

L'Observatoire économique et social

Les remboursements de soins de ville du régime agricole diminuent légèrement au quatrième trimestre 2013

Les remboursements de soins de ville du régime agricole diminuent de - 0,1 % entre le troisième et le quatrième trimestre 2013 en données CVS-CJO, et sont quasiment stables depuis trois trimestres.

Les remboursements de soins de ville du régime agricole représentent 6 % de l'ensemble des remboursements, tous régimes confondus

Le régime agricole protège les salariés, 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, il a remboursé 1,1 milliard d'euros au quatrième trimestre 2013 pour les seuls soins de ville (4,5 milliards pour l'ensemble de l'année 2013), soit environ 6 % des remboursements tous régimes d'assurance maladie confondus.

Les non-salariés agricoles bénéficient de 57 % des remboursements de soins de ville du régime agricole alors qu'ils ne représentent que 47 % de la population protégée agricole pour le risque maladie. Plus âgés et ainsi plus fréquemment atteints d'une affection de longue durée (ALD) que les salariés agricoles, ils sont globalement plus consommateurs de soins.

Pourtant, les remboursements de soins de ville du régime des non-salariés agricoles reculent davantage que ceux du régime des salariés agricoles. Ce phénomène s'explique par la baisse tendancielle des personnes protégées qui est plus élevée chez les non-salariés que chez les salariés (respectivement - 3 % par an chez les non-salariés contre moins de 1 % chez les salariés).

Télécharger les données au format Excel : 

La baisse des remboursements des prescriptions pharmaceutiques explique principalement le léger repli des soins de ville.

En données CVS-CJO, les remboursements de soins de ville du régime agricole diminuent légèrement (- 0,1 %) entre le troisième et le quatrième trimestre 2013 (graphique 1 et tableau 1). Ils sont quasiment stables depuis trois trimestres.

La baisse des remboursements liés aux prescriptions pharmaceutiques, aux médecins spécialistes et aux paiements des indemnités journalières explique principalement ce recul. Ces postes représentent en effet environ la moitié des dépenses de soins de ville. En revanche, la progression des remboursements des frais de transports et des biologistes au quatrième trimestre 2013 modère en partie cette diminution.

Plus spécifiquement, les remboursements de soins de ville du régime des non-salariés enregistrent une baisse de - 0,2 % et ceux du régime des salariés agricoles sont stables.

