

## L'Observatoire économique et social

### Régime agricole : remboursements de soins de ville en baisse de - 0,8 % au premier trimestre 2017

*L'année 2017 commence par une baisse des remboursements de soins de ville du régime agricole, avec - 0,8 % en données CVS et CJO sur le premier trimestre, après une croissance contenue au dernier trimestre 2016.*

*Les honoraires médicaux, les médicaments délivrés en ville et les soins d'auxiliaires médicaux diminuent de manière plus marquée qu'au trimestre précédent. D'autres postes de remboursement s'orientent désormais à la baisse : les dispositifs médicaux, les frais de transports de malades ainsi que les versements d'indemnités journalières. Seuls les remboursements de médicaments rétrocédés, d'actes de laboratoires et de soins dentaires, en rebond, font figure d'exception.*

*En rythme annuel, l'augmentation des remboursements de soins de ville ralentit à + 0,5 %, avec des évolutions divergentes selon les régimes : - 1,3 % pour le régime des non-salariés et + 2,7 % pour le régime des salariés.*

#### Les remboursements du régime agricole représentent 5,7 % des soins de ville tous régimes confondus d'assurance maladie obligatoire

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 2017 pour les seuls soins de ville, soit 5,7 % des remboursements tous régimes confondus d'assurance maladie obligatoire<sup>1</sup>.

Les non-salariés agricoles représentent 43 % 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. Pour les soins de ville, leurs remboursements représentent 54 % de ceux du régime agricole.

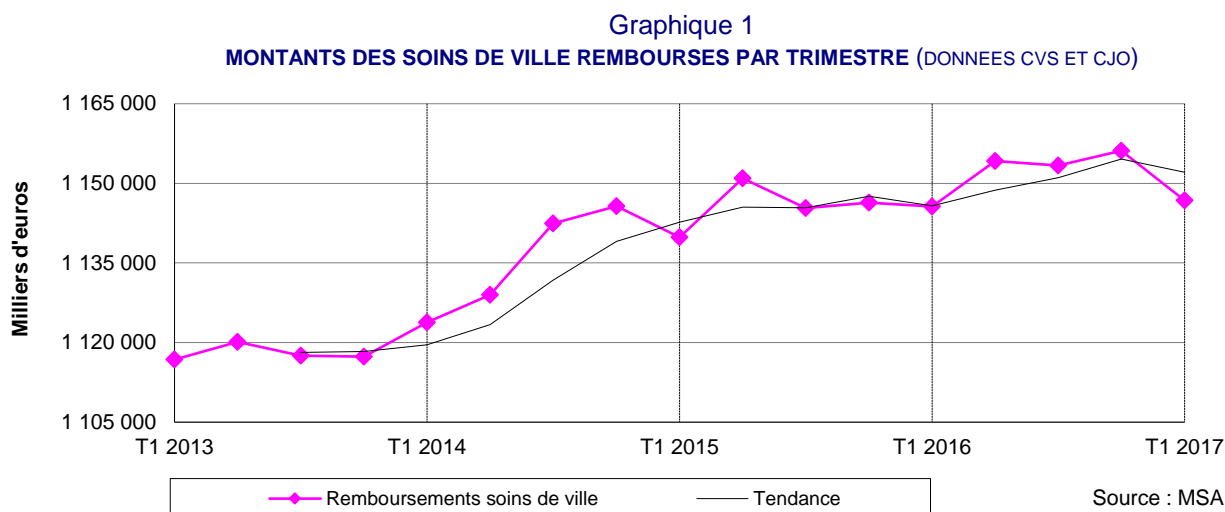
La baisse tendancielle de la population non-salariée protégée en maladie se poursuit, avec un rythme de - 3,4 % sur un an. A contrario, l'évolution de la population des salariés agricoles est orientée à la hausse depuis 2014. En ralentissement, elle progresse cependant encore de + 0,7 % à la fin du premier trimestre 2017. Ceci explique en partie les rythmes d'évolution des dépenses différents entre les deux régimes. Ainsi, sur les douze derniers mois à fin mars, les remboursements de soins de ville des salariés agricoles augmentent de + 2,7 %, tandis que ceux du régime des non-salariés sont en repli de - 1,3 % (évolutions des données CVS et CJO).

