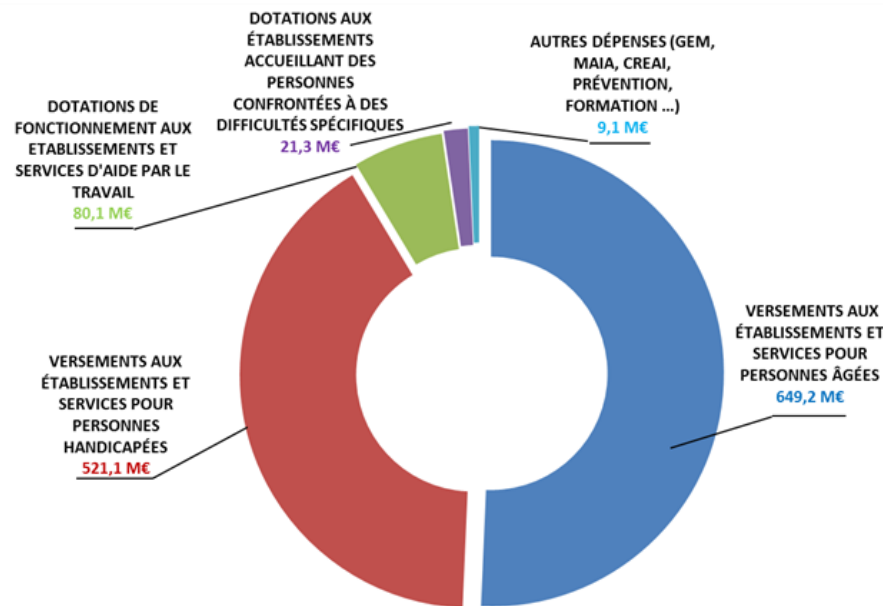
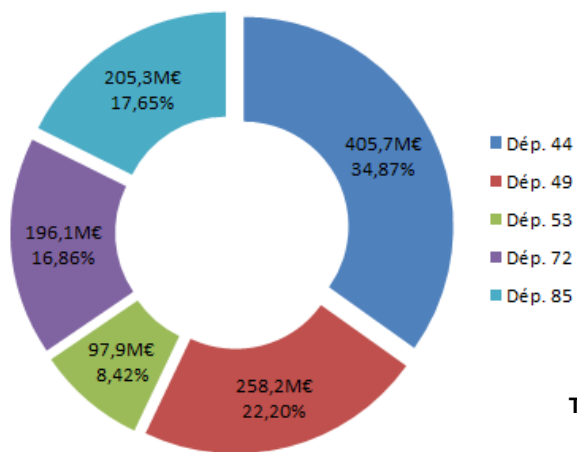
Catégorie d'activités de soins	REGION Evolution du nombre de séjours 2014/2015	REGION 2016 Nombre de séjours (en milliers)	REGION Evolution du nombre de séjours 2015/2016
Chirurgie non ambulatoire	-3,8%	168,08	-2,9%
Chirurgie ambulatoire	+9,2%	182,33	+7,8%
Obstétrique-mère	-3,6%	53,82	-2,3%
Obstétrique-enfant	-3,4%	41,89	-2,9%
Techniques peu invasives (diagnostiques ou thérapeutiques)	+2,5%	180,83	+6,1%
Séjours sans acte classant sans nuitée - médecine	+6,7%	104,90	+8,6%
Séjours sans acte classant d'au moins une nuit - médecine	+1,2%	285,25	+1,8%
TOTAL hors séances	+1,8%	1 017,10	+3,0%

LES DEPENSES DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES MEDICO-SOCIAUX

En 2016, les **dépenses des établissements et services médico-sociaux** de la région ont augmenté de +1,6 % (Vs 1,8% France entière). Leur croissance ralentit depuis 3 ans.

50,5% des versements aux établissements et services médico-sociaux sont à destination des personnes âgées (évolution de +0,6% de 2015 à 2016) et 40,5% pour les personnes en situation de handicap (+1,2% de 2015 à 2016), croissances ralenties.