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

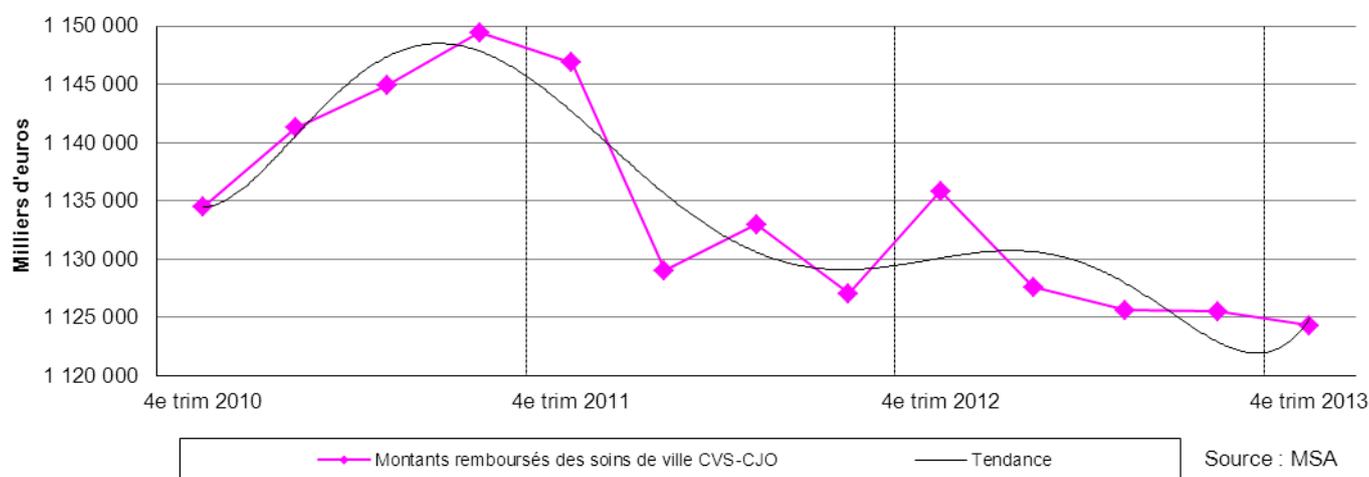


Tableau 1
EVOLUTION DES REMBOURSEMENTS DES SOINS DE VILLE PAR RAPPORT AU TRIMESTRE PRECEDENT
ET AU MEME TRIMESTRE DE L'ANNEE PRECEDENTE – DONNEES CVS-CJO

Données CVS-CJO	Honoraires Privés		Prescriptions (hors transport, IJ, autres)		TOTAL soins de ville	
	T/T-1 (1)	T/T-4 (2)	T/T-1 (1)	T/T-4 (2)	T/T-1 (1)	T/T-4 (2)
4e trim. 2012	+ 0,4 %	- 1,1 %	+ 0,9 %	- 1,4 %	+ 0,8 %	- 1,0 %
1er trim. 2013	- 1,4 %	- 1,4 %	- 0,6 %	- 0,4 %	- 0,7 %	- 0,1 %
2e trim. 2013	- 0,2 %	- 1,2 %	- 0,2 %	- 1,3 %	- 0,2 %	- 0,6 %
3e trim. 2013	+ 0,1 %	- 1,2 %	- 0,2 %	- 0,2 %	- 0,0 %	- 0,1 %
4e trim. 2013	- 0,2 %	- 1,7 %	- 0,1 %	- 1,1 %	- 0,1 %	- 1,0 %

Source : MSA

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

(2) Evolution du trimestre par rapport au même trimestre de l'année précédente (T-4).

Les remboursements d'actes médicaux et dentaires diminuent

Les remboursements d'honoraires privés (actes médicaux et dentaires) diminuent au quatrième trimestre 2013. Ils évoluent en sens opposé selon qu'il s'agisse du régime des non-salariés (- 0,5 %) ou de celui des salariés agricoles (+ 0,3 %).

Alors que les remboursements de soins délivrés par les médecins généralistes libéraux augmentent légèrement (+ 0,2 %), ils diminuent pour les médecins spécialistes (- 0,5 %). Les remboursements de soins délivrés par les dentistes libéraux sont en baisse de - 1,1 %.

Tableau 2
EVOLUTION DES REMBOURSEMENTS DES MEDECINS PAR RAPPORT AU TRIMESTRE PRECEDENT
ET AU MEME TRIMESTRE DE L'ANNEE PRECEDENTE – 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)	T/T-4 (2)	T/T-1 (1)	T/T-4 (2)	T/T-1 (1)	T/T-4 (2)	T/T-1 (1)	T/T-4 (2)
4e trim. 2012	+ 0,3 %	- 0,9 %	+ 0,3 %	- 1,5 %	-0,1 %	- 1,7 %	+ 0,1 %	- 1,7 %
1er trim. 2013	- 1,4 %	- 1,6 %	- 0,8 %	- 1,0 %	-1,1 %	- 1,0 %	- 1,3 %	- 1,1 %
2e trim. 2013	- 0,9 %	- 2,1 %	- 2,2 %	- 3,1 %	- 0,1 %	- 0,9 %	+ 0,1 %	- 0,6 %
3e trim. 2013	- 0,5 %	- 2,4 %	- 0,7 %	- 3,3%	+ 0,4 %	- 0,9 %	+ 0,5 %	- 0,5 %
4e trim. 2013	+ 0,2 %	- 2,5 %	- 2,5 %	-6,1%	- 0,5 %	- 1,3 %	- 0,7 %	- 1,3 %

Source : MSA

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

(2) Evolution du trimestre par rapport au même trimestre de l'année précédente (T-4).

Par rapport au trimestre précédent, les remboursements de soins délivrés par les médecins généralistes libéraux augmentent légèrement suite au premier versement du forfait médecin traitant¹ (graphique 2). Cette progression ne remet pas en cause la tendance baissière de ces dépenses portée par la diminution constante de leur activité mesurée en nombre de consultations et visites, et cela dans les deux régimes agricoles.