<sup>1</sup> Hors rémunérations sur objectifs de santé publique (Rosp), voir rubrique « définitions »

## Des remboursements de soins de ville en baisse

Sur les trois derniers trimestres de 2016, les remboursements de soins de ville du régime agricole se sont maintenus à un niveau au-dessus de leur tendance. Ils repartent à la baisse au 1<sup>er</sup> trimestre 2017, avec une évolution de - 0,8 % par rapport au 4<sup>e</sup> trimestre 2016 (graphique 1). Cette inflexion se retrouve dans les deux régimes : les remboursements diminuent de - 1,3 % pour les non-salariés (après - 0,2 % au trimestre précédent) et de - 0,2 % pour les salariés (après une hausse de + 0,6 % précédemment).

En année complète mobile à la fin mars 2017, la progression des remboursements de soins de ville du régime agricole s'élève à + 0,5 %, en ralentissement de - 0,1 point par rapport à l'évolution à la fin décembre 2016.



Le repli des remboursements sur le trimestre concerne la plupart des postes de dépenses, au sein des honoraires de médecins et dentistes libéraux comme des prescriptions (y compris indemnités journalières). Oscillants sur les derniers trimestres, les honoraires enregistrent une baisse de 1,0 % au début de 2017 (après + 0,7 % - tableau 1). Les prescriptions marquent le pas, avec une évolution de - 0,8 %, après une très légère hausse au trimestre précédent (+ 0,1 %).

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

	Honoraires des médecins et des dentistes libéraux		Prescriptions (y compris IJ)		TOTAL soins de ville	
	T/T-1 <sup>(1)</sup>	ACM <sup>(2)</sup>	T/T-1 <sup>(1)</sup>	ACM <sup>(2)</sup>	T/T-1 <sup>(1)</sup>	ACM <sup>(2)</sup>
T1 2016	+ 0,2 %	+ 2,1 %	- 0,1 %	+ 0,5 %	- 0,1 %	+ 0,9 %
T2 2016	+ 0,6 %	+ 1,7 %	+ 0,8 %	+ 0,1 %	+ 0,8 %	+ 0,4 %
T3 2016	- 0,9 %	+ 0,9 %	+ 0,2 %	+ 0,4 %	- 0,1 %	+ 0,4 %
T4 2016	+ 0,7 %	+ 0,6 %	+ 0,1 %	+ 0,7 %	+ 0,2 %	+ 0,6 %
T1 2017	- 1,0 %	+ 0,1 %	- 0,8 %	+ 0,7 %	- 0,8 %	+ 0,5 %

<sup>(1)</sup> Evolution du trimestre par rapport au précédent (T-1)

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

Source : MSA

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

## Baisse des remboursements d'honoraires médicaux

Les remboursements d'honoraires médicaux sont orientés à la baisse, qu'ils concernent des soins délivrés par les généralistes (- 2,9 %) ou les spécialistes (- 0,3 % - tableau 2). A contrario, les remboursements de soins dentaires rebondissent avec une croissance de + 0,8 %, après - 1,1 % au trimestre précédent.

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

	Médecins généralistes				Médecins spécialistes			
	Montants		Nombre de consultations et visites		Montants		dont montants des actes techniques	
	T/T-1 <sup>(1)</sup>	ACM <sup>(2)</sup>	T/T-1 <sup>(1)</sup>	ACM <sup>(2)</sup>	T/T-1 <sup>(1)</sup>	ACM <sup>(2)</sup>	T/T-1 <sup>(1)</sup>	ACM <sup>(2)</sup>
T1 2016	+ 0,2 %	- 0,8 %	+ 0,6 %	- 2,1 %	+ 0,0 %	+ 3,4 %	- 0,0 %	+ 2,6 %
T2 2016	- 0,4 %	- 1,5 %	- 1,0 %	- 2,6 %	+ 1,8 %	+ 3,3 %	+ 1,9 %	+ 2,8 %
T3 2016	- 0,2 %	- 1,5 %	- 0,6 %	- 2,0 %	- 1,5 %	+ 2,0 %	- 1,6 %	+ 1,7 %
T4 2016	+ 0,4 %	- 1,3 %	+ 0,7 %	- 1,7 %	+ 1,5 %	+ 1,7 %	+ 1,7 %	+ 1,7 %
T1 2017	- 2,9 %	- 1,8 %	- 3,6 %	- 2,4 %	- 0,3 %	+ 1,5 %	- 0,7 %	+ 1,5 %

