

L'Observatoire économique et social

Les remboursements de soins de ville du régime agricole sont stables au premier trimestre 2016

Avec une évolution de -0,1 % en données CVS-CJO par rapport au trimestre précédent, les remboursements de soins de ville du régime agricole sont stationnaires au premier trimestre 2016. Cette stabilité fait suite à la légère croissance de +0,3 % du dernier trimestre 2015.

A fin mars 2016, l'augmentation des remboursements de soins de ville sur un an glissant est de +1,1 %, avec des évolutions divergentes selon les régimes : -0,4 % pour le régime des non-salariés et +3,0 % pour les salariés.

La stabilité des remboursements par rapport au niveau de fin 2015 résulte d'un équilibre entre les postes de dépenses en augmentation — les soins dentaires, les indemnités journalières ainsi que, au sein des prescriptions, les produits de la LPP — et tous les autres postes de prescriptions en retrait — en particulier les remboursements de soins d'auxiliaires médicaux. Les remboursements d'honoraires de médecins spécialistes et généralistes sont quant à eux pratiquement constants.

Les remboursements du régime agricole représentent 5,8 % des soins de ville¹ tous régimes confondus

Le régime agricole protège les salariés agricoles, les non-salariés agricoles et leurs ayants-droit dans les domaines de la santé, de la famille, de la retraite et des accidents du travail. Au titre des branches maladie, y compris maternité, et accidents du travail - maladies professionnelles (ATMP), il a remboursé 1,2 milliard d'euros au premier trimestre 2016 pour les seuls soins de ville, soit 5,8 % des remboursements tous régimes confondus d'assurance maladie obligatoire.

Les non-salariés agricoles représentent 44 % de la population agricole protégée pour le risque maladie. En moyenne plus âgés et ainsi plus fréquemment atteints d'une affection de longue durée (ALD), ils sont globalement plus consommateurs de soins que les salariés agricoles. Ils bénéficient de 55 % des remboursements de soins de ville du régime agricole.

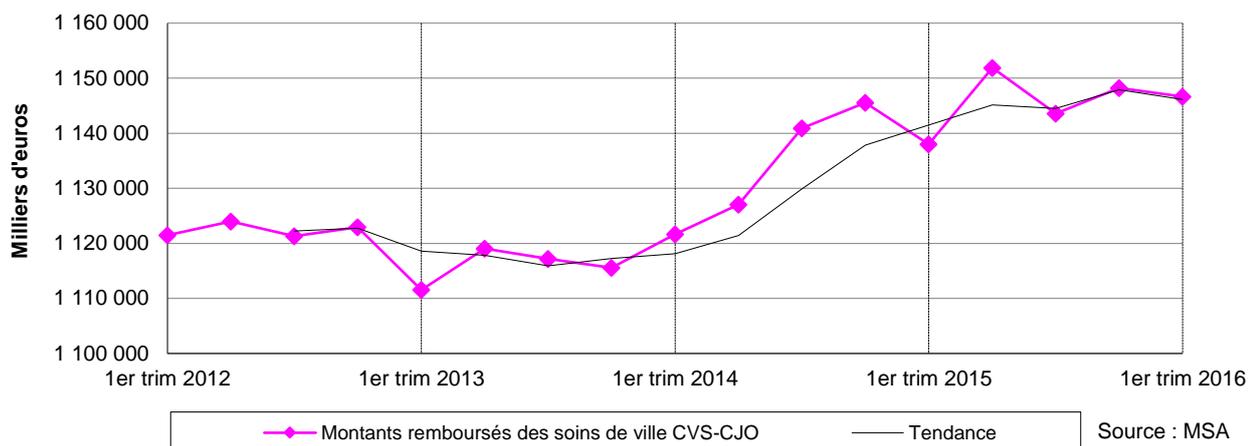
La baisse tendancielle de la population non-salariée protégée en maladie se poursuit à un rythme proche de -3,5 % par an, alors que la population des salariés agricoles est dynamique depuis 2014 (+2,8 % sur un an). Ceci explique les rythmes d'évolution des dépenses différents entre les deux régimes. Ainsi, les remboursements de soins de ville des salariés agricoles augmentent de +0,7 % au premier trimestre 2016 par rapport au trimestre précédent, tandis que ceux du régime des non-salariés sont en repli de -0,7 %.

¹ Désormais y compris RMT, FMT et MPA, voir rubrique « définitions »

Soins dentaires, LPP et indemnités journalières : seuls postes en hausse

Au premier trimestre 2016, les remboursements de soins de ville du régime agricole en données CVS-CJO atteignent un niveau proche du trimestre précédent, avec une évolution de - 0,1 % (tableau 1). Ainsi, le début de l'année 2016 marque le pas, après des évolutions en dents de scie autour d'une tendance légèrement orientée à la hausse sur l'année 2015 (graphique 1). Début 2016, seuls les remboursements de soins dentaires, les produits de la LPP² et les versements d'indemnités journalières augmentent par rapport au trimestre précédent. Ces hausses sont compensées par le repli des autres postes, en particulier celui des soins d'auxiliaires médicaux, des actes de biologie et des frais de transports de malades. Les honoraires médicaux sont quant à eux quasi-stables par rapport au dernier trimestre 2015.

Graphique 1
MONTANTS DES SOINS DE VILLE REMBOURSES PAR TRIMESTRE (DONNEES CVS-CJO)



A fin mars 2016, la croissance annuelle des soins de ville ralentit légèrement pour atteindre + 1,1 %, après + 1,3 % à fin décembre 2015 (tableau 1). Cette décélération vient en premier lieu d'une accentuation de la baisse des remboursements du régime des non-salariés, de - 0,4 % en rythme annuel à fin mars 2016, après - 0,1 % à fin décembre 2015. Pour le régime des salariés, l'évolution sur les douze derniers mois, de + 3,0 %, reste similaire à celle de la fin de l'année dernière.

Tableau 1
EVOLUTION DES REMBOURSEMENTS DES SOINS DE VILLE PAR RAPPORT AU TRIMESTRE PRECEDENT
ET EN ANNEE COMPLETE MOBILE - DONNEES CVS-CJO

Données CVS-CJO	Honoraires Privés		Prescriptions		TOTAL soins de ville	
	T/T-1 ⁽¹⁾	ACM ⁽²⁾	T/T-1 ⁽¹⁾	ACM ⁽²⁾	T/T-1 ⁽¹⁾	ACM ⁽²⁾
1er trimestre 2015	- 0,2 %	+ 0,7 %	- 1,0 %	+ 0,7 %	- 0,4 %	+ 2,2 %
2e trimestre 2015	+ 2,0 %	+ 0,9 %	+ 1,0 %	+ 1,1 %	+ 1,3 %	+ 2,4 %
3e trimestre 2015	+ 0,1 %	+ 1,1 %	- 1,1 %	+ 0,7 %	- 0,7 %	+ 1,9 %
4e trimestre 2015	- 0,5 %	+ 1,2 %	+ 0,5 %	+ 0,2 %	+ 0,3 %	+ 1,3 %
1er trimestre 2016	+ 0,1 %	+ 1,8 %	- 0,4 %	+ 0,0 %	- 0,1 %	+ 1,1 %

⁽¹⁾ Evolution du trimestre par rapport au précédent (T-1)

⁽²⁾ Evolution en année complète mobile (évolution des 12 derniers mois par rapport aux 12 mois antérieurs)

Source : MSA

Télécharger les données au format Excel :

² Dispositifs médicaux, voir rubrique « définitions »

Augmentation modérée des honoraires privés

Au premier trimestre 2016, les remboursements d'honoraires privés enregistrent une légère progression par rapport au trimestre précédent (+ 0,1 %). Cette croissance très contenue n'est portée que par les soins délivrés par les dentistes, en progression de + 0,5 %. Les honoraires délivrés par les médecins généralistes sont, quant à eux, stables et ceux des médecins spécialistes en léger repli (- 0,1 %) (tableau 2).