Montants et répartition des dépenses des Etablissements médico-sociaux dans les départements ligériens en 2016



1,29 milliards d'euros

Tx d'évolution et dépenses des établissements médico-sociaux des départements ligériens en 2016

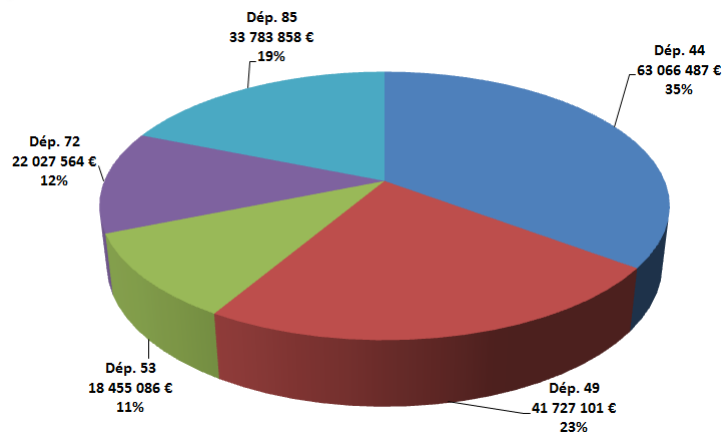
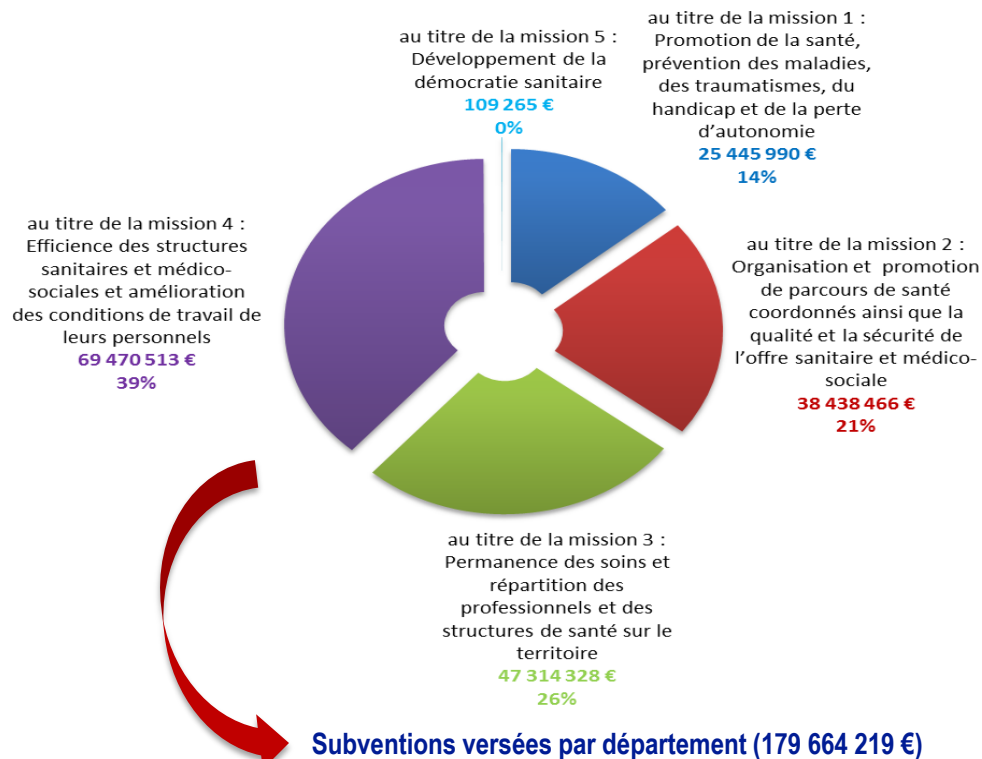
	Dép. 44		Dép. 49		Dép. 53		Dép. 72		Dép. 85	
	Mtt en M€	% évol. 2016/2015	Mtt en M€	% évol. 2016/2015	Mtt en M€	% évol. 2016/2015	Mtt en M€	% évol. 2016/2015	Mtt en M€	% évol. 2016/2015
Etablissements et services pour personnes âgées	204,7	1,23%	142,2	0,85%	66,6	-0,43%	100,7	0,22%	130,3	3,14%
Etablissements et services pour personnes handicapées	201,0	0,29%	116,0	2,17%	31,4	0,96%	95,5	0,54%	75,0	3,83%
Total	405,7	0,76%	258,2	1,44%	97,9	0,01%	196,1	0,37%	205,3	3,39%

LE FONDS D'INTERVENTION REGIONAL EN 2016

En 2016, le **Fond d'Intervention Régional** a permis de consacrer **180,8 M€** au bénéfice de la politique régionale de santé, soit une progression de 4,8% par rapport à 2015.

