

III.1. Présentation

La délibération modifiée n° 490 du 11 août 1994 portant sur le plan de promotion de la santé et de maîtrise des dépenses de soins sur le territoire de Nouvelle-Calédonie a prévu chaque année, la réalisation de « comptes de la santé ». Ils sont présentés dans le présent document pour une série de 5 exercices (**2013 à 2017**). Les comptes de la santé permettent d'évaluer le coût de la santé et d'analyser son évolution. Ils permettent également d'identifier l'origine des ressources financières affectées à ces dépenses, et la répartition de l'effort financier entre assurance maladie, ménages, assurance complémentaire et collectivités.

■ Définition

Le coût de la santé est, de façon standardisée, appréhendée au travers de deux agrégats :

- la consommation médicale totale,
- la dépense courante de santé.

■ La consommation médicale totale

Elle correspond à la valeur des biens et services médicaux utilisés en Nouvelle-Calédonie pour la satisfaction directe des besoins individuels de santé. Elle est appréhendée par des masses financières globales qui sont la contrepartie des soins médicaux curatifs et des services de médecine préventive individuelle dispensés dans l'année.

La consommation de soins comprend l'ensemble des soins hospitaliers et ambulatoires délivrés par les hôpitaux, les professionnels libéraux, les structures de circonscriptions médicales et les centres de soins des provinces et des organismes de protection sociale. Aux soins s'ajoutent la consommation des médicaments et autres biens médicaux (optique, prothèse, petits matériels et pansements).

L'ensemble des soins et biens médicaux sont regroupés selon les postes suivants : hospitalisations, soins ambulatoires, évacuations sanitaires, honoraires des médecins, et coût de leurs prescriptions : auxiliaires médicaux, pharmacie, analyses, prothèses, transports sanitaires - auxquels s'ajoutent les soins dentaires.

Les dépenses relevant de la médecine préventive individuelle correspondent aux dépenses liées aux vaccinations, dépistages et surveillance médicale, ainsi que les dépenses dans le cadre de la médecine du travail.

■ La dépense courante de santé

Elle correspond à l'effort consacré au cours d'une année au titre de la santé par l'ensemble des personnes et institutions en Nouvelle-Calédonie. Le terme de dépense « courante » vise à mesurer la dépense de santé hors investissement.

Elle correspond à la somme des dépenses qu'engagent les financeurs du système : la Cafat, les provinces et la Nouvelle-Calédonie au titre de l'aide médicale, les organismes de protection complémentaire (mutuelles, sociétés d'assurances, institutions de prévoyance) et les ménages eux-mêmes. A la consommation médicale totale précédemment définie, s'ajoutent les indemnités journalières, la recherche, la formation des professionnels de santé, les frais de gestion du système de santé et les dépenses de prévention collective (campagnes d'information et d'éducation à la santé).

III.2. Le coût de la santé en Nouvelle-Calédonie

■ Évolution de 2013 à 2017 (données 2018 non disponibles)

Exercice	Consommation médicale totale	Taux de progression n/n-1 en %	Dépense courante de santé	Taux de progression n/n-1 en %
2013	83 039 458	+ 1,4%	93 249 751	+ 2,1%
2014	86 441 608	+ 4,1%	97 237 940	+ 4,3%
2015	90 284 334	+ 4,4%	101 918 024	+ 4,8%
2016	93 184 502	+ 3,2%	105 201 537	+ 3,2%
2017	95 937 386	+ 3%	107 759 603	+2,4%

Tableau 1 : Evolution du coût de la santé en Nouvelle-Calédonie 2013-2017 (En milliers de FCFP).

En 2017, la dépense courante de santé s'élevait à 107 milliards. Sur les quatre dernières années elle enregistre une augmentation de près de 14 milliards de francs CFP.

En 2017, le taux de progression de la dépense courante de santé (2,4%) était en légère hausse.

Les chiffres présentés ci-après sont à prendre à titre indicatif compte tenu de cette remarque.