Tableau 2
EVOLUTION DES REMBOURSEMENTS DES MEDECINS PAR RAPPORT AU TRIMESTRE PRECEDENT
ET EN ANNEE COMPLETE MOBILE - DONNEES CVS-CJO

Données CVS-CJO	Médecins généralistes				Médecins spécialistes			
	Montants		Nombre de C+V		Montants		dont montants des actes techniques	
	T/T-1 ⁽¹⁾	ACM ⁽²⁾	T/T-1 ⁽¹⁾	ACM ⁽²⁾	T/T-1 ⁽¹⁾	ACM ⁽²⁾	T/T-1 ⁽¹⁾	ACM ⁽²⁾
1er trimestre 2015	+ 0,1 %	+ 2,2 %	+ 0,0 %	- 2,9 %	+ 1,0 %	+ 0,6 %	+ 0,2 %	+ 0,4 %
2e trimestre 2015	+ 1,7 %	+ 0,7 %	+ 0,2 %	- 2,3 %	+ 2,2 %	+ 1,9 %	+ 1,8 %	+ 1,5 %
3e trimestre 2015	- 0,9 %	- 0,5 %	- 1,6 %	- 2,8 %	+ 0,4 %	+ 2,7 %	+ 0,4 %	+ 1,9 %
4e trimestre 2015	- 2,1 %	- 0,9 %	- 0,4 %	- 2,3 %	+ 0,1 %	+ 3,3 %	+ 0,2 %	+ 2,3 %
1er trimestre 2016	+ 0,0 %	- 1,1 %	- 0,1 %	- 2,4 %	- 0,1 %	+ 3,8 %	- 0,4 %	+ 2,9 %

⁽¹⁾ Evolution du trimestre par rapport au précédent (T-1)

⁽²⁾ Evolution en année complète mobile (évolution des 12 derniers mois par rapport aux 12 mois antérieurs)

Source : MSA

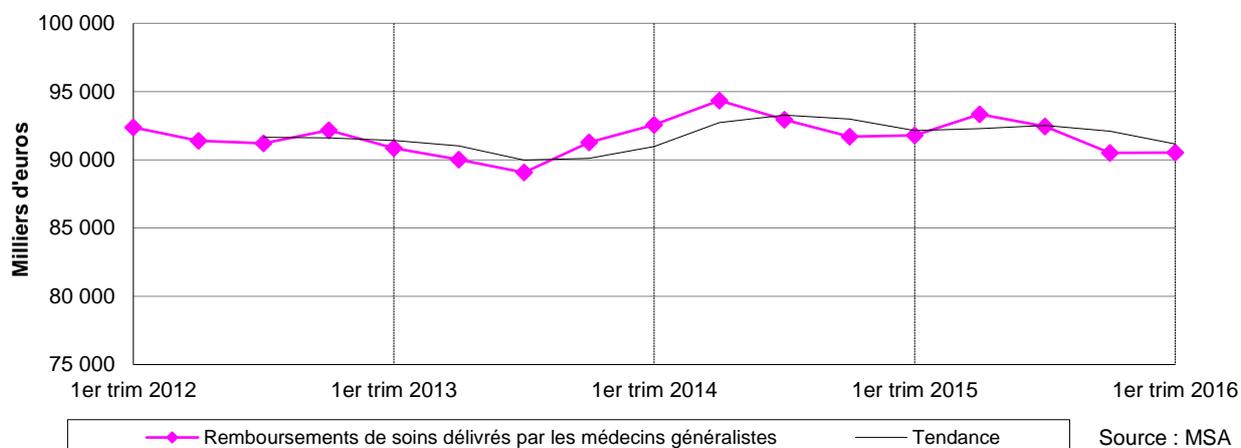
Stabilité des remboursements des généralistes³

Après deux trimestres en nette diminution fin 2015, les remboursements de soins des médecins généralistes se stabilisent début 2016 (tableau 2 et graphique 2). D'une part, la baisse des remboursements du régime des non-salariés agricoles s'atténue début 2016, avec une évolution de - 0,5 % après - 3,5 % fin 2015. D'autre part, les remboursements du régime des salariés renouent avec la croissance : + 0,8 %, après - 0,1 %.

Les consultations cotées en C représentent 58 % des remboursements de soins des généralistes pour l'ensemble du régime agricole. Après une fin d'année 2015 stationnaire, elles augmentent à nouveau, de manière modérée, au premier trimestre 2016 (+ 0,4 %), du fait de leur évolution dans le régime des salariés (+ 1,6 %). Les visites cotées en V (un quart des remboursements) poursuivent quant à elles leur diminution tendancielle, avec une évolution similaire d'un trimestre sur l'autre, à - 2,8 %. Cette baisse concerne les deux régimes agricoles.

Graphique 2

REMBOURSEMENTS TRIMESTRIELS DE SOINS DELIVRES PAR LES MEDECINS GENERALISTES (DONNEES CVS-CJO)

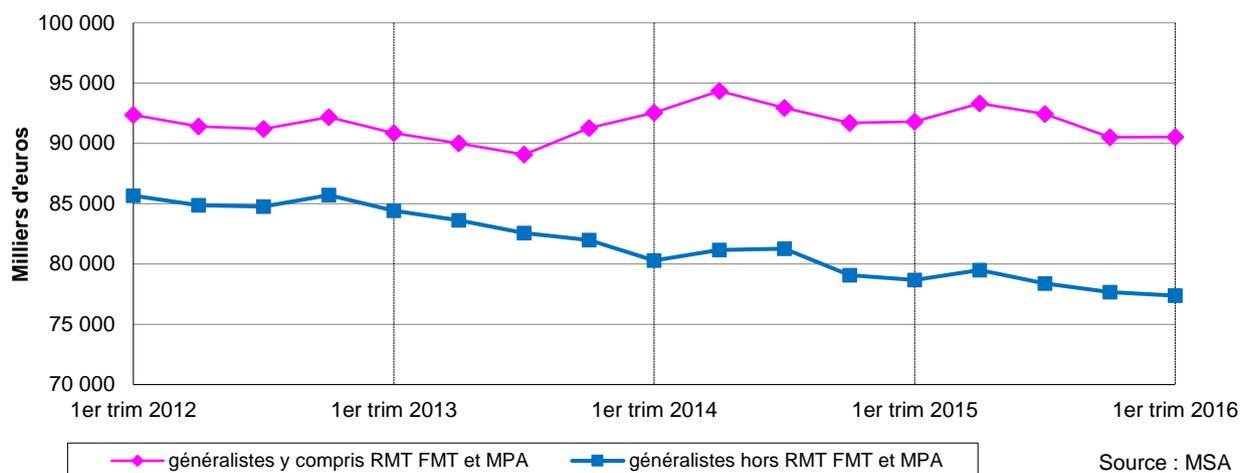


Source : MSA

³ Y compris rémunérations forfaitaires RMT, FMT et MPA, voir rubrique « définitions »