<sup>(1)</sup> Evolution du trimestre par rapport au précédent (T-1)

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

Source : MSA

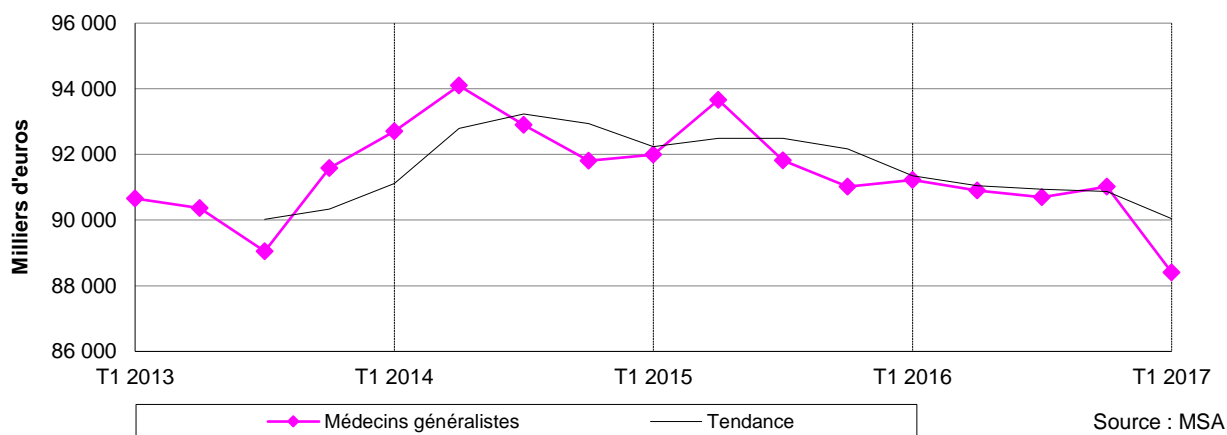
## Net recul des remboursements d'honoraires de généralistes

Concernant les généralistes, le début d'année 2017 se caractérise par des remboursements de soins en recul (- 2,9 %), atteignant un niveau sensiblement inférieur à la tendance des derniers trimestres (graphique 2). Tangible dans les deux régimes, ce coup d'arrêt constitue pour les non-salariés une nette intensification de la baisse des remboursements (- 2,7 % après - 0,3 %). S'agissant du régime des salariés, dont les remboursements diminuent de - 3,0 % après quatre trimestres de croissance, l'intensité du repli de ce trimestre doit être interprétée avec prudence dans la mesure où elle résulte en partie de l'effet des corrections des jours ouvrés et des variations saisonnières (CVS et CJO) fragilisées par un calendrier épidémique très différent de l'année passée.

En année complète mobile à la fin mars 2017, l'évolution des remboursements d'honoraires de généralistes s'établit à - 1,8 % pour le régime agricole, soit 0,5 point de moins qu'en fin d'année 2016. Cette diminution reflète la baisse de l'activité des généralistes mesurée en nombre de consultations et visites (- 2,4 % en rythme annuel – tableau 2 supra).