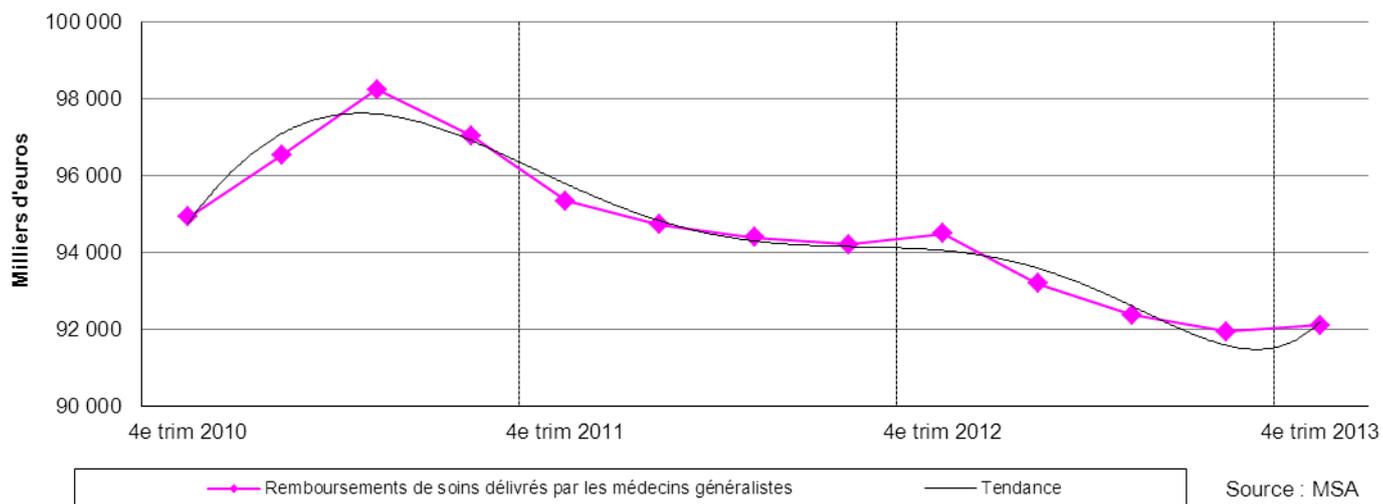
De plus, au quatrième trimestre 2013, le seuil épidémique de la grippe n'a pas été dépassé et le nombre de consultations et de visites est en baisse de - 6,1 % par rapport au même trimestre de l'année précédente. L'épidémie de grippe sur l'hiver 2012-2013 avait été particulièrement longue et forte.

Télécharger les données au format Excel : 

¹ Le FMT est une rémunération forfaitaire réservée exclusivement aux médecins de secteur 1 et aux médecins adhérant au contrat d'accès aux soins. Issu de l'avenant 8 à la convention médicale, ce forfait a pour objectif de valoriser le suivi des patients hors affection de longue durée (ALD) par le médecin traitant. Il est versé trimestriellement au cours du premier mois de chaque trimestre. Son montant est de cinq euros par an et par patient.