Les rémunérations forfaitaires trimestrielles (RMT, FMT et MPA⁴) représentent 15 % des honoraires des généralistes (graphique 3). Sur le premier trimestre 2016, elles contribuent à l'évolution de leur remboursement à hauteur de +0,4 point. En année complète, en l'absence de ce complément de rémunération, la baisse des remboursements de soins des médecins généralistes serait de -2,3 % au lieu de -1,1 %.

Graphique 3
REMBOURSEMENTS TRIMESTRIELS DE SOINS DELIVRES PAR LES MEDECINS GENERALISTES
HORS ET Y COMPRIS RMT, FMT ET MPA (DONNEES CVS-CJO)



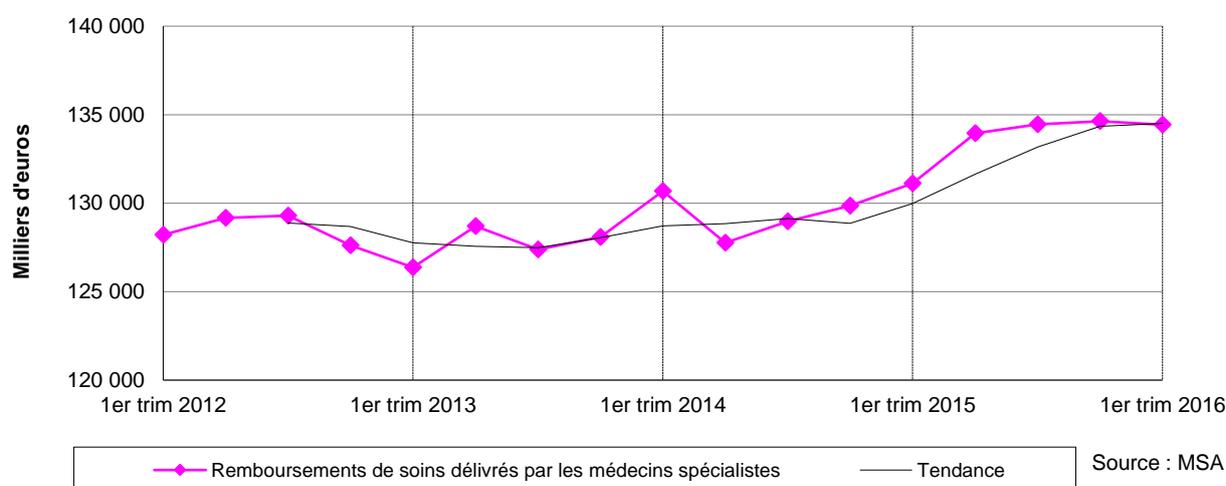
Fléchissement des remboursements de soins de spécialistes⁵

Après deux trimestres de très net ralentissement de leur progression à la fin de l'année 2015, les remboursements de soins délivrés par les médecins spécialistes enregistrent un léger repli (-0,1 %) sur le premier trimestre 2016 (graphique 4). Leur croissance sur un an demeure toutefois soutenue (+3,8 %) en raison de la forte augmentation des remboursements entre les deuxièmes trimestres 2014 et 2015.

Le profil de l'évolution des honoraires de spécialistes dépend principalement de la dynamique des remboursements d'actes techniques relevant de la CCAM (classification commune des actes médicaux), qui constituent les trois-quarts de l'activité. Au début de l'année 2016, ces actes techniques, en baisse pour la première fois depuis un an et demi avec une évolution de -0,4 %, pèsent sur l'évolution des honoraires de spécialistes pour -0,3 point.

Les consultations de spécialistes (actes cotés en CS, représentant 16 % des remboursements) sont, quant à elles, en baisse de -0,3 % sur le premier trimestre 2016 ; recul moins prononcé que le trimestre précédent (-0,6 %).

Graphique 4
REMBOURSEMENTS TRIMESTRIELS DE SOINS DELIVRES PAR LES MEDECINS SPECIALISTES (DONNEES CVS-CJO)



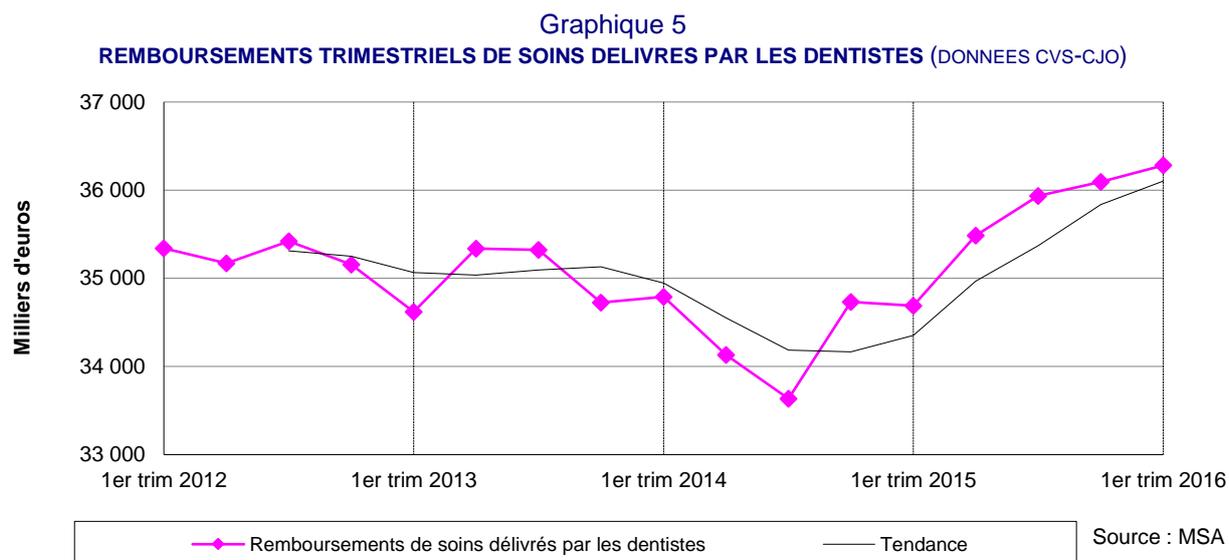
⁴ Voir rubrique « définitions »

⁵ Y compris rémunérations forfaitaires RMT, FMT et MPA, voir rubrique « définitions »

Les rémunérations forfaitaires ne constituent que 2 % des honoraires des spécialistes. Rarement désigné médecin traitant par leurs patients, ils reçoivent peu de versements au titre de la RMT et de la FMT. Cotant peu d'actes de consultations et visites (16 % du total de leurs honoraires), les montants des versements de majorations pour personnes âgées associées à ces actes sont également peu élevés.