Graphique 2

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

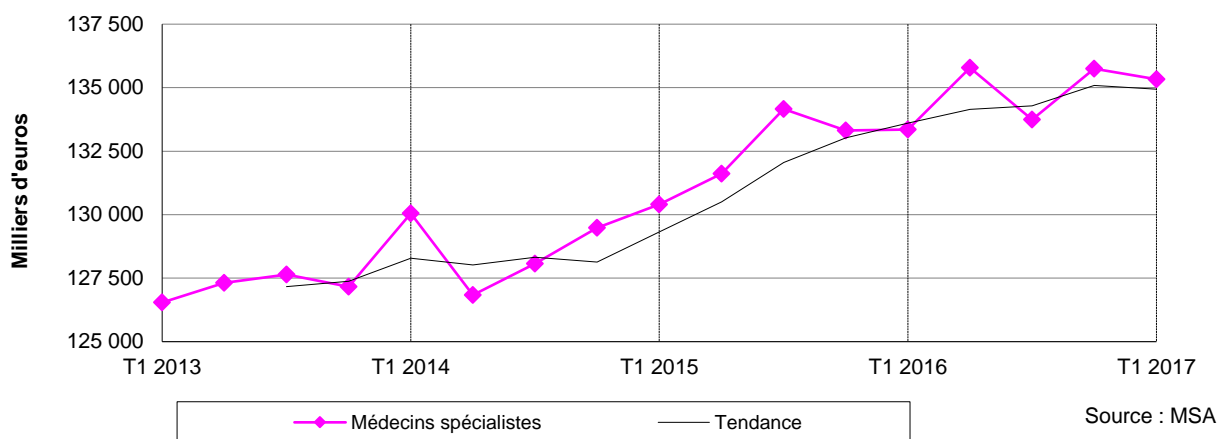


Source : MSA

## Légère baisse des remboursements d'honoraires de spécialistes

Après une année 2016 en dents de scie, les remboursements de soins délivrés par les médecins spécialistes s'avèrent moins volatiles sur le début de l'année 2017, avec une baisse de 0,3 % sur le premier trimestre, après + 1,5 % précédemment (graphique 3). L'évolution en année complète mobile s'établit à + 1,5 %, soit 0,2 point de moins qu'à la fin de l'année 2016. Ce ralentissement de la tendance - au-delà des oscillations d'un trimestre à l'autre - s'inscrit dans le prolongement des décélérations enregistrées sur la période récente : l'évolution annuelle des remboursements est ainsi inférieure de 1,9 point à celle qui prévalait à la fin mars 2016 (+ 3,4 %).

Graphique 3  
REMBOURSEMENTS TRIMESTRIELS DE SOINS DELIVRES PAR LES MEDECINS SPECIALISTES (DONNEES CVS ET CJO)



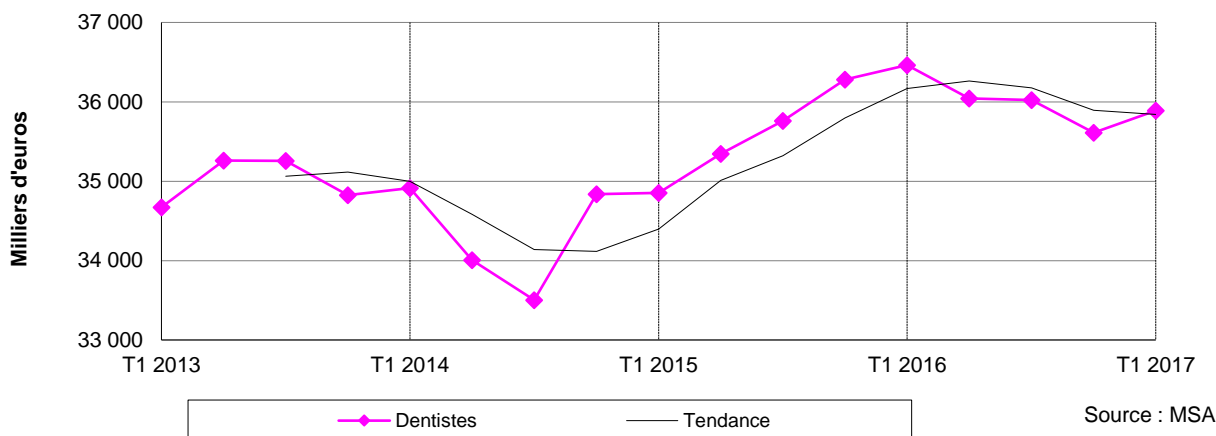
L'évolution des honoraires des spécialistes est principalement liée à la dynamique des remboursements d'actes techniques relevant de la CCAM (classification commune des actes médicaux), qui constituent les trois-quarts de l'activité. Au premier trimestre 2017, ceux-ci repartent à la baisse (- 0,7 %) après le rebond constaté le trimestre précédent (+ 1,7 %). Ce repli se décompose en un net ralentissement de la croissance au régime des salariés (+ 1,3 % après + 3,0 %) et une baisse marquée au régime des non-salariés (- 2,5 % après + 0,6 %).

A contrario, la diminution des remboursements de consultations des spécialistes pour l'ensemble du régime agricole s'atténue légèrement au premier trimestre 2017 (- 0,9 % après - 1,1 %).