Graphique 2

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

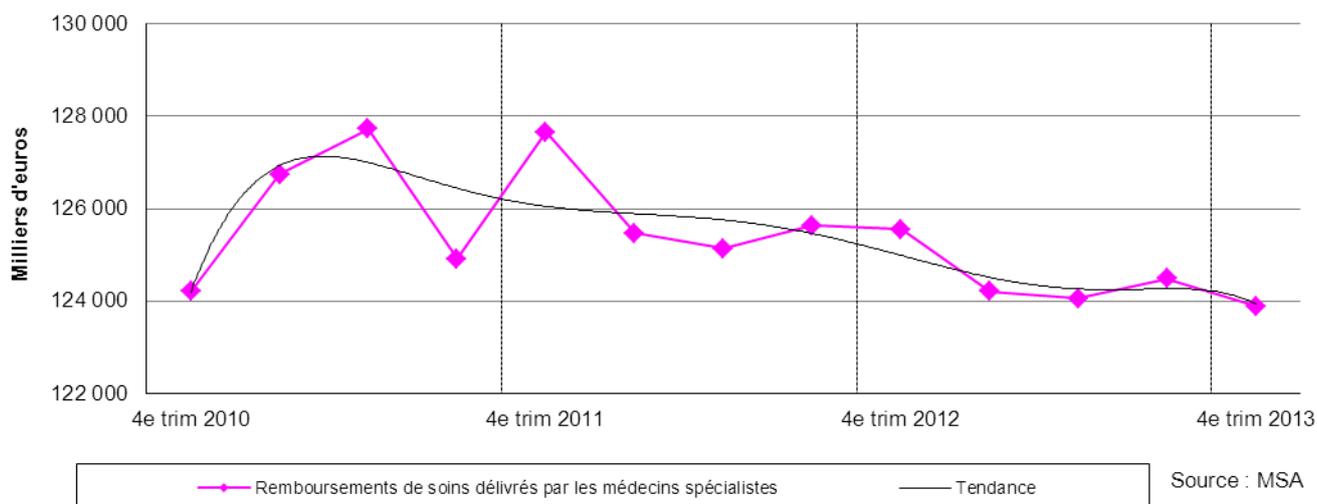


Les remboursements de soins délivrés par les médecins spécialistes libéraux diminuent quant à eux de - 0,5 % au quatrième trimestre 2013, résultat d'une baisse conjuguée des remboursements des actes techniques et cliniques (graphique 3).

Ces dépenses de soins baissent dans le seul régime des non-salariés agricoles, elles sont en effet stables au sein du régime des salariés agricoles.

Graphique 3

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



Tous les postes de prescriptions sont en hausse, à l'exception des remboursements pharmaceutiques

Globalement, au quatrième trimestre 2013, les remboursements des prescriptions sont quasiment stables (- 0,1 % - graphique 4). Ils sont en baisse de - 0,3 % pour le régime des non-salariés et en hausse de + 0,3 % pour le régime des salariés. Pour les deux régimes, ces évolutions s'inscrivent dans la tendance des mois passés.

Parmi les prescriptions, seuls les remboursements pharmaceutiques diminuent (- 0,5 %), les autres postes sont tous en progression (tableau 3).

Graphique 4
REMBOURSEMENTS TRIMESTRIELS DES PRESCRIPTIONS (DONNEES CVS-CJO)

