

# IV. Economie de la santé : Financement des soins

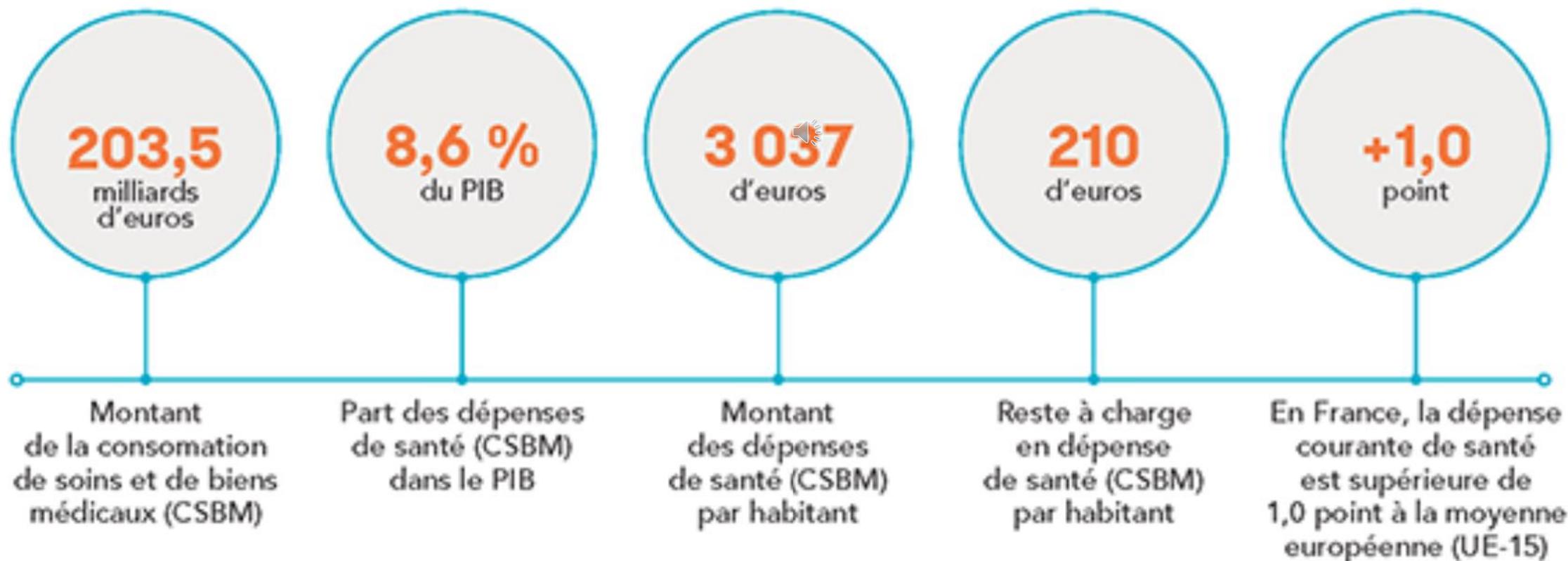
Elodie Sellier, Georges Weil

1. Chiffres clés
2. Etablissements de santé 
3. Etablissements sociaux et médico-sociaux
4. Professionnels de santé du secteur libéral
5. Financement des soins infirmiers