## Rebond des soins dentaires

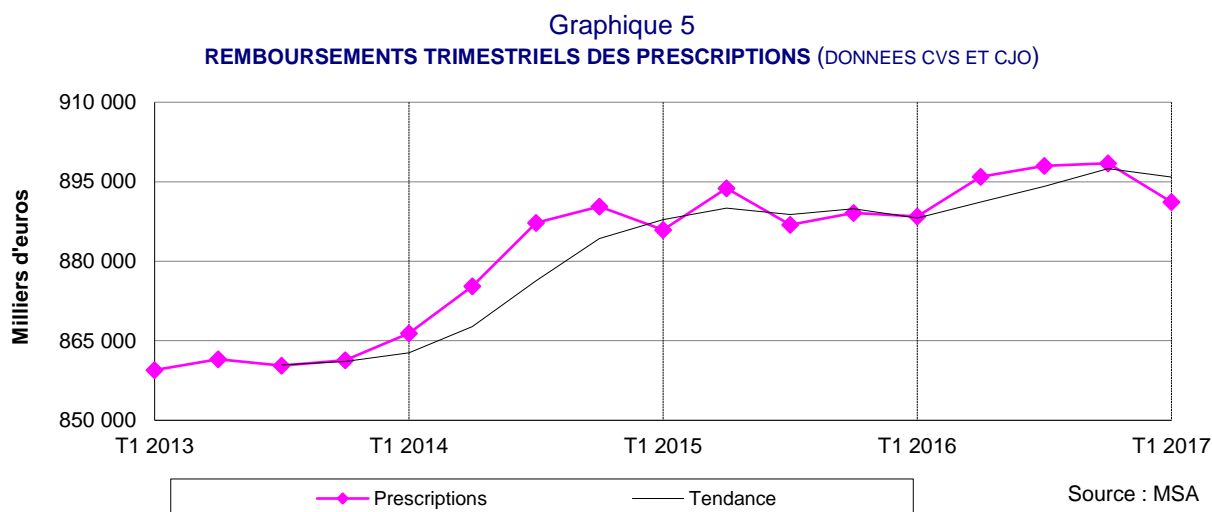
Après une année 2016 marquant le retour à une trajectoire baissière, les remboursements de soins délivrés par les dentistes renouent avec la croissance au premier trimestre 2017 (+ 0,8 % - graphique 4). L'évolution en rythme annuel, désormais négative (- 0,2 % après + 1,3 % à fin 2016), reflète la rupture de tendance intervenue au début de l'année 2016.

Graphique 4  
REMBOURSEMENTS TRIMESTRIELS DE SOINS DELIVRES PAR LES DENTISTES (DONNEES CVS ET CJO)



## Fléchissement des remboursements des prescriptions

Avec une baisse de 0,8 % des remboursements de prescriptions (y compris IJ), le premier trimestre 2017 rompt avec la croissance modérée des deux trimestres précédents (graphique 5). Sur un an glissant, l'évolution des remboursements s'établit à + 0,7 %, soit un rythme similaire à celui de la fin décembre 2016.



Ce reflux des remboursements sur le premier trimestre concerne les principales composantes des prescriptions. Ainsi, la baisse des remboursements de médicaments délivrés en ville et de soins d'auxiliaires médicaux s'intensifie, tandis que les remboursements de dispositifs médicaux (dits « produits de la Liste des Produits et Prestations – LPP »), de frais de transports de malades ainsi que les versements d'indemnités journalières s'orientent à la baisse. Seuls les remboursements d'actes de laboratoires et des médicaments rétrocedés augmentent par rapport au trimestre précédent.

## Repli plus marqué des remboursements de médicaments, interruption de la hausse pour la LPP

Après un repli très contenu (- 0,1 % sur le dernier trimestre 2016), les remboursements de médicaments diminuent de - 0,3 % au 1<sup>er</sup> trimestre 2017. L'amplification de la baisse est tirée par les médicaments délivrés en ville, qui diminuent de 1,0 % au 1<sup>er</sup> trimestre, après - 0,1 % à la fin 2016 (tableau 3). A contrario, les médicaments rétrocedés sont de nouveau très dynamiques (+ 6,0 % après - 0,2 %). S'agissant des produits de la LPP, la croissance des remboursements s'interrompt, avec une évolution nulle après + 0,9 % à la fin 2016.