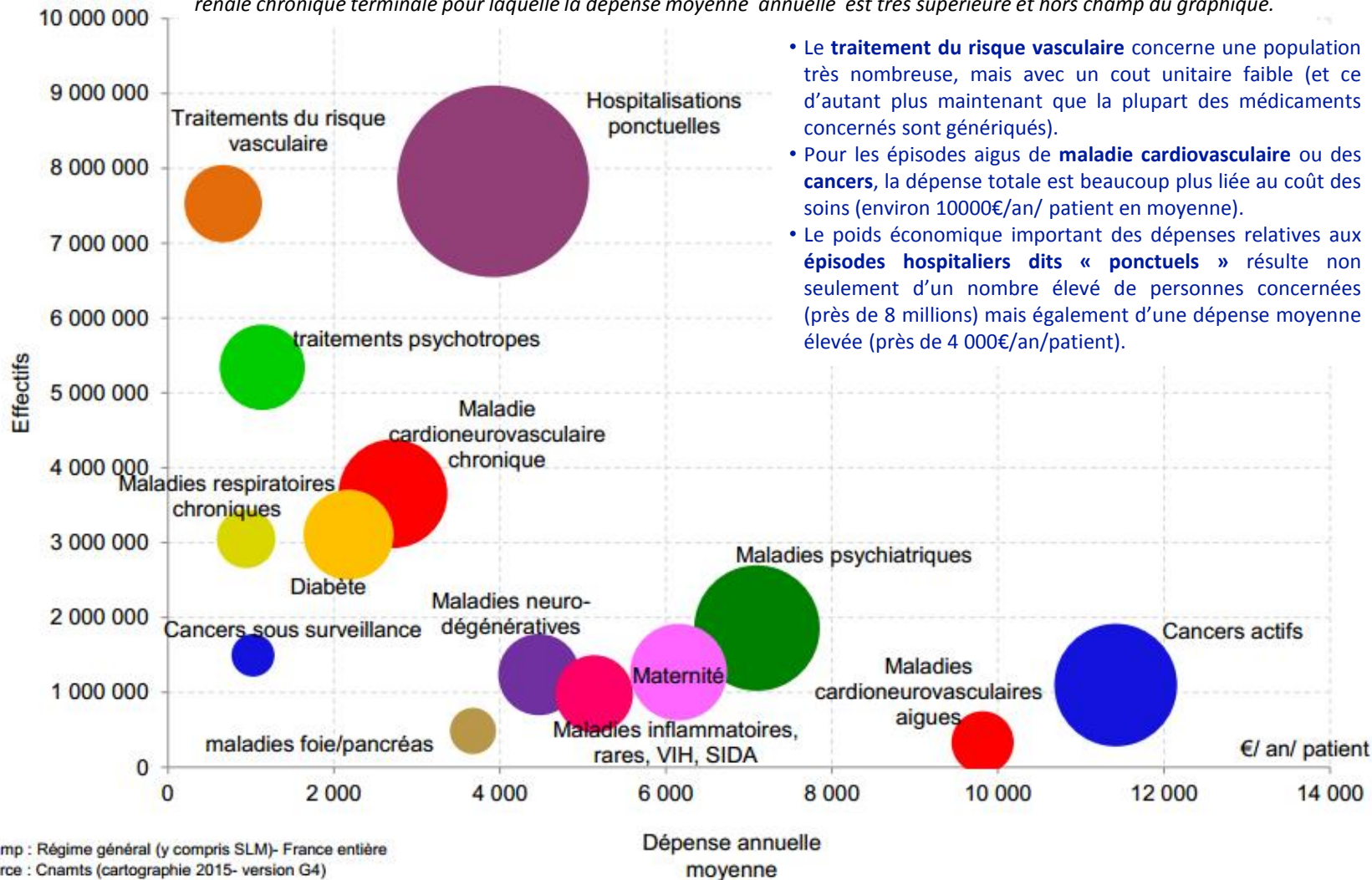
Au titre de la mission 2 « Parcours et Qualité sécurité », l'agence a accompagné le plan d'amélioration de l'accès aux soins des personnes handicapées et renforcé les moyens d'accompagnement de l'exercice coordonné des équipes de soins primaires (évolution 2015-2016 de 4,25%).