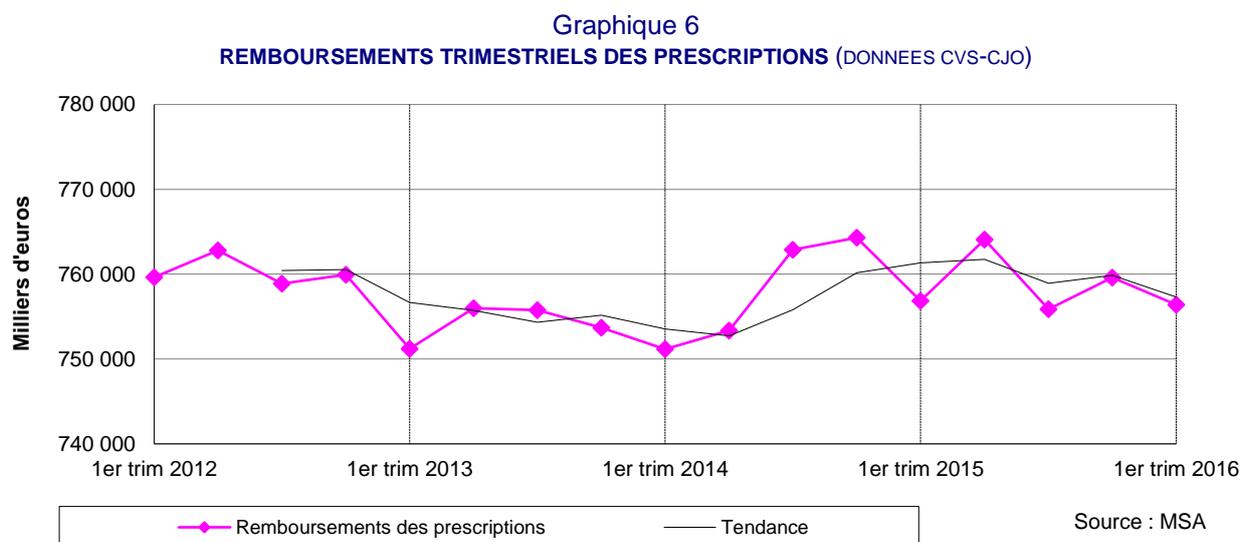
Moindre hausse des remboursements de soins dentaires

Les remboursements de soins délivrés par les dentistes représentent 3 % des soins de ville. Ce poste de dépenses a enregistré un net décrochage aux 2^e et 3^e trimestres 2014, concomitant à la mise en place de la CCAM (classification commune des actes médicaux) pour l'activité bucco-dentaire, puis une progression soutenue sur la fin d'année 2014 et le début de l'année 2015 (graphique 5). La hausse a ralenti ensuite, surtout depuis la fin d'année 2015 avec une croissance de + 0,4 %, prolongée à + 0,5 % au premier trimestre 2016. Le rythme de progression de ces remboursements en année complète mobile atteint + 4,8 %.



Fléchissement des remboursements de prescriptions⁶

Après une année 2015 en dents de scie, les remboursements de prescriptions commencent l'année 2016 en repli : - 0,4 % au premier trimestre (graphique 6). En année complète mobile les remboursements de prescriptions sont stables par rapport à ceux des douze mois précédents.



⁶ Auxiliaires médicaux, médicaments, produits de la LPP, biologie, transports - Voir rubrique « définitions »

Au premier trimestre 2016, tous les postes de dépenses constituant les prescriptions sont en baisse par rapport au trimestre précédent, à l'exception des produits de la LPP, qui augmentent de + 1,4 % (tableau 3). Les postes pour lesquels le repli est le plus prononcé sont les soins d'auxiliaires médicaux (- 1,3 %) et, dans une moindre mesure, les frais de transports de malades (- 0,9 %) ainsi que les analyses de biologie (- 0,6 %).

Tableau 3
**EVOLUTION DES REMBOURSEMENTS DES PRESCRIPTIONS PAR RAPPORT AU TRIMESTRE PRECEDENT
 ET EN ANNEE COMPLETE MOBILE (EN %) - DONNEES CVS-CJO**

Données CVS-CJO	Auxiliaires médicaux		Médicaments		LPP		Biologie		Transport	
	T/T-1 ⁽¹⁾	ACM ⁽²⁾								
1er trim 2015	- 1,0 %	+ 2,2 %	- 1,1 %	- 0,5 %	+ 0,1 %	+ 2,6 %	- 3,5 %	- 3,4 %	+ 0,0 %	+ 1,1 %
2e trim 2015	+ 2,9 %	+ 3,0 %	- 0,6 %	- 0,3 %	+ 0,8 %	+ 3,3 %	+ 2,4 %	- 2,4 %	+ 0,7 %	+ 1,0 %
3e trim 2015	+ 0,1 %	+ 2,7 %	- 3,0 %	- 1,5 %	+ 0,0 %	+ 3,6 %	+ 1,4 %	- 1,8 %	+ 0,2 %	+ 1,1 %
4e trim 2015	- 0,2 %	+ 2,5 %	+ 0,6 %	- 2,5 %	+ 1,0 %	+ 3,1 %	+ 0,8 %	- 1,1 %	+ 1,4 %	+ 1,3 %
1er trim 2016	- 1,3 %	+ 2,3 %	- 0,2 %	- 3,3 %	+ 1,4 %	+ 3,0 %	- 0,6 %	+ 1,2 %	- 0,9 %	+ 1,5 %

⁽¹⁾ Evolution du trimestre par rapport au précédent (T-1)

⁽²⁾ Evolution en année complète mobile (évolution des 12 derniers mois par rapport aux 12 mois antérieurs)