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

	Médicaments délivrés en ville		Médicaments rétrocedés		Liste des produits et des prestations	
	T/T-1 <sup>(1)</sup>	ACM <sup>(2)</sup>	T/T-1 <sup>(1)</sup>	ACM <sup>(2)</sup>	T/T-1 <sup>(1)</sup>	ACM <sup>(2)</sup>
T1 2016	- 0,6 %	- 3,8 %	+ 4,1 %	- 0,9 %	+ 1,7 %	+ 2,8 %
T2 2016	+ 0,5 %	- 3,2 %	+ 6,0 %	- 8,3 %	- 0,6 %	+ 2,2 %
T3 2016	- 0,9 %	- 2,8 %	+ 4,4 %	+ 3,1 %	+ 1,5 %	+ 2,3 %
T4 2016	- 0,1 %	- 2,2 %	- 0,2 %	+ 10,5 %	+ 0,9 %	+ 2,8 %
T1 2017	- 1,0 %	- 1,6 %	+ 6,0 %	+ 15,2 %	- 0,0 %	+ 2,5 %

<sup>(1)</sup> Evolution du trimestre par rapport au précédent (T-1)

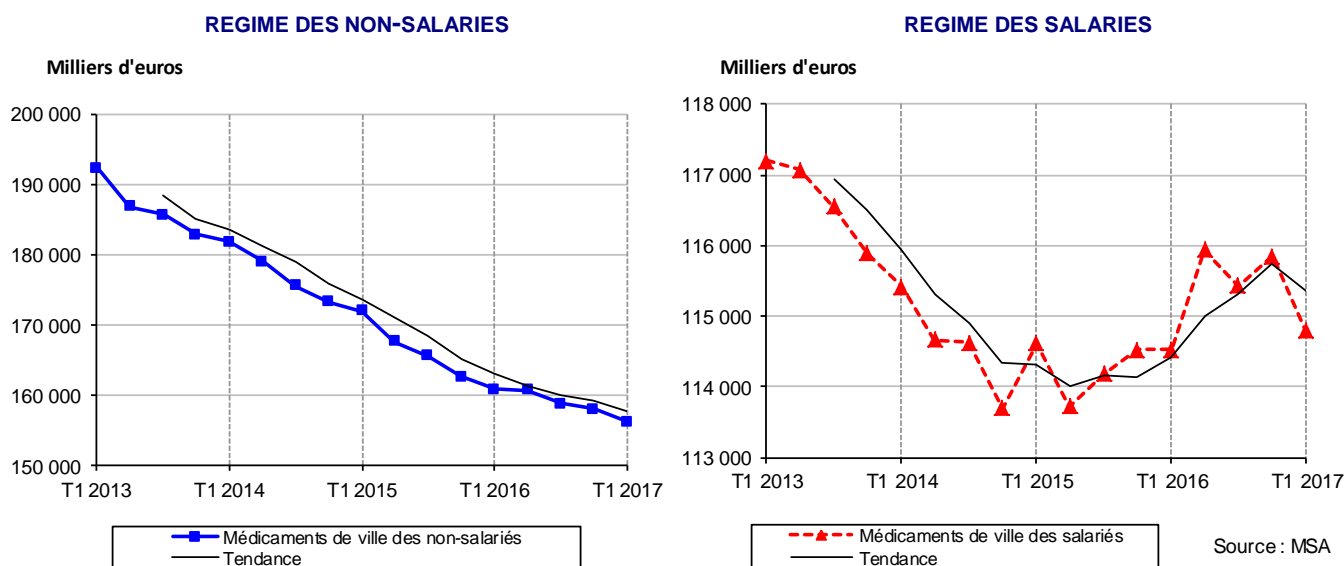
<sup>(2)</sup> Evolution en année complète mobile (évolution des 12 derniers mois par rapport aux 12 mois antérieurs)

Source : MSA

Concernant les remboursements de **médicaments délivrés en ville**, qui représentent 30 % des prescriptions et 23 % des soins de ville, l'évolution sur un an glissant s'établit à - 1,6 %, soit une baisse qui s'atténue nettement au fil des trimestres : l'évolution en année complète mobile était 2,2 points plus basse à la fin mars 2016.