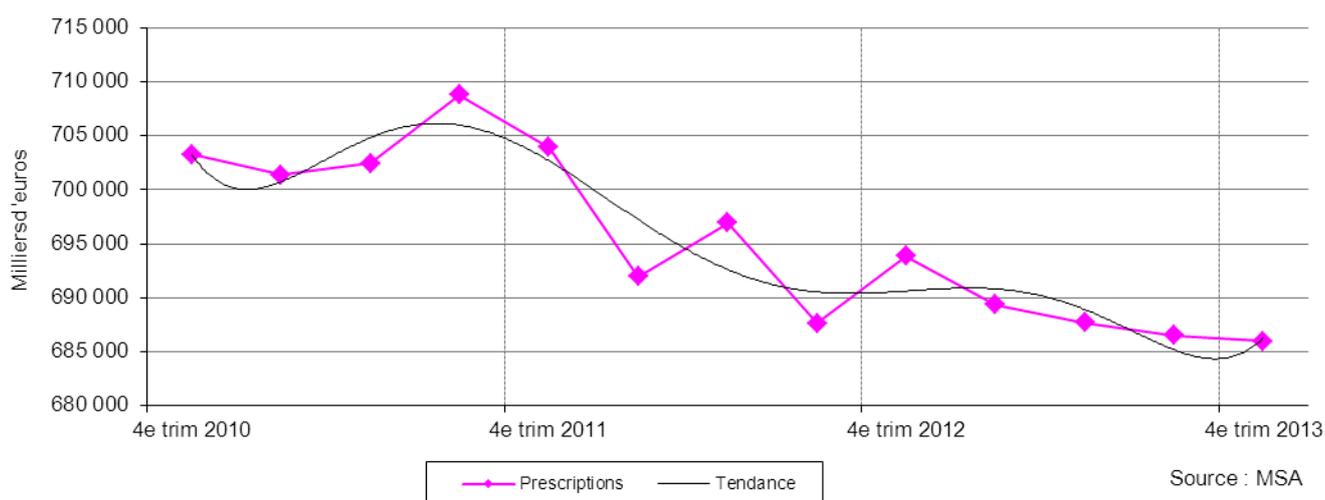


Tableau 3
EVOLUTION DES REMBOURSEMENTS DES PRESCRIPTIONS PAR RAPPORT AU TRIMESTRE PRECEDENT ET AU MEME TRIMESTRE DE L'ANNEE PRECEDENTE (EN %) – DONNEES CVS-CJO

Données CVS-CJO	Auxiliaires médicaux		Pharmacie		LPP		Biologie	
	T/T-1 (1)	T/T-4 (2)	T/T-1 (1)	T/T-4 (2)	T/T-1 (1)	T/T-4 (2)	T/T-1 (1)	T/T-4 (2)
4e trim. 2012	+ 3,0 %	+ 6,8 %	- 0,8 %	- 6,7 %	+ 2,0 %	+ 1,2 %	+ 0,7 %	- 3,9 %
1er trim. 2013	- 1,0 %	+ 6,1 %	- 0,6 %	- 5,3 %	+ 0,7 %	+ 3,0 %	- 2,5 %	- 0,1 %
2e trim. 2013	+ 1,2 %	+ 4,5 %	- 0,9 %	- 5,4 %	- 0,9 %	+ 0,8 %	- 1,0 %	- 2,2 %
3e trim. 2013	- 0,1 %	+ 3,1 %	- 0,8 %	- 3,0 %	+ 2,0 %	+ 3,8 %	- 0,8 %	- 3,5 %
4e trim. 2013	+ 0,1 %	+ 0,3 %	- 0,5 %	- 2,7 %	+ 0,1 %	+ 1,8 %	+ 1,6 %	- 2,6 %

Source : MSA

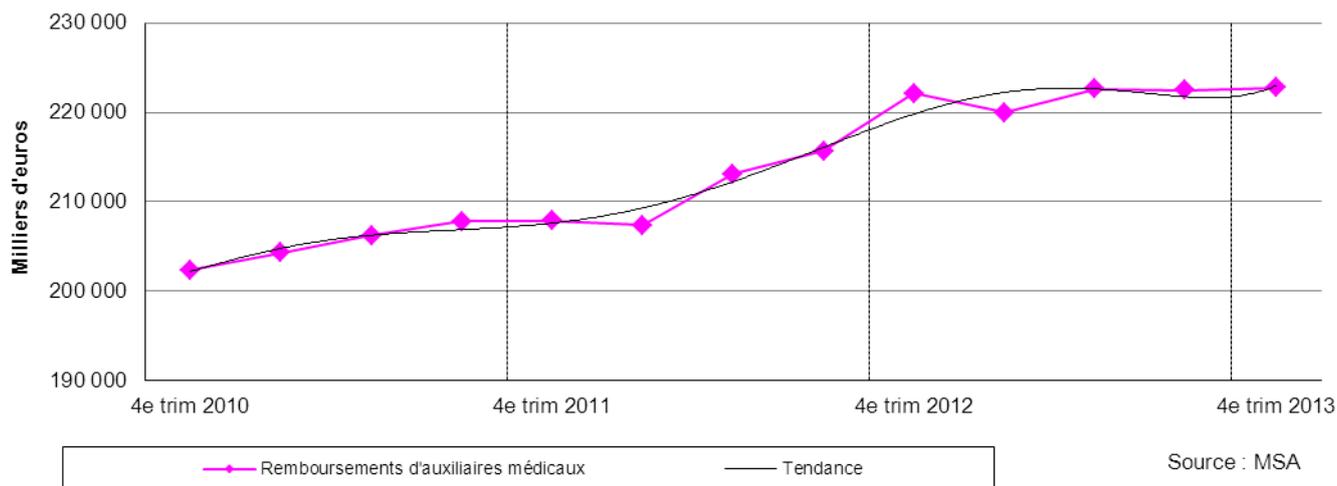
(1) Evolution du trimestre par rapport au précédent (T-1).