# Combien on dépense en 2018, chiffres et pourcentages

## LES DÉPENSES DE SANTÉ EN FRANCE ET EN EUROPE

DREES  
SANTÉ

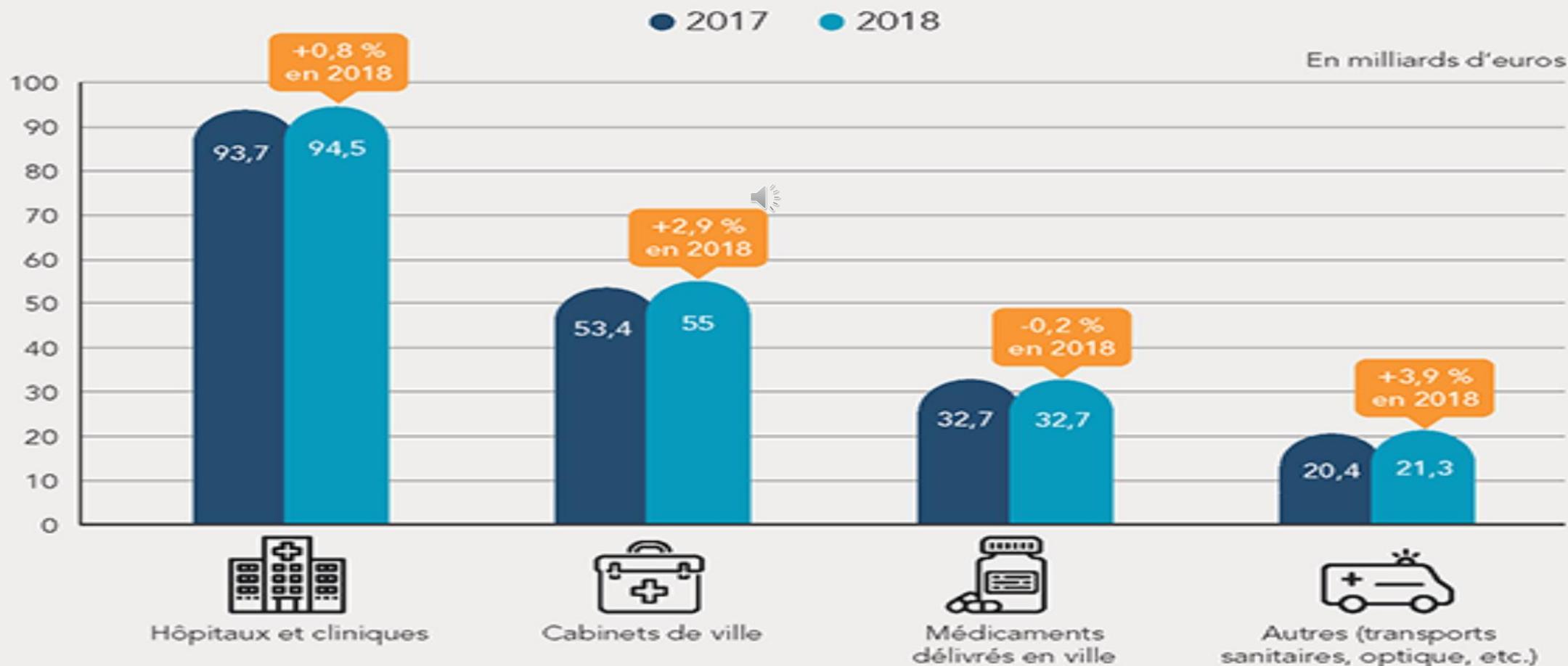


# Grandes masses de répartition de ces dépenses

## LA CONSOMMATION DE SOINS ET DE BIENS MÉDICAUX (CSBM) EN FRANCE

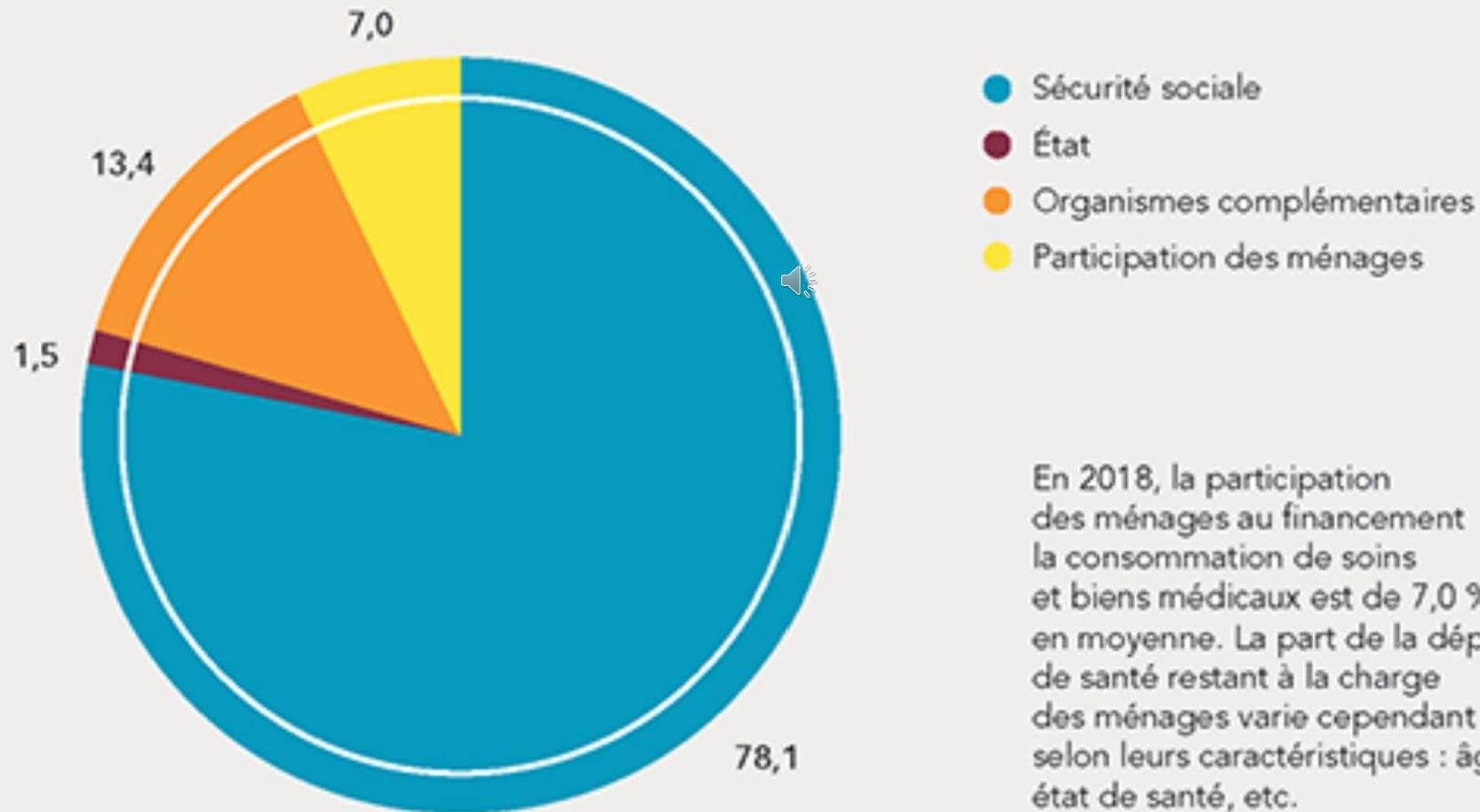


### COMPOSITION DES DÉPENSES DE SANTÉ (EN MILLIARDS D'EUROS)



# Le financeur principal et de loin est la SS, les ménages contribuent pour 7%

## FINANCEMENT DE LA CONSOMMATION DE SOINS ET DE BIENS MÉDICAUX (CSBM)



Evolution de l'ONDAM 2020 par sous-objectif<sup>1</sup>

	Montant (en Md€)	Taux d'évolution
<b>ONDAM TOTAL</b>	<b>205,3</b>	<b>2,3%</b>
<b>Soins de ville</b>	<b>93,6</b>	<b>2,4%</b>
<b>Etablissement de santé</b>	<b>84,2</b>	<b>2,1%</b>
<b>Etablissement et services médico-sociaux</b>	<b>21,6</b>	<b>2,8%</b> 3,2% objectif global de dépenses
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes âgées	9,9	2,9% 4,1% pour l'OGD personnes âgées
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes handicapées	11,7	2,6% 2,4% pour l'OGD personnes handicapées
<b>Dépenses relatives au Fonds d'intervention régional</b>	<b>3,5</b>	<b>1,0%</b>
<b>Autres prises en charges</b>	<b>2,4</b>	<b>5,2%</b>

# Financement des hôpitaux

**Différences selon les champs : MCO** (médecine chirurgie obstétrique), **HAD** (Hospitalisation à domicile), **SSR** (Soins de suite et réadaptation) **et Psychiatrie**