Source : MSA

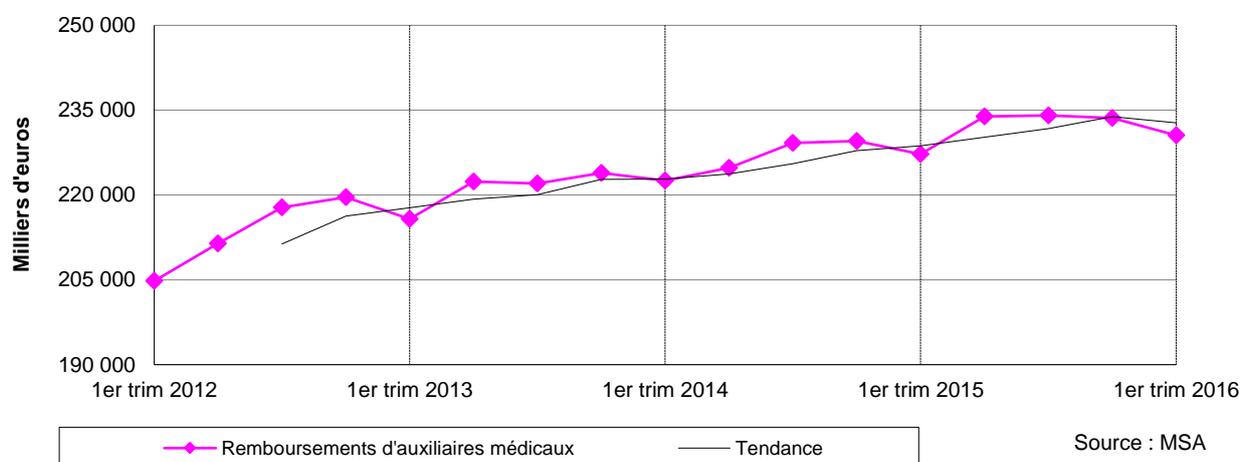
Les soins d'auxiliaires médicaux en dessous de leur tendance

Au premier trimestre 2016, la baisse des remboursements de soins prodigués par les auxiliaires médicaux s'intensifie, atteignant - 1,3 % après - 0,2 % en fin d'année 2015 (graphique 7). Elle est d'ampleur relativement similaire s'agissant des soins infirmiers (- 1,5 %) et de ceux des masseurs-kinésithérapeutes (- 1,3 %).

Ce repli d'un trimestre sur l'autre doit cependant être relativisé dans la mesure où il est en partie lié au poids des franchises prélevées en début d'année, plus important que sur les trimestres suivants ; en effet, au fil des mois d'une année civile, une part croissante de patients atteint le plafond maximal annuel de franchises. Ainsi, les montants de franchises, venant diminuer les remboursements, s'amenuisent progressivement.

Pour les infirmiers comme pour les masseurs-kinésithérapeutes, l'activité, mesurée en nombre d'actes, est d'ailleurs quasiment stable au premier trimestre 2016 comme au trimestre précédent (- 0,1 % et + 0,0 % respectivement).

Graphique 7
REMBOURSEMENTS TRIMESTRIELS DES AUXILIAIRES MEDICAUX (DONNEES CVS-CJO)



Source : MSA

Télécharger les données au format Excel :



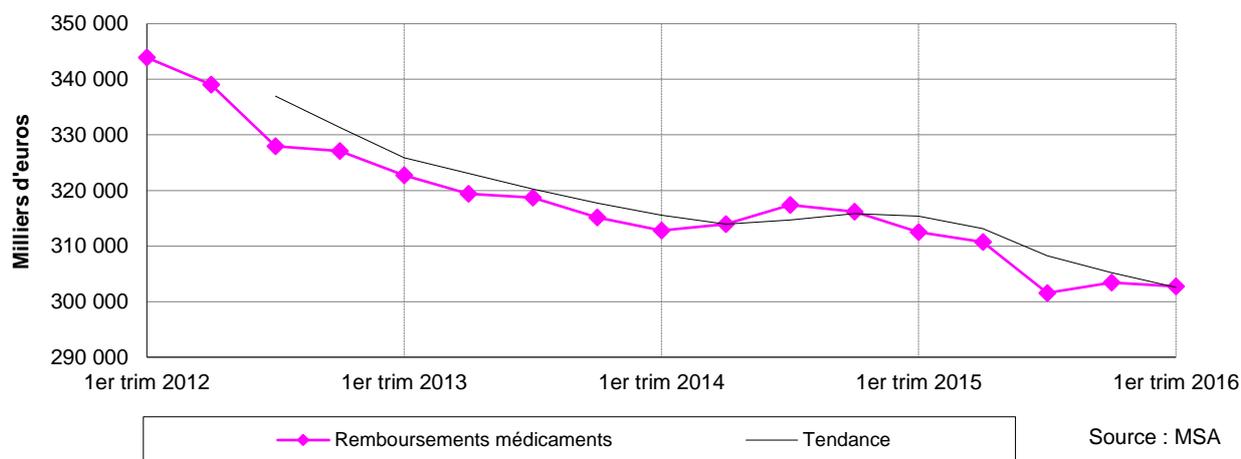
Sur un an, la croissance des remboursements d'actes d'auxiliaires médicaux enregistre un léger ralentissement, s'élevant à + 2,3 % à fin mars, après + 2,5 % à fin décembre et + 2,7 % à fin septembre (tableau 3).

Cette décélération provient du régime des non-salariés agricoles, dont le rythme de croissance annuel diminue progressivement sur les trois derniers trimestres : de + 2,5 % à fin juin 2015, il passe à + 1,7 % à fin mars 2016. Les remboursements pour les salariés agricoles enregistrent pour leur part un rythme d'évolution de nouveau en légère hausse début 2016 (+ 3,8 % à fin mars, après + 3,6 % à fin décembre).

Médicaments : évolutions des remboursements en sens opposé entre les deux régimes

Après un net décrochage à l'été 2015, les remboursements de médicaments se rapprochent de nouveau de leur tendance, globalement orientée à la baisse, mais de manière plus modérée (graphique 8). Au premier trimestre 2016, les prescriptions pharmaceutiques sont en repli de - 0,2 %, avec une baisse de - 1,3 % concernant le régime des non-salariés, contrebalancée par une hausse de + 1,3 % pour les salariés.

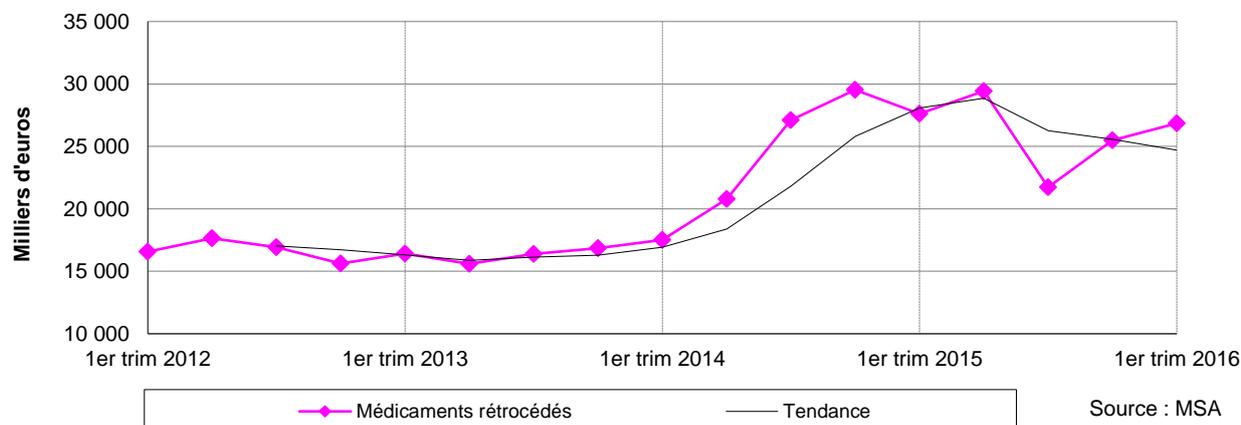
Graphique 8
REMBOURSEMENTS TRIMESTRIELS DE MEDICAMENTS (DONNEES CVS-CJO)