(2) Evolution du trimestre par rapport au même trimestre de l'année précédente (T-4).

Pour le second trimestre consécutif, les remboursements d'actes d'auxiliaires médicaux évoluent faiblement (+ 0,1 %). Par rapport au même trimestre de l'année précédente, ils continuent de progresser (+ 0,3 %), mais à un rythme beaucoup moins soutenu que les trimestres précédents, l'effet des revalorisations tarifaires de 2012 ne jouant plus (graphique 5).

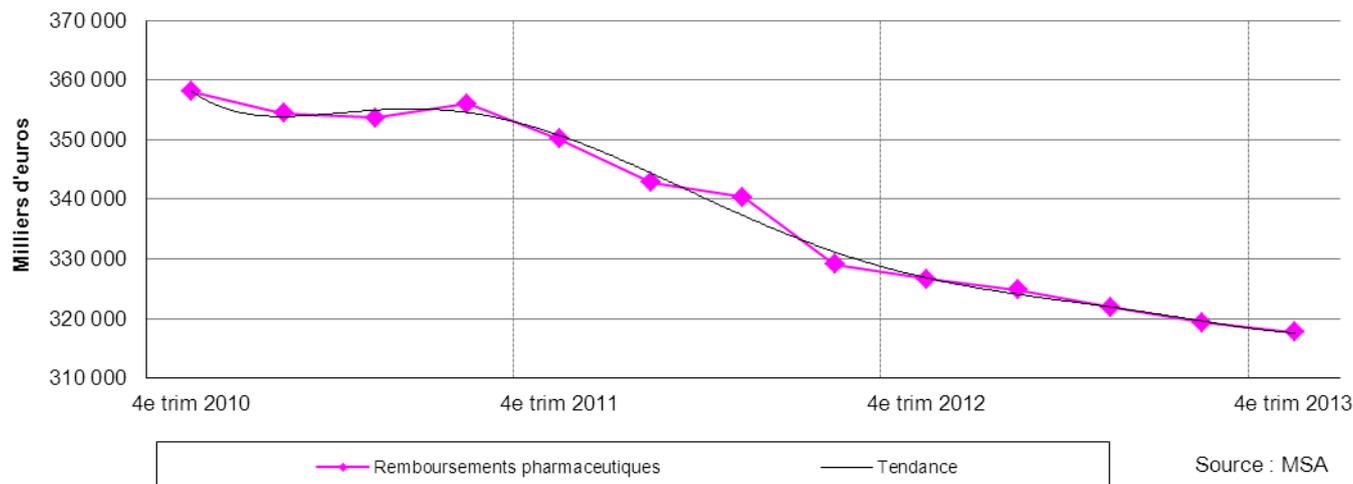
L'activité des infirmiers (mesurée par le dénombrement des coefficients d'actes) poursuit sa tendance à la hausse (+ 0,5 %) dans le régime des salariés agricoles. En revanche, chez les non-salariés, elle est stable. L'activité des masseurs kinésithérapeutes suit le même mouvement que celle des infirmiers, et cela dans les deux régimes : en hausse chez les salariés agricoles (+ 1,0 %) et stable chez les non-salariés.

Graphique 5
REMBOURSEMENTS TRIMESTRIELS DES AUXILIAIRES MEDICAUX (DONNEES CVS-CJO)



La baisse des remboursements des prescriptions pharmaceutiques se prolonge mais sur un rythme moins soutenu qu'au cours des deux trimestres précédents (- 0,5 % après - 0,9 % et - 0,8 % aux deuxième et troisième trimestres, graphique 6).

Graphique 6
REMBOURSEMENTS TRIMESTRIELS DES PRESCRIPTIONS PHARMACEUTIQUES (DONNEES CVS-CJO)



Les prescriptions pharmaceutiques remboursées avec ticket modérateur diminuent de - 1,6 %. Ce poste est en baisse constante depuis plusieurs années notamment sous l'effet des différentes mesures

d'économie. Entre le quatrième trimestre 2012 et le quatrième trimestre 2013, les remboursements chutent de -7,7 %. En revanche, les prescriptions pharmaceutiques remboursées sans ticket modérateur sont stables.