- **Psychiatrie** : dotation annuelle de financement
- **SSR**: dotation annuelle de financement + financement à l'activité
- **MCO** : plusieurs sources de financement
  - Financement à l'activité sur les séjours hospitaliers, actes en externe
  - Médicaments et dispositifs médicaux payés en sus (correspondant aux dépenses engagées)
  - Forfaits annuels finançant les urgences hospitalières, activités de coordination, prélèvement et greffes d'organes

En complément, les établissements peuvent recevoir des dotations correspondant à des Missions d'Intérêt Général et d'Aide à la Contractualisation (MIGAC) ou au Fonds d'Intervention régional (FIR)

- **HAD** : plusieurs sources de financement
  - Financement à l'activité sur les journées d'hospitalisation à domicile
  - Médicaments en sus
  - MIGAC ou FIR

# Tarification à l'activité

- Le PMSI (Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information) a pour objectif de décrire les séjours hospitaliers
  - Pour cela est réalisé un recueil des données administratives et médicales (actes chirurgicaux ou techniques, pathologies prises en charge) de tous les séjours réalisés à l'hôpital
- 
- La hiérarchisation de ces informations permet, au travers d'un algorithme de groupage, de définir pour chaque séjour un GHM (Groupe Homogène de Malades pour le MCO, ou GHT pour HAD ou GME pour SSR) auquel est affecté une valorisation
  - Ex: un séjour pour appendicectomie non compliquée (GHM=06C081) a une valorisation en 2019 de 992 euros; un séjour pour prothèse de genou (GHM=08C241) a une valorisation de 3192 euros.