S'agissant de la mission 4 « efficacité des structures et amélioration des conditions de travail », l'ARS a appuyé la mise en place des Groupements Hospitaliers de Territoire et poursuivi sa politique d'aides ciblées au bilan pour les établissements en difficulté (évolution 2015-2016 de 28,6%).



Zoom sur les dépenses annuelles moyennes par « groupes de pathologies »* (France entière)

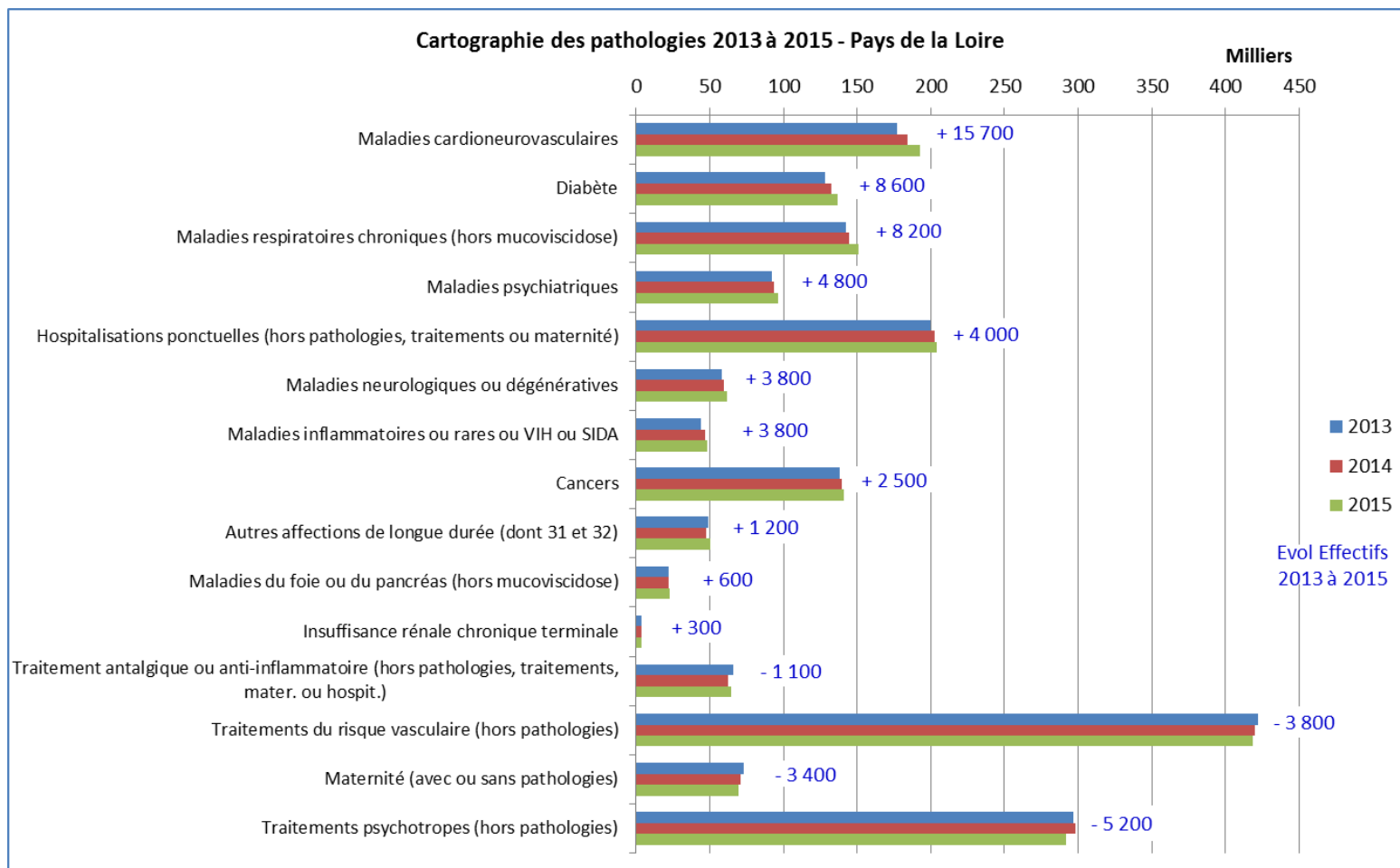
Note de lecture : la taille des bulles est proportionnelle à la dépense totale remboursée, exception faite de l'insuffisance rénale chronique terminale pour laquelle la dépense moyenne annuelle est très supérieure et hors champ du graphique.