Le profil heurté des remboursements de médicaments sur 2015 est essentiellement dû à la pharmacie hospitalière, dont les remboursements ont chuté au troisième trimestre 2015 (- 26,1 % - graphique 9). Ceci résulte vraisemblablement de retards de facturation liés à la mise en place de la mesure Ecart Rétrocession Indemnisable (ERI) qui a nécessité des mises à niveau des logiciels utilisés par les établissements de santé. La forte hausse des remboursements de pharmacie hospitalière au quatrième trimestre 2015 (+ 17,2 %) puis, dans une moindre mesure, au premier trimestre 2016 (+ 5,3 %) traduit sans aucun doute un rattrapage de ces retards.

Ces effets de liquidation, venant perturber le profil infra annuel des remboursements, ne remettent pas en cause le retournement de tendance opéré sur 2015, après la croissance spectaculaire des remboursements liée à l'arrivée des nouveaux traitements contre l'hépatite C à partir du 2^e trimestre 2014.

Graphique 9
REMBOURSEMENTS TRIMESTRIELS DE MEDICAMENTS RETROCEDES (DONNEES CVS-CJO)

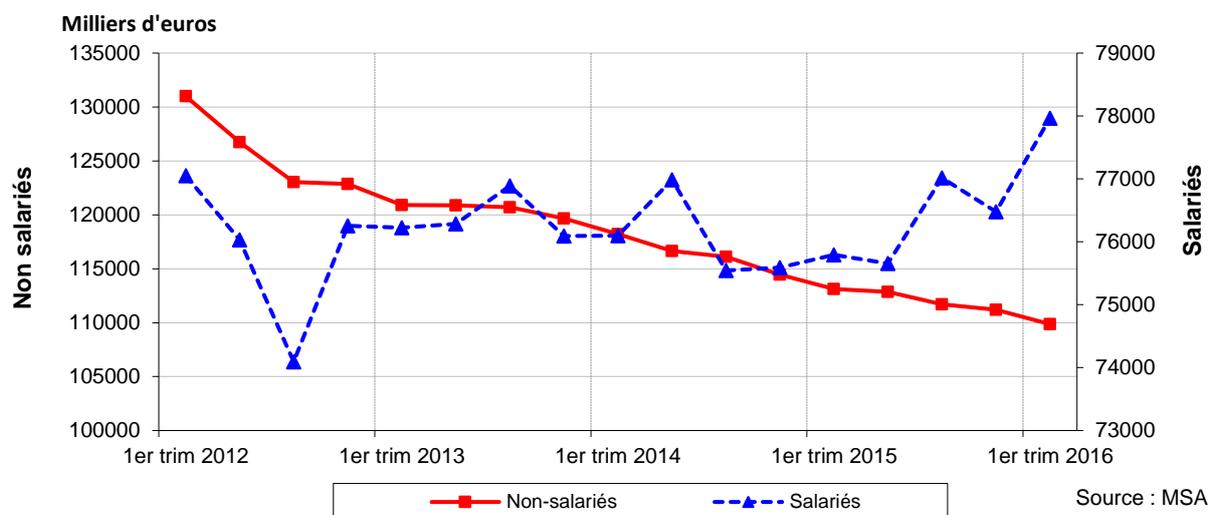


Concernant les prescriptions de médicaments délivrés en officine, elles continuent à décroître à un rythme identique à celui du trimestre précédent (- 0,7 %), dans la continuité de la baisse quasiment linéaire enregistrée d'année en année du fait des différentes mesures d'économie appliquées sur ce poste.

L'évolution sur les douze derniers mois s'établit à - 3,5 % à fin mars 2016. Cette orientation à la baisse sur le long terme concerne les deux régimes agricoles ; cependant, le repli est quasiment constant pour les non-salariés, autour de - 5,3 % en ACM, alors qu'il tend à s'atténuer pour les salariés, passant de - 1,8 % à fin juin 2015 (constituant un point bas) à - 0,8 % à fin mars 2016.

En effet, concernant ces derniers, les remboursements de médicaments en officine, et plus particulièrement ceux sans ticket modérateur, sont plus oscillants et repartent à la hausse à partir de la fin de l'année 2014 (graphique 10). Ainsi, au premier trimestre 2016, les remboursements de médicaments de ville sans ticket modérateur augmentent de + 1,9 % par rapport au trimestre précédent pour les salariés, tandis que pour les non-salariés, ils s'inscrivent dans la tendance baissière des mois passés, avec une évolution de - 1,2 %.

Graphique 10
REMBOURSEMENTS TRIMESTRIELS DE MEDICAMENTS EN OFFICINE SANS TICKET MODERATEUR PAR REGIME
(DONNEES CVS-CJO)



En revanche, ces évolutions en sens inverse ne concernent pas les médicaments avec ticket modérateur, qui diminuent dans les deux régimes au premier trimestre 2016, à l'instar des précédents : - 2,7 % pour les non-salariés, et - 2,0 % pour les salariés.

Hausse amplifiée pour les produits de la LPP, interrompue pour la biologie et les transports

Après une année 2015 caractérisée par un certain dynamisme des remboursements de biologie et de frais de transports de malades, ces postes de prescriptions marquent le pas au premier trimestre 2016. L'évolution trimestrielle s'élève à - 0,6 % après + 0,8 % au trimestre précédent pour la biologie ; - 0,9 % après + 1,4 % pour les frais de transports (tableau 3). Ce coup d'arrêt en début d'année 2016 se retrouve dans les deux régimes.

A l'inverse, les remboursements de petits appareillages et autres dispositifs médicaux, dits « produits de la LPP », enregistrent une croissance plus élevée que l'évolution tendancielle, avec une hausse de + 1,4 % au premier trimestre 2016, après + 1,0 % au dernier trimestre 2015. La hausse est plus prononcée pour le régime des non-salariés que pour celui des salariés (+ 1,4 % contre + 1,2 %).