# Financement des établissements médicaux- sociaux

**Les budgets sont fixés chaque année par l'ONDAM**

**La Caisse Nationale Pour la Solidarité et l'Autonomie (CNSA) contribue à l'élaboration de ces budgets depuis 2006**

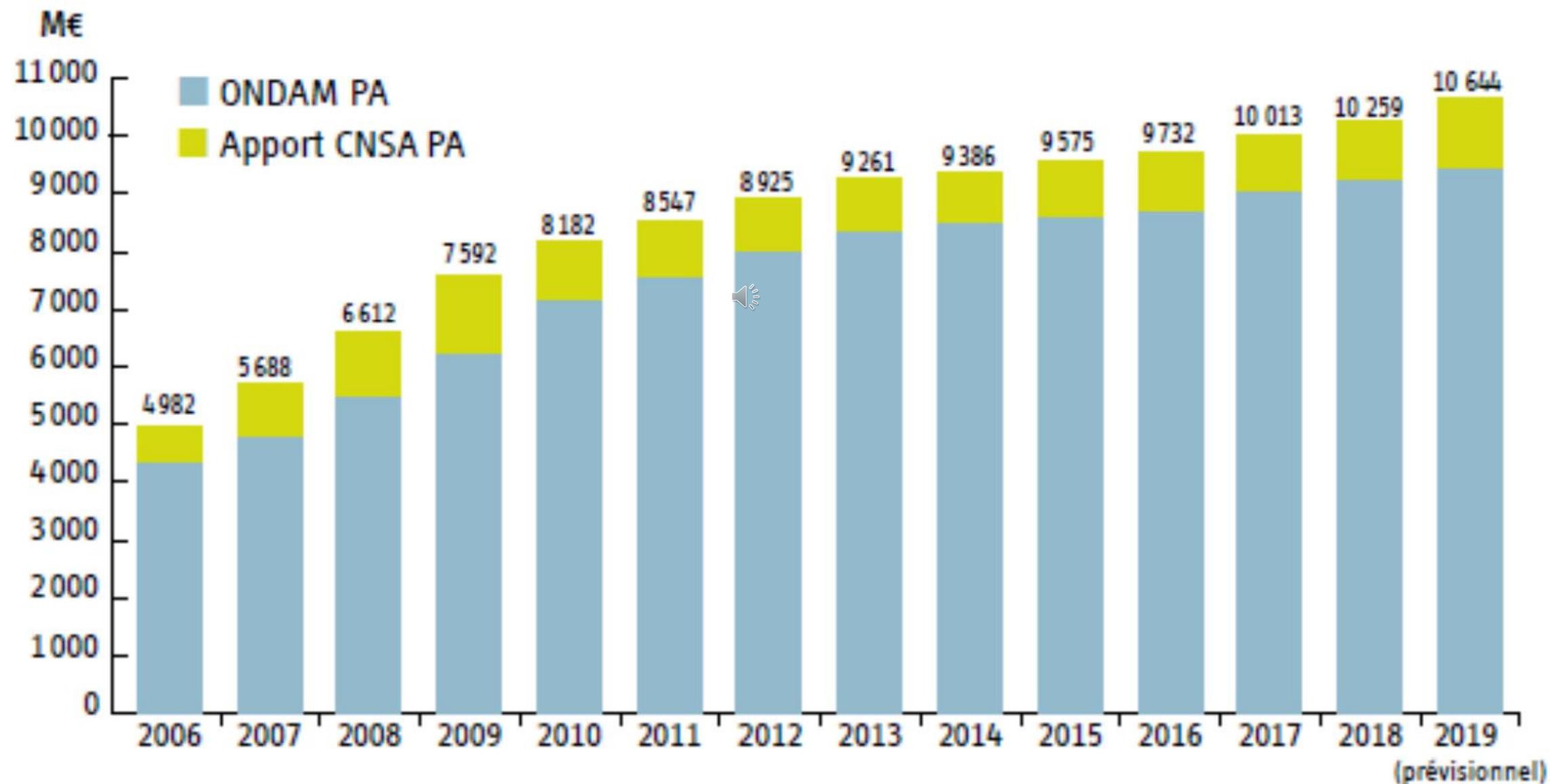


**Ils sont répartis au niveau des agences régionales de santé**

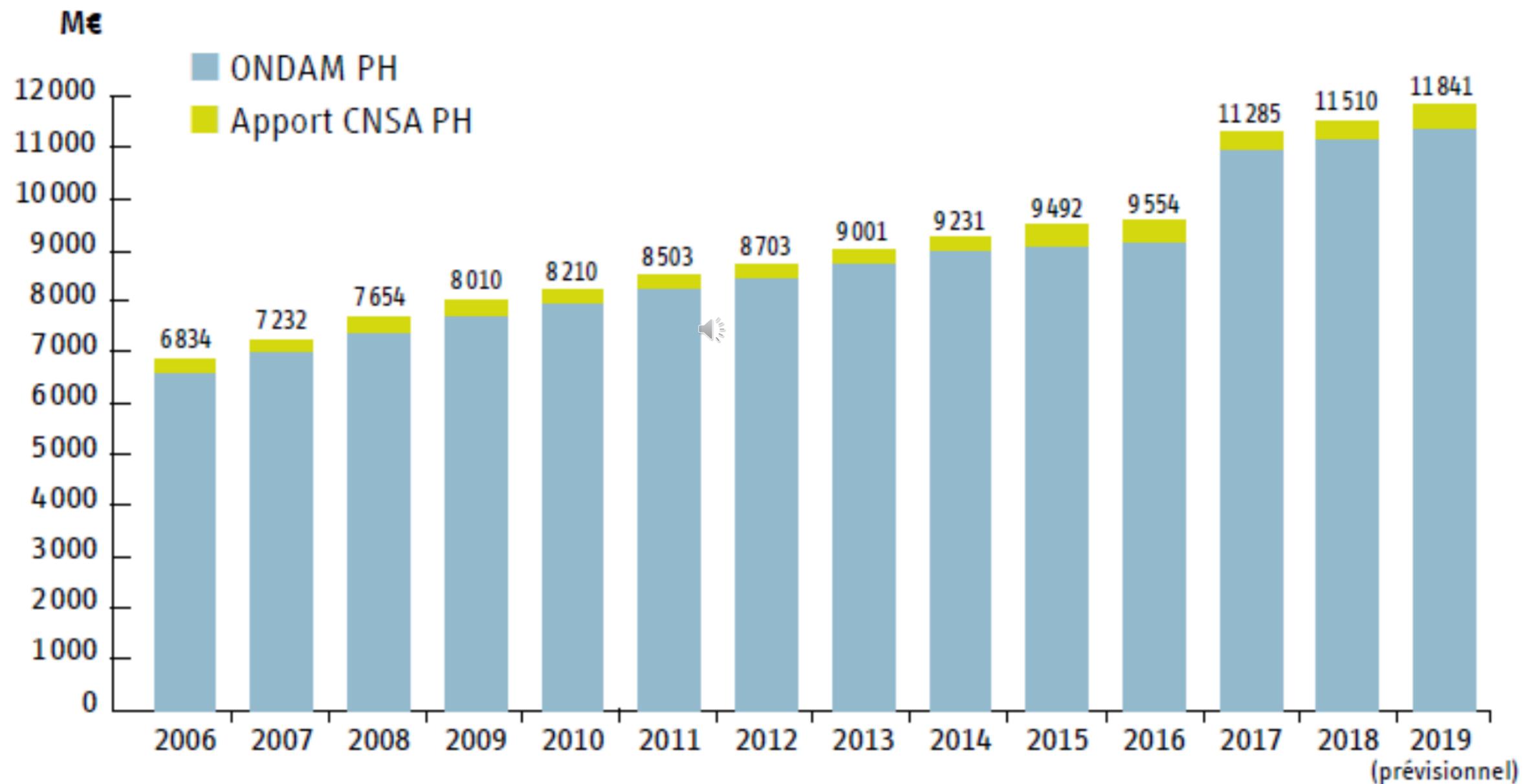
**Ils concernent deux grands types d'établissements :**