- Le **traitement du risque vasculaire** concerne une population très nombreuse, mais avec un cout unitaire faible (et ce d'autant plus maintenant que la plupart des médicaments concernés sont génériques).
- Pour les épisodes aigus de **maladie cardiovasculaire** ou des **cancers**, la dépense totale est beaucoup plus liée au coût des soins (environ 10000€/an/ patient en moyenne).
- Le poids économique important des dépenses relatives aux **épisodes hospitaliers dits « ponctuels »** résulte non seulement d'un nombre élevé de personnes concernées (près de 8 millions) mais également d'une dépense moyenne élevée (près de 4 000€/an/patient).


Champ : Régime général (y compris SLM)- France entière
Source : Cnamts (cartographie 2015- version G4)

Poids des pathologies, traitements et événements de santé en effectifs (Pays de la Loire)



Source CNAMTS Régime général (y compris SLM)

Zoom sur les dépenses de médicaments



Le médicament
représente **12,5 %** des
dépenses de santé,
soit 1,1 Mds€

Les dépenses de **médicaments délivrés en ville** des ligériens présentent une croissance annuelle de **+1,6%** (En 2016, un Ligérien a dépensé, en moyenne, 295 € de médicaments délivrés en pharmacie de ville).

Les **prescriptions hospitalières de médicaments exécutées en ville** (PHMEV, hors rétrocession et hépatite C), dont le quart est notamment lié à des traitements de pathologies lourdes comme le traitement du cancer représentent **315 M€**, avec une croissance annuelle 2015-2016 de **+5,8%**.

Les dépenses des médicaments des patients hospitalisés sont pour partie intégrés dans les tarifs. Celles des **médicaments dispensés en sus des tarifs dits de la liste en sus** s'élèvent à **163 M€ en 2016**.

La croissance annuelle des dépenses de **médicaments de la liste en sus (+4%)** est inférieure à celle de 2015 (+8,7%), résultat d'une appropriation dans les établissements d'une culture du bon usage des médicaments et de l'utilisation des biosimilaires (taux national : 1,10%).

Les dépenses des établissements dédiés à la prise en charge du cancer représentent 27% du total et ont augmenté de +8,3%.

De nouveaux enjeux émergent dans le secteur des produits de santé, avec l'arrivée **d'innovations** de rupture, pouvant concerner des populations plus ou moins importantes, et conduisant à des coûts de traitements extrêmement élevés. Le domaine du cancer est un exemple de domaine en pleine mutation, avec un développement accéléré des innovations et des bouleversements dans la prise en charge.

Toutefois, les prix obtenus pour les nouveaux traitements restent trop élevés compte tenu du niveau d'effet constaté et des inconnues qui persistent bien souvent au stade de la mise sur le marché (recul insuffisant).

Les **propositions de l'assurance maladie** seraient d'adapter les modalités de fixation des prix à la dynamique des médicaments innovants qui reposeraient sur des résultats d'études robustes, sur une révision systématique du tarif du produit en cas d'extension d'indication ou d'élargissement de la population cible et sur une prise en compte de l'arrivée de nouveaux produits plus performants, par une réévaluation plus réactive des anciens traitements.