Les différentes vagues de déremboursements de médicaments contribuent à la modération des remboursements pharmaceutiques. La dernière vague a eu lieu en juillet 2013 et concerne deux antirhumatismaux : Diacéréine® et Art 50®.

De plus, le dispositif du tiers payant contre génériques, décidé par les partenaires conventionnels lors de la commission paritaire nationale du 6 juin 2012, et l'arrivée de l'atorvastatine (générique du Tahor®) favorisent la progression des génériques. Ils contribuent également à la réduction des remboursements de prescriptions pharmaceutiques. Le dernier facteur explicatif est la montée en charge des nouveaux génériques comme le montelukast (générique du Singulair®, un antiasmthique), l'association tramadol et paracétamol (générique de l'xprim®, un analgésique) et le mémantine (générique de l'anti-alzheimer Ebixa®). Les princeps qui leurs sont associés figuraient en 2012 parmi les 30 premiers produits en montants remboursables.

Concernant les petits appareillages et autres dispositifs médicaux (LPP), leurs remboursements évoluent peu au quatrième trimestre 2013 (+ 0,1 %). Par rapport au quatrième trimestre 2012, les remboursements progressent de + 1,8 % dont + 1,0 % pour les accessoires et pansements (qui représentent 80 % du poste) et + 3,2 % pour l'orthopédie (15 % du poste). Ces hausses par rapport au quatrième trimestre de l'année 2012 sont particulièrement marquées pour les salariés agricoles : elles sont de + 4,1 % pour les accessoires et pansements et de + 6,6 % pour l'orthopédie.

Enfin, malgré la hausse de + 1,6 % des remboursements d'actes de biologie au quatrième trimestre 2013, ceux-ci restent sur une tendance à la baisse (- 2,6 % entre le quatrième trimestre 2012 et le quatrième trimestre 2013).

Les paiements d'indemnités journalières au bénéfice des salariés agricoles se réduisent

Les indemnités journalières (IJ) des salariés agricoles diminuent au quatrième trimestre 2013 de - 1,1 % (- 2,0 % pour les IJ maladie et + 0,5 % pour les IJ relatives aux accidents de travail).

Les remboursements des frais de transports sont en hausse au quatrième trimestre 2013. Celle-ci est portée par le régime des salariés agricoles (+ 2,2 %), alors qu'au sein du régime des non-salariés agricoles, les frais de transports sont stables.

[Télécharger les données au format Excel](#) : 

Méthodologie

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

Au cours d'une année, plusieurs événements, comme les variations climatiques 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 constaté sur le mois est ensuite appliquée aux séries en dénombrements afin de déterminer des séries en montants.

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.

Champ

Les données présentées ici sont celles de la France métropolitaine.

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, retraite et famille.

Population protégée :

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 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 actes d'analyse effectués en laboratoire,
- les prescriptions pharmaceutiques (hors produits en sus),
- les petits appareillages et autres dispositifs médicaux (hors produits en sus),
- les frais de transports des malades,
- les indemnités journalières.

Actes cliniques : consultations, visites

Actes techniques : actes chirurgicaux, actes de radiologie, ...

Prescriptions :

Dans cette synthèse, les prescriptions incluent les actes d'auxiliaires médicaux, les actes de biologie, la pharmacie ainsi que les produits de la LPP.

Pharmacie 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. 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 peut prendre en charge tout ou partie du montant du ticket modérateur.

L'expression « pharmacie remboursée avec ticket modérateur » signifie que le ticket modérateur est à la charge du patient (avant intervention possible de l'Assurance maladie complémentaire).

L'expression « pharmacie remboursée sans ticket modérateur » signifie que l'Assurance maladie obligatoire a pris en charge l'intégralité du remboursement des médicaments :

- soit parce que les médicaments sont par nature remboursés à 100 % car 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, d'une grossesse, d'un accident du travail, etc.

Sigles cités :

ACM	: Année complète mobile
C	: Consultations
CJO	: Corrigées des jours ouvrés
CVS	: Corrigées des variations saisonnières
IJ	: Indemnités journalières
LPP	: Liste des produits et des prestations
V	: Visites

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