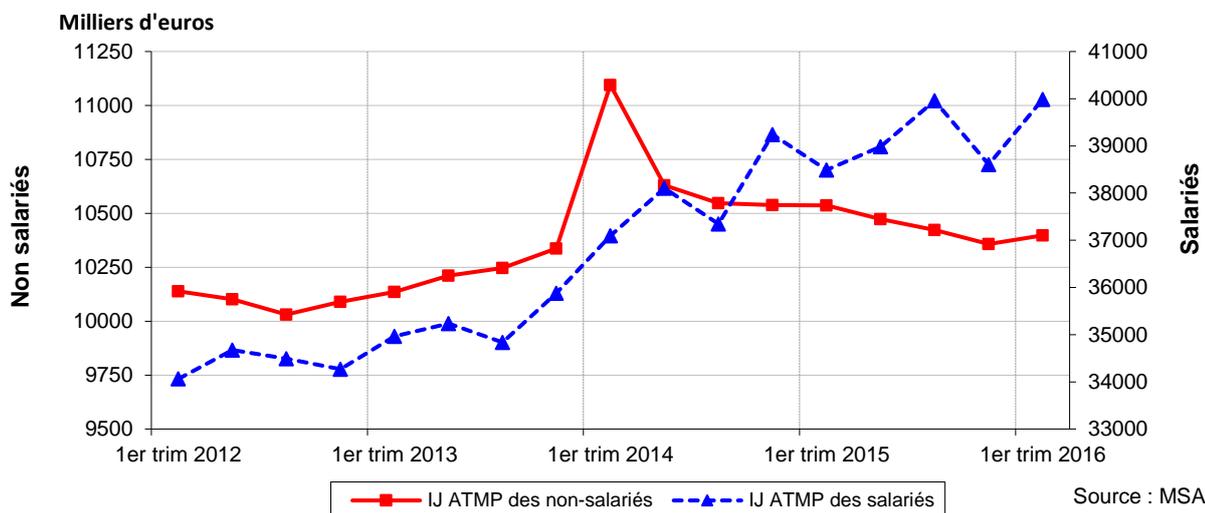
Indemnités journalières : évolutions contrastées entre risque maladie et risque AT

Début 2016, les versements d'indemnités journalières (IJ) pour l'ensemble du régime agricole continuent d'augmenter (+ 1,2 %), à un rythme similaire au trimestre précédent (+ 1,1 %). Sur ce premier trimestre, la hausse est principalement portée par les IJ faisant suite à un accident de travail ou à une maladie professionnelle (IJ ATMP), en progression de + 2,9 % (graphique 11). Les IJ maladie enregistrent quant à elles une croissance très contenue (+ 0,1 %, graphique 12). Ces évolutions sont inverses de celles de la fin d'année 2015 : le dynamisme

des IJ était essentiellement lié à la croissance des IJ Maladie (+ 3,6 %), alors même que les IJ AT étaient en repli (- 2,8 %).

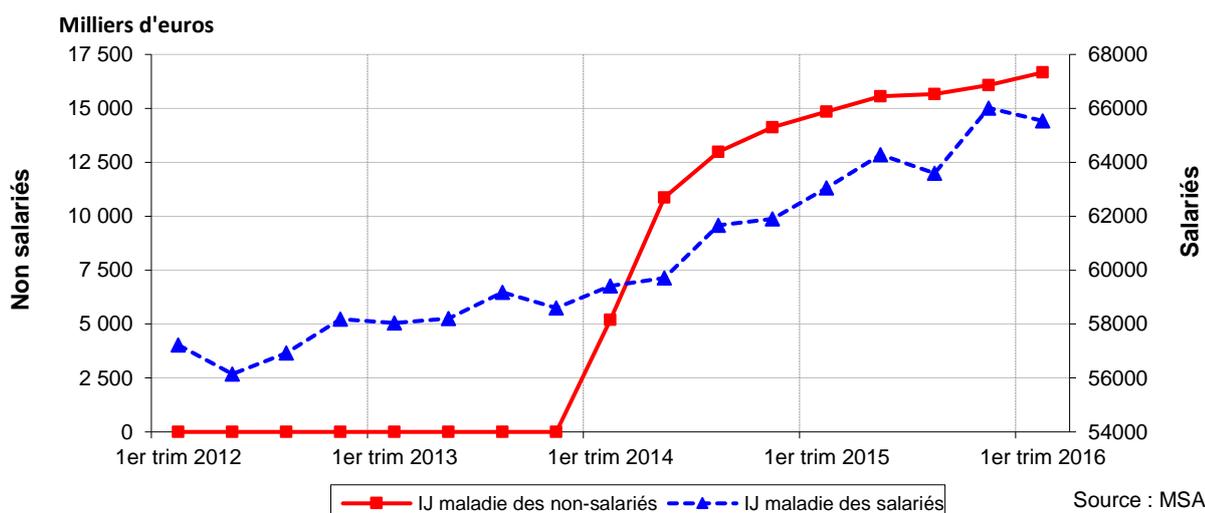
S'agissant du risque ATMP, l'évolution en dents de scie des derniers trimestres se retrouve dans les deux régimes agricoles, avec une amplitude particulièrement grande pour le régime des salariés : l'évolution des versements passe de - 3,4 % à + 3,6 % d'un trimestre à l'autre. Pour les non-salariés, elle passe de - 0,6 % à + 0,4 %. L'évolution sur un an des IJ ATMP s'élève à + 1,9 % à fin mars, légèrement supérieure à fin décembre (+ 1,7 %).

Graphique 11
VERSEMENTS D'INDEMNITES JOURNALIERES RISQUE ATMP PAR REGIME
(DONNEES CVS-CJO)



Concernant les IJ maladie, l'évolution en année complète mobile reste encore dépendante de la montée en charge des versements d'IJ maladie aux non-salariés agricoles depuis 2014. Elle est toutefois mécaniquement en net ralentissement : + 8,1 % à fin mars, après + 11,6 % à fin décembre 2015. Pour le seul régime des salariés, l'évolution annuelle s'élève à + 5,3 % après + 5,9 % fin décembre 2015.

Graphique 12
VERSEMENTS D'INDEMNITES JOURNALIERES RISQUE MALADIE PAR REGIME
(DONNEES CVS-CJO)



Télécharger les données au format Excel :



Champ

Les résultats présentés dans cette synthèse sont issus des données statistiques sur la France métropolitaine. Ces dernières ne prennent pas en compte les montants directement payés par la caisse centrale MSA, comme le Fonds d'intervention régional (FIR), la rémunération sur objectifs de santé publique (ROSP), les prises en charge de cotisations des praticiens et auxiliaires médicaux, les remises conventionnelles des laboratoires pharmaceutiques...

Les indemnités journalières maternité, qui ne font pas partie de l'ONDAM, sont exclues du champ. Les indemnités journalières maladie des non-salariés, mises en place à partir du 1^{er} janvier 2014, sont en revanche incluses.

Définitions

Régime agricole :

Le régime agricole protège l'ensemble de la profession agricole, répartie entre le régime des salariés agricoles et le régime des non-salariés agricoles. Il couvre les risques maladie (maladie, maternité, invalidité, décès), accidents du travail - maladies professionnelles, retraite et famille.

Population protégée en maladie :

Il s'agit des personnes qui, à quelque titre que ce soit, ont droit aux prestations du régime agricole d'Assurance maladie obligatoire.