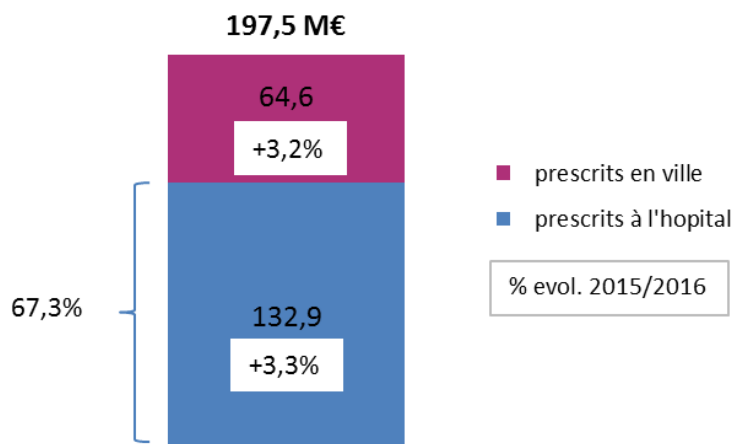
Zoom sur les dépenses de transport



Les dépenses concernant les **transports des malades** connaissent une légère augmentation par rapport à celle observée en 2015 :
+ 3,3 % en 2016 contre + 2,2 % en 2015 (4,5% contre 4,3% au national).

Par type de transport, cette hausse est imputable aux remboursements des taxis (+ 5,7 %), poste qui enregistre le plus fort taux d'évolution. Les dépenses des taxis enregistraient ces deux dernières années une évolution négative et ils repartent à la hausse. Les remboursements des VSL (véhicules sanitaires légers), 29,5 % des dépenses de transport, enregistrent une évolution moindre (+ 2,6 % en 2016 contre + 6,6 % en 2015).

L'évolution des dépenses de transports pour la région des Pays de la Loire est de 15,8% de 2011 à 2016 contre 25,4% France entière.



En 2017, le déficit de l'assurance maladie devrait s'établir à -4,1 milliards d'euros et à -0,8 milliards d'euros en 2018. Il s'agirait du meilleur résultat depuis 2001.

Ce redressement repose sur une progression maîtrisée de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) en dépit d'une évolution tendancielle forte.

L'ONDAM 2018, d'un montant de près de 200 milliards d'euros, progressera de **2,3 % par rapport à 2017**, ce qui représente **4,4 milliards d'euros de dépenses nouvelles** prises en charge par la collectivité sur le champ de la maladie.

Evolution de l'ONDAM 2018 par sous-objectif

	Niveau des dépenses par sous-objectifs Md €	Taux de progression	Pour mémoire : taux de progression voté en LFSS 2017
Soins de ville	88,9	2,4%	2,1%
Etablissements de santé	80,7	2,0%/ 2,2% avec FJH	2,0%
Etablissements et services médico-sociaux	20,5	2,6%	2,9%
Fonds d'intervention régionale	3,4	3,1%	2,1%
Autres prises en charge	1,8	4,3%	4,6%
Total	195,2	2,3%	2,1%

Economies attendues en 2018 (en millions d'€)

Structuration de l'offre de soins	1465
<i>Structurer des parcours de soins efficaces</i>	250
<i>Améliorer la performance interne des établissements de santé et médico-sociaux</i>	1215
<i>Optimisation des achats et autres dépenses</i>	575
<i>Liste en sus et autorisation temporaire d'utilisation</i>	390
<i>Rééquilibrage de la contribution de l'ONDAM à l'objectif global de dépense</i>	200
<i>Améliorer la performance interne des établissements médico-sociaux</i>	50
Pertinence et efficacité des produits de santé	1490
<i>Baisse de prix des médicaments</i>	480
<i>Promotion et développement des génériques</i>	340
<i>Biosimilaires</i>	40
<i>Baisse des tarifs des dispositifs médicaux</i>	100
<i>Maîtrise des volumes et de la structure de prescription des médicaments et dispositifs médicaux</i>	320
<i>Remises</i>	210
Pertinence et qualité des actes	335
<i>Maîtrise médicalisée</i>	110
<i>Actions de pertinence et adaptations tarifaires des actes de biologie, imagerie et autres actes médicaux en ville et à l'hôpital</i>	225
Pertinence et efficacité des prescriptions d'arrêts de travail et de transports	240
<i>Transport</i>	75
<i>Indemnités journalières</i>	165
Contrôle et lutte contre la fraude	90
Autres mesures	545
<i>Actualisation du forfait journalier hospitalier</i>	200
<i>Participation des organismes complémentaires au financement de la convention médicale</i>	100
<i>Pertinence et gestion dynamique du panier de soins</i>	180
<i>Evolution des cotisations des professionnels de santé</i>	65
TOTAL	4165