■ Comparaison Nouvelle-Calédonie / Métropole

L'utilisation d'agrégats standardisés permet les comparaisons notamment avec la métropole en ramenant :

- la consommation médicale totale ou la dépense courante de santé par habitant ;
- la consommation médicale totale ou la dépense courante de santé par rapport au PIB

Les comptes de la santé

A) Évolution de la consommation médicale totale et de la dépense courante de santé par habitant

Année	2013	2014	2015	2016	2017
CSBM* par habitant en NC (en F CFP)	305 913	314 011	324 374	330 452	336 340
En France (en F CFP)	337 099	343 192	346 615	352 537	356 281
Consommation médicale totale par habitant en NC (en F CFP)	312 296	319 917	328 785	334 594	339 962
En France (en F CFP)	347 721	353 690	356 949	362 859	366 985
Dépense courante de santé par habitant en NC (en F CFP)	350 695	359 874	371 151	377 743	381 855
En France (en F CFP)	458 194	465 265	468 768	475 498	483 974

* CSBM : consommation de soins et de biens médicaux
Source : comptes de la santé en Nouvelle-Calédonie

Tableau 2 : Evolution de la consommation médicale totale par habitant et de la dépense courante de santé par habitant (2013-2017).

La moindre consommation médicale par habitant en Nouvelle-Calédonie par rapport à la métropole s'explique par une population plus jeune (moins consommatrice de soins) et par une offre de soins encore limitée dans certaines zones de l'archipel (hors du grand Nouméa).

Les dépenses de formation et de recherche sont beaucoup moins élevées en Nouvelle-Calédonie qu'en métropole d'où une dépense courante de santé elle aussi relativement moins importante.

B) Évolution de la dépense courante de santé rapportée au PIB :

Année	2013	2014	2015	2016*	2017
Dépenses courante de santé rapportée au PIB en NC	10.2 %	10.2 %	10.6 %	10.7 %	10.7 %
En France métropolitaine	11.8 %	12 %	12 %	12.1 %	12.1 %

Tableau 3 : Evolution de la dépense courante de santé rapportée au PIB (2013-2017). Source DASS-NC

Nb : les PIB 2015, 2016 et 2017 ont été estimés respectivement à 965, 983 et 1 010 milliards – source ISEE.

En 2017, la dépense totale de santé s'élève en Nouvelle-Calédonie à **107,8 milliards F CFP**, dont l'essentiel (**94,9 milliards F CFP**) au titre de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM).

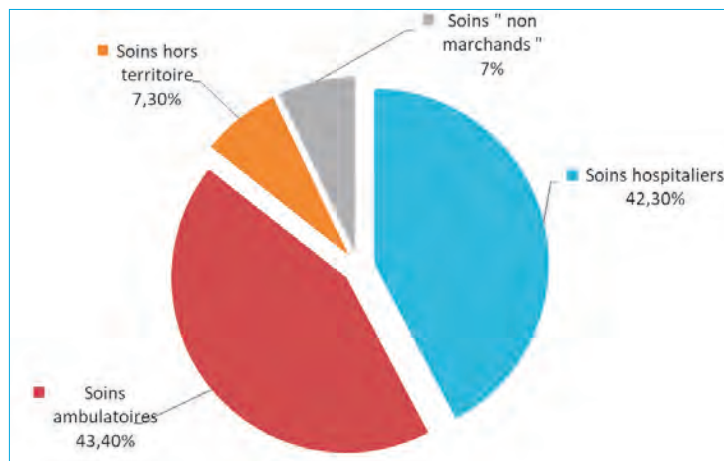
La dépense de santé par habitant est de **381 855 FCFP** et a légèrement progressé par rapport à 2016 (+1,1%).

La consommation de soins et de biens médicaux par habitant est de **336 340 F CFP**.

Avec une dépense courante de santé estimée à environ **10,7% du PIB**, la Nouvelle-Calédonie se place dans la moyenne des pays développés.

L'écart de taux avec la métropole reste stable et oscille autour de 1,4 point de PIB.

■ La consommation médicale en 2017



Graphique 1 : Part des différents postes de dépenses en 2017 (en %)

En 2017, la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) est en progression d'environ 3,1%.

Les soins ambulatoires (dont prescriptions) constituent le premier poste de dépense de la CSBM représentant 43,4% des dépenses de santé.

Les soins en établissements (public et privé) représentent 42,3% des dépenses totales et constituent le deuxième poste de dépenses.

Pour rappel, taux directeur d'évolution des dépenses hospitalières a été fixé, par la délibération n° 103 du 14 janvier 2016, à 5,86% pour l'exercice 2016. Ce dernier a été fixé à 7,84% en 2017 par la délibération n°196 du 15 décembre 2016.