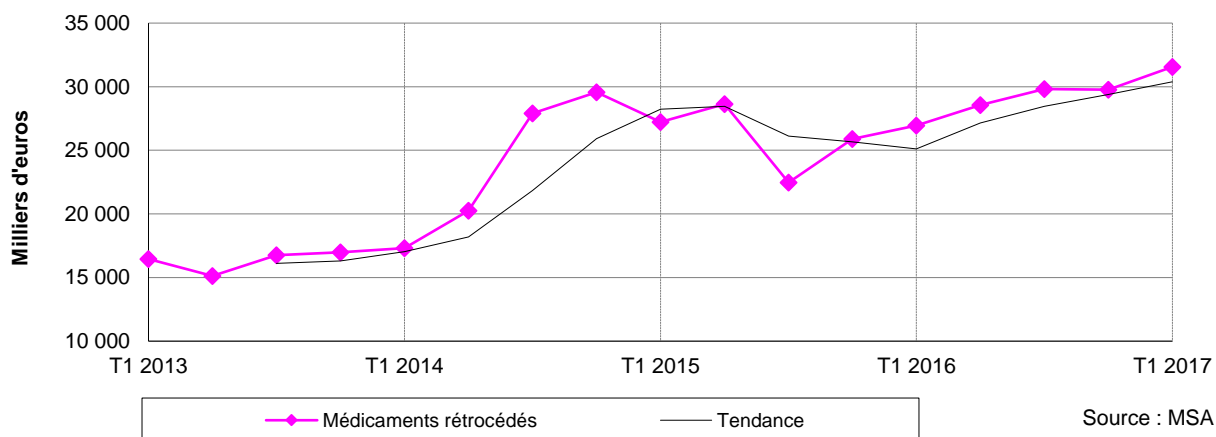
Au 1<sup>er</sup> trimestre 2017, les remboursements de médicaments délivrés en ville diminuent de 1,0 % par rapport au trimestre précédent. Ce repli est d'ampleur comparable dans les deux régimes, avec - 1,1 % pour les non-salariés et - 0,9 % pour les salariés. Les deux régimes ont cependant enregistré des dynamiques très différentes sur les trimestres précédents (graphique 6). Au régime des non-salariés, la baisse de début d'année 2017 prolonge une trajectoire baissière relativement linéaire qui conjugue à la fois l'impact des mesures d'économies sur ce poste et la baisse continue de la population protégée de ce régime. L'évolution annuelle tend néanmoins à s'adoucir (- 3,5 % après - 4,4 %). S'agissant du régime des salariés, les remboursements sont plus oscillants ; la baisse de début 2017 faisant suite à une progression de 0,4 % au trimestre précédent. En rythme annuel, ces remboursements sont toutefois clairement orientés à la hausse, avec un rythme de + 1,1 % à fin mars 2017, en accélération continue depuis un an.

Graphique 6  
REMBOURSEMENTS TRIMESTRIELS DE MEDICAMENTS DELIVRES EN VILLE (DONNEES CVS ET CJO)



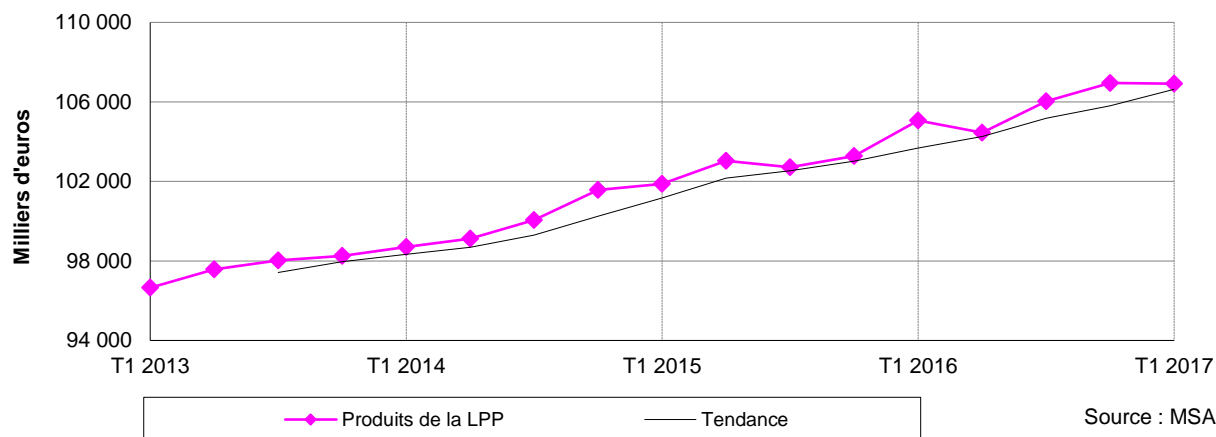
Après une brève césure au dernier trimestre 2016 (- 0,2 %), les remboursements de **médicaments rétrocedés** rebondissent au 1<sup>er</sup> trimestre 2017, avec une évolution de + 6,0 % par rapport au trimestre précédent (graphique 7). Cette forte croissance se retrouve dans les deux régimes et porte l'évolution sur un an glissant à + 15,2 %. Depuis un an, cette dynamique est essentiellement imputable à trois molécules onéreuses utilisées dans le traitement du cancer (myélome multiple et lymphome).