- **Etablissements pour les personnes âgées**
- **Etablissements pour les personnes handicapées**

## Évolution du financement de l'Objectif global de dépenses pour les personnes âgées (OGD PA) entre 2006 et 2019



# Evolution du financement de l'Objectif global de dépenses pour les personnes handicapées (OGD PH) entre 2006 et 2019



# Professionnels du secteur libéral

La encore, le financement repose sur l'assurance maladie, dans le cadre des budgets déterminés par l'ONDAM.

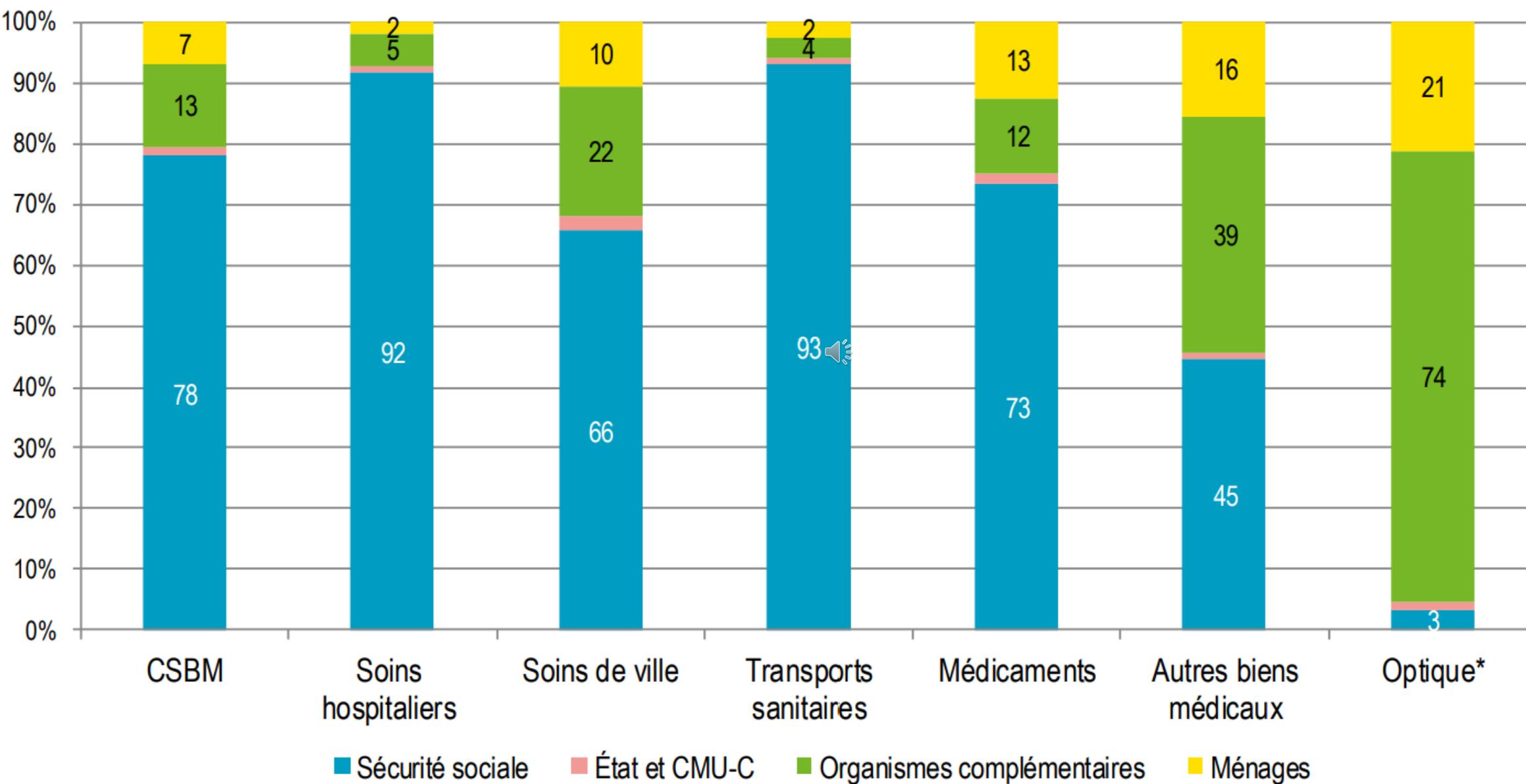
Une difficulté ici, tient au fait que la consommation des soins de ville ne se maîtrise pas de la même manière que des budgets hospitaliers.

Ainsi, en 2018, la consommation de soins de ville augmente de 2,9%, pour atteindre 27% de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM), et explique plus de la moitié de l'accroissement de la CSBM

Au sein de cet accroissement des dépenses, les dépenses en soins infirmiers augmentent de 4%, intégralement en raison de l'augmentation des volumes et non des tarifs. Les mêmes ordres de grandeur s'observent pour les médecins et les sages femmes.