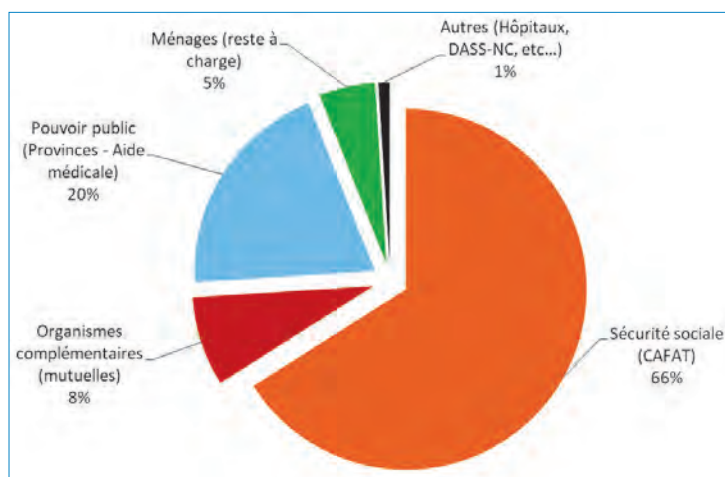
L'augmentation des dépenses en établissements est liée à la hausse de la dotation globale de financement dans le secteur public mais également au développement de l'offre du secteur privé (ouvertures du CSSR⁽¹⁾ et du CRNC⁽²⁾ respectivement en mai 2015 et en octobre 2016).

Représentant approximativement 7,2% dans la consommation de soins et biens médicaux en 2017, les dépenses EVASAN⁽³⁾ et des soins hors territoire ont diminué. Cette diminution des dépenses est principalement due à une nette diminution du nombre d'évacuation sanitaires en 2017 (-6%) en lien avec l'ouverture des centres de Radiothérapie de Nouvelle-Calédonie (CRNC).

Le cinquième poste représente les soins dits « non marchands », c'est-à-dire les soins dispensés à titre gratuit ou bénéficiant de tarifs particuliers principalement au sein des dispensaires et centres médico-sociaux des organismes de protection sociale (CAFAT et mutuelles) et provinciaux. Ces soins sont estimés à 7% des dépenses de santé.

(1) CSSR : Centre de Soins de Suite et de Réadaptation de la Nouvelle-Calédonie CRNC - (2) Centre de radiothérapie en Nouvelle-Calédonie - (3) Evacuations sanitaires

III.3. Le financement des dépenses de santé



Source : comptes de la santé en Nouvelle-Calédonie 2016.

Graphique 2 : Part des dépenses de la dépense courante de santé selon les différents contributeurs en 2017 (pondération en %)

La CAFAT par le biais du RUAMM représente 66% des dépenses de santé. Le RUAMM (Régime Unifié d'Assurance Maladie / Maternité) constitue le régime de base qui couvre 261 755 personnes en 2017 à hauteur de 40% pour « le petit risque » et 100% pour le gros risque (certaines affectations dites « longues maladie »). Son financement provient des cotisations (charges sociales) mais également des pouvoirs publics (gouvernement de la Nouvelle-Calédonie via l'ASS-NC) par le biais de subventions et des compensations au titre des pertes de cotisations du RUAMM générées par les dispositifs de soutien à l'emploi.

Les organismes complémentaires (4 mutuelles locales) couvrent environ 169 000 bénéficiaires et représentent 8% des dépenses de santé. Le financement des mutuelles est assuré par les cotisations des bénéficiaires et/ou des employeurs.

La part des provinces à travers notamment de la couverture des plus démunis (aide médicale) représentent 20% des dépenses de santé en 2017. Le financement de l'aide médicale est assuré par les pouvoirs publics (fiscalité).

Le reste à charge des ménages est estimé à environ 5% de la dépense de santé. Cependant une étude comparative avec la métropole des taux de remboursement fait apparaître que :

- la couverture du petit risque (soins de ville et hospitalisation « peu importante » ou de courte durée) repose davantage en Nouvelle-Calédonie sur les organismes complémentaires qu'en métropole ;

- le reste à charge d'un assuré disposant d'une couverture complémentaire est proportionnellement moins important en Nouvelle-Calédonie qu'en métropole, du fait de l'absence de ticket modérateur d'ordre public, de franchise ou de participation forfaitaire (qui en métropole ne peuvent être pris en charge par les mutuelles), et de secteur conventionnel à honoraires libres (dépassement).

Néanmoins, le niveau élevé des tarifs de soins en Nouvelle-Calédonie, leur progression dans l'ensemble supérieure à

l'inflation et l'absence de couverture complémentaire généralisée peuvent entraîner un poids important à la charge de certains ménages.

III.4. Couverture maladie de la population

La population de la Nouvelle-Calédonie est estimée à 282 200 habitants au 31/12/ 2017 (le recensement de la population 2014 s'élève à 268 767 habitants).