Soins de ville :

Les soins de ville comprennent :

- les soins dispensés par les médecins, les dentistes et les auxiliaires médicaux (les infirmiers, les masseurs-kinésithérapeutes, les sages-femmes, les orthophonistes, les orthoptistes, les pédicures). Les honoraires des médecins libéraux en établissements et ceux des salariés sont également compris. Les rémunérations forfaitaires trimestrielles versées aux médecins sont désormais incluses : rémunération médecin traitant (RMT), forfait médecin traitant (FMT) et majoration personne âgée (MPA).
- les actes d'analyse effectués en laboratoire,
- les prescriptions de médicaments (hors produits en sus),
- les petits appareillages et autres dispositifs médicaux (hors produits en sus), appelés produits de la LPP,
- les frais de transport des malades,
- les indemnités journalières maladie et ATMP.

Honoraires médicaux, honoraires privés :

Les honoraires médicaux sont les remboursements de soins délivrés par les médecins généralistes et spécialistes libéraux. Les honoraires privés sont constitués des honoraires médicaux, auxquels sont ajoutés ceux des dentistes libéraux.

Rémunération médecin traitant (RMT) :

Il s'agit d'une rémunération spécifique destinée au médecin traitant de patients atteints d'affections longue durée (ALD), pour prendre en compte le travail de coordination médicale que nécessitent ces pathologies. Elle s'élève à 40 € par an et par patient en ALD, les versements sont regroupés par trimestre.

Forfait médecin traitant (FMT) :

Il s'agit d'une rémunération destinée à valoriser le rôle du médecin traitant des patients hors ALD : suivi, coordination des soins, prévention... Mise en place à partir de la fin de l'année 2013, elle s'élève à 5 € par an et par patient, hors ALD. Les versements sont regroupés par trimestre.

Majoration personne âgée (MPA) :

Il s'agit d'un forfait de 5 € par consultation ou visite valorisant la prise en charge des patients âgés, dont le suivi est considéré comme plus complexe. Mise en place à partir de juillet 2013, cette majoration concernait les patients âgés de 85 ans et plus ; à partir de juillet 2014, elle a été étendue aux patients de 80 ans et plus. Les versements sont regroupés par trimestre.

Prescriptions :

Les prescriptions incluent les actes d'auxiliaires médicaux, les actes de biologie, les médicaments, les produits de la LPP ainsi que les frais de transport.

Médicaments en officine, médicaments rétrocedés :

Les médicaments en officine concernent exclusivement les médicaments dispensés en pharmacie de ville, par opposition aux médicaments dits « rétrocedés » dispensés par une pharmacie hospitalière, à des patients non hospitalisés.

Médicament avec ou sans ticket modérateur :

Le ticket modérateur est la partie des dépenses de santé qui reste à la charge de l'assuré après le remboursement de l'Assurance maladie obligatoire (AMO). Il varie en fonction des actes et des médicaments, de la situation du patient et du respect ou non du parcours de soins coordonnés. L'Assurance maladie complémentaire (AMC) peut prendre en charge tout ou partie du montant du ticket modérateur.

Ainsi, les médicaments dits « avec ticket modérateur » correspondent aux prescriptions pharmaceutiques pour lesquelles il reste un ticket modérateur à la charge du patient, avant intervention éventuelle de l'AMC. A l'inverse, pour les médicaments dits « sans ticket modérateur », l'AMO prend en charge l'intégralité du remboursement des médicaments ; soit parce que les médicaments sont considérés comme irremplaçables et particulièrement coûteux ; soit parce que le patient bénéficie d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une affection de longue durée (ALD), d'une grossesse, d'un accident du travail, etc.

Méthodologie

Pourquoi des données corrigées des variations saisonnières et des jours ouvrés ?

Au cours d'une année, plusieurs événements, comme les variations météorologiques et les périodes de congés, induisent des variations dites saisonnières, c'est-à-dire des évolutions qui se retrouvent chaque année à la même époque. Ces variations entraînent des oscillations constantes non significatives qui rendent difficile l'émergence d'une tendance réelle.

De la même manière, au cours d'une année, il y a plus ou moins de week-ends, de jours fériés et de ponts : le nombre de jours ouvrés modifie de manière non négligeable les données et peut également altérer l'analyse des résultats.

La correction des variations saisonnières (CVS) et des jours ouvrés (CJO) permet de neutraliser ces deux effets.

Pourquoi les données d'un trimestre varient-elles d'une publication à l'autre ?

Les modèles de régression utilisés pour corriger les séries statistiques de l'ensemble des postes de remboursement des variations saisonnières et des jours ouvrés sont de type ARIMA (processus auto régressif et à moyennes mobiles intégrées).

Les séries sont constituées par régime agricole (salariés/non-salariés) en privilégiant les dénombrements de prestations aux remboursements. La valeur de l'honoraire moyen mensuel est ensuite appliquée aux séries en dénombrement afin de déterminer des séries en montant.

Chaque mois, les modèles sont recalculés, induisant une révision plus ou moins importante de l'historique des données CVS-CJO.

La méthode statistique utilisée pour corriger les séries des variations saisonnières et des jours ouvrés repose sur les programmes TRAMO (Time series Regression with Arima noise, Missing observations and Outliers) et SEATS (Signal Extraction in Arima Time Series) contenus dans le logiciel DEMETRA. Le programme TRAMO est un programme dédié à l'estimation et à la prédiction de modèles de régression type ARIMA. Le programme SEATS permet l'identification des composants non observés dans les séries temporelles après l'estimation de paramètres d'un modèle de type ARIMA.

Sigles cités :

ACM : Année complète mobile
ALD : affection de longue durée
AMC : assurance maladie complémentaire
AMO : assurance maladie obligatoire
ATMP : Accidents du travail - maladies professionnelles
C : Consultations
CCAM : classification commune des actes médicaux
CJO : Corrigé(es) des jours ouvrés
CVS : Corrigé(es) des variations saisonnières
ERI : Ecart Rétrocession Indemnisable

FIR : Fonds d'intervention régional
FMT : Forfait médecin traitant
IJ : Indemnités journalières
LPP : Liste des produits et des prestations
MPA : Majoration personnes âgées
ONDAM : objectif national des dépenses d'assurance maladie
RMT : Rémunération médecin traitant
ROSP : Rémunération sur objectifs de santé publique
V : Visites

MSA Caisse Centrale	Direction des Études, des Répertoires et des Statistiques
Les Mercuriales	Directeur de la publication, Alain PELC - Rédacteur en chef : David FOUCAUD
40 rue Jean Jaurès	Département Prestations Maladie, Damien OZENFANT - Synthèse réalisée par Cécile PRÉVOT
93647 Bagnolet cedex	Mise en forme : Marie-Claude MASTAIN
	Diffusion : Claudine GAILLARD - gaillard.claudine@ccmsa.msa.fr - Mireille MEDELICE - medelice.mireille@ccmsa.msa.fr