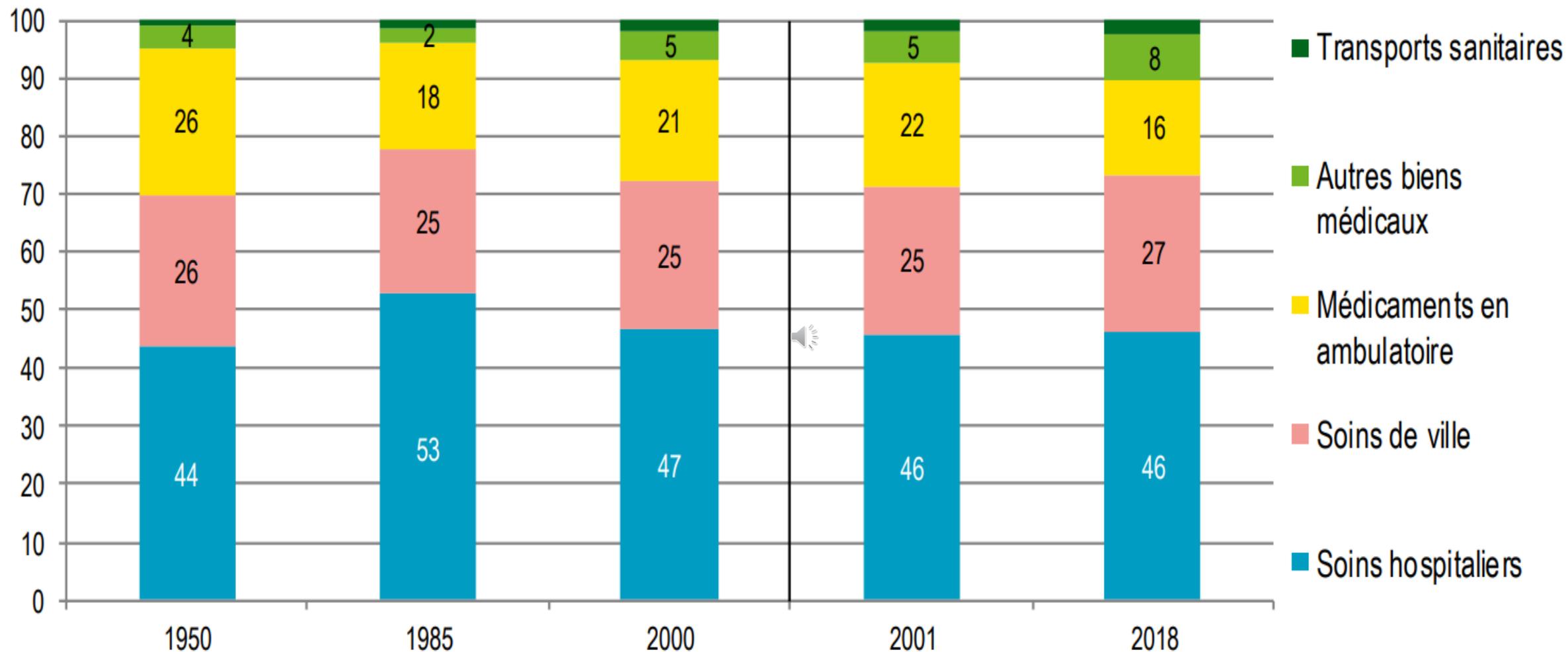
# Graphique 2 Structure de financement des grands postes de la CSBM en 2018

En %



### Graphique 3 Structure de la CSBM, en valeur

En %



Source > DREES, comptes de la santé (base 2010 pour la période 1950-2000 ; base 2014 pour la période 2001-2018).

# Financement des soins infirmiers

Il entre dans l'enveloppe des soins de ville.

Comme les soins liés aux médecins et sages femmes, les dépenses liées aux soins infirmiers augmentent de manière importante, 4% en 2018, à 8,5 milliards d'€ et représentent 4,2% de la CSBM

Cet accroissement s'explique exclusivement par un accroissement des volumes et non des tarifs. Il est donc lié à la demande et à l'activité.

Il est porté par le vieillissement de la population, et par le virage ambulatoire du système de soins, avec notamment les programmes d'aide au retour à domicile après hospitalisation

# Messages clés

- **Le financement des soins repose très largement sur l'assurance maladie**
- **Il est encadré par l'ONDAM, qui est un budget voté au parlement, organisé en 7 sous-objectifs**
- **Le reste à charge des ménages est faible à 7% des dépenses de santé, il n'a cessé de diminuer**
- **Le modèle de la tarification à la pathologie dans les hôpitaux arrive à ses limites sans que l'on ait encore trouvé des solutions de remplacement**
- **Les dépenses de soins de ville ont tendance à augmenter, sous l'effet de la demande, du vieillissement de la population et du développement de alternatives à l'hospitalisation**

# Mentions légales

L'ensemble de ce document relève des législations française et internationale sur le droit d'auteur et la propriété intellectuelle. Tous les droits de reproduction de tout ou partie sont réservés pour les textes ainsi que pour l'ensemble des documents iconographiques, photographiques, vidéos et sonores, à l'exclusion de ceux qui sont dans le domaine public, et/ou dont les auteurs sont cités.

Ce document est interdit à la vente ou à la location. Sa diffusion, duplication, mise à disposition du public (sous quelque forme ou support que ce soit), mise en réseau, partielles ou totales, sont strictement réservées aux Instituts de Formation en Soins Infirmiers de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

L'utilisation de ce document est strictement réservée à l'usage privé des étudiants inscrits dans les Instituts de Formation en Soins Infirmiers de la région Auvergne-Rhône-Alpes, et non destinée à une utilisation collective, gratuite ou payante.