Assurés RUAMM- CAFAT (Régime de base)	261 755
Bénéficiaire de l'aide médicale (régime de base + complémentaire ou complémentaire uniquement)	60 478
Adhérents à une mutuelle locale (couverture maladie complémentaire)	168 870

Source : comptes de la santé en Nouvelle-Calédonie

Tableau 4 : Couverture maladie de la population en 2017

Évolution des charges, ressources et dépenses RUAMM

ANNEES	CHARGES	RESSOURCES	RESULTATS
2013	68 719 458 299	69 757 210 580	1 037 752 281
2014	72 224 750 111	68 137 736 778	-4 087 013 333
2015	76 724 498 769	70 464 889 274	-6 259 609 495
2016	87 430 864 856	80 250 244 869	-7 180 619 987
2017	83 286 596 168	82 940 738 150	-345 858 018
2018	85 064 169 208	84 394 346 869	-669 822 339

Tableau 5 : Evolution des charges, ressources et dépenses RUAMM en FCFP

Avec des charges de 85 064 millions F CFP et des ressources de 84 394 millions F CFP le résultat de **l'exercice 2018 est déficitaire de 670 millions F CFP**.

Pour rappel :

En 2017, le RUAMM avait comptabilisé des subventions exceptionnelles à hauteur de 10 050 millions F CFP. En 2018, la CAFAT a comptabilisé 9 700 millions F CFP de subventions exceptionnelles provenant de l'ASS-NC.

De plus, l'ASS-NC a intégralement compensé les dispositifs d'allègement des cotisations (travailleurs indépendants, réduction bas salaires, secteurs aidés) à hauteur de 8 566 millions F CFP (contre 8 297 millions F CFP comptabilisés en 2017). Ce dispositif constitue une prise en charge de cotisations sociales par les pouvoirs publics qui permet de soutenir l'emploi et l'activité des secteurs concernés.

La population couverte par la CAFAT RUAMM est en progression contenue : elle s'élève à 262 376 personnes fin 2018.

Les comptes de la santé

Dépenses RUAMM (en millions de FCFP)	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Evolution N/N-1
Prestations en espèces (indemnités journalières, repos maternité, pension invalidité, capital décès)	3 654,4	3 868,2	3 972,9	4 196,0	4 149,8	4 359,2	5%
Secteur privé ambulatoire	19 935,1	20 970,9	21 686,0	22 576,5	22 681,7	23 150,4	2,1%
Pharmacie	6 718,9	6 927,6	6 992,3	7 161,0	7 146,5	7 297	2,1%
Honoraires médicaux et auxiliaires médicaux	7 629,5	7 984,3	8 094,2	8 391,9	8 335,7	8 347,7	0,1%
Autres auxiliaires médicaux	230,3	245,4	275,1	314,0	344,7	370,1	7,4%
Honoraires en secteur libéral (cartes B ou C des Aides médicales)	163,8	167,7	162,1	186,1	186,3	189,7	1,8%
Dialyses	1 844,9	1 998,0	2 316,1	2 553,9	2 793,2	2 897,1	3,7%
Laboratoire	1 358,6	1 403,0	1 444,2	1 384,3	1 319,2	1 371,2	3,9%
Transports	936,7	1 053,6	1 140,0	1 245,8	1 272,8	1 335,3	4,9%
Divers autres	1 052,4	1 191,3	1 262,0	1 339,5	1 283,3	1 342,2	4,5%
Hospitalisation privée	5 542,0	5 803,5	6 673,8	7 345,0	7 839,2	7 957,1	1,5%
Soins hors territoire	5 898,9	6 752,7	6 936,2	6 399,1	5 453	5 864	7,5%
Dont EVASAN	5 619,5	6 569,0	6 659,1	6 000,3	5 130,4	5 439,9	
Hospitalisation publique	21 249,5	21 891,2	22 582,0	23 687,1	25 259,2	26 594	5,3%
Dont dotation globale	17 586,7	18 241,5	18 956,7	20 334,5	21 985,2	22 710,1	
Forfaits et centres de soins	1 844,9	1 943,9	2 106,0	2 405,3	2 707,7	2 413,3	-10,9%
Dépense RUAMM Total	58 124,8	61 230,4	63 956,9	66 609,2	68 090,7	70 338	3,3%

Source : rapport d'activité CAFAT 2018

Tableau 6 : dépenses du RUAMM de 2013 à 2018

Les dépenses de prestations (données statistiques du rapport d'activité 2018 de la CAFAT) ont atteint 70 338 millions F CFP en 2018 contre 68 091 millions F CFP en 2017, soit une augmentation de l'ordre de 3,3%.