Graphique 7  
REMBOURSEMENTS TRIMESTRIELS DE MEDICAMENTS RETROCEDES (DONNEES CVS ET CJO)



Pour les produits de la LPP (qui représentent 9,3 % des remboursements de soins de ville), le premier trimestre 2017 se caractérise par une inflexion des remboursements : ils sont stables après deux trimestres de hausse sensible (+ 1,5 % au 3<sup>e</sup> trimestre 2016, puis + 0,9 % en fin d'année - graphique 8). Ce profil se traduit par un retournement de conjoncture dans le régime des non-salariés, dont les remboursements baissent de 0,3 % sur le trimestre, contre + 0,3 % précédemment. Dans le régime des salariés, la croissance des remboursements se contracte, passant de + 1,9 % au dernier trimestre 2016 à + 0,5 % en ce début d'année 2017.

Graphique 8  
REMBOURSEMENTS TRIMESTRIELS DE PRODUITS DE LA LPP (DONNEES CVS ET CJO)



### Remboursements de soins d'auxiliaires médicaux en retrait

Au premier trimestre 2017, la baisse des remboursements de soins prodigués par les auxiliaires médicaux s'intensifie, atteignant - 2,4 % après - 0,3 % en fin d'année 2016 (graphique 9). Ce repli concerne les soins infirmiers comme les soins de masso-kinésithérapie (respectivement - 3,0 % et - 1,1 %). Il doit être relativisé dans la mesure où il est en partie lié au poids des franchises, plus important au premier trimestre puis qui s'amenuise ; une part croissante de patients atteignant le plafond maximal annuel au fil des mois. Il se dégage néanmoins une tendance au ralentissement : sur douze mois glissants, la croissance des remboursements d'actes d'auxiliaires médicaux s'établit à + 0,7 % à la fin mars 2017, après + 0,9 % à la fin décembre 2016 et + 1,1 % à la fin septembre 2016 (tableau 4).

Tableau 4  
EVOLUTION DES REMBOURSEMENTS DES PRESCRIPTIONS HORS MEDICAMENTS ET LPP  
PAR RAPPORT AU TRIMESTRE PRECEDENT ET EN ANNEE COMPLETE MOBILE - DONNEES CVS ET CJO

	Auxiliaires médicaux		Laboratoires		Transports		Indemnités journalières	
	T/T-1 <sup>(1)</sup>	ACM <sup>(2)</sup>	T/T-1 <sup>(1)</sup>	ACM <sup>(2)</sup>	T/T-1 <sup>(1)</sup>	ACM <sup>(2)</sup>	T/T-1 <sup>(1)</sup>	ACM <sup>(2)</sup>
T1 2016	- 1,3 %	+ 1,9 %	- 0,6 %	+ 1,3 %	- 0,9 %	+ 2,4 %	+ 1,6 %	+ 5,4 %
T2 2016	+ 2,1 %	+ 1,2 %	+ 0,1 %	+ 1,8 %	+ 0,5 %	+ 2,4 %	- 0,1 %	+ 3,7 %
T3 2016	+ 0,5 %	+ 1,1 %	- 1,6 %	+ 1,1 %	+ 0,7 %	+ 2,2 %	+ 0,5 %	+ 2,9 %
T4 2016	- 0,3 %	+ 0,9 %	- 1,4 %	- 0,1 %	+ 1,2 %	+ 1,8 %	+ 0,3 %	+ 2,7 %
T1 2017	- 2,4 %	+ 0,7 %	+ 0,7 %	- 1,5 %	- 0,7 %	+ 1,7 %	- 0,4 %	+ 1,6 %

<sup>(1)</sup> Evolution du trimestre par rapport au précédent (T-1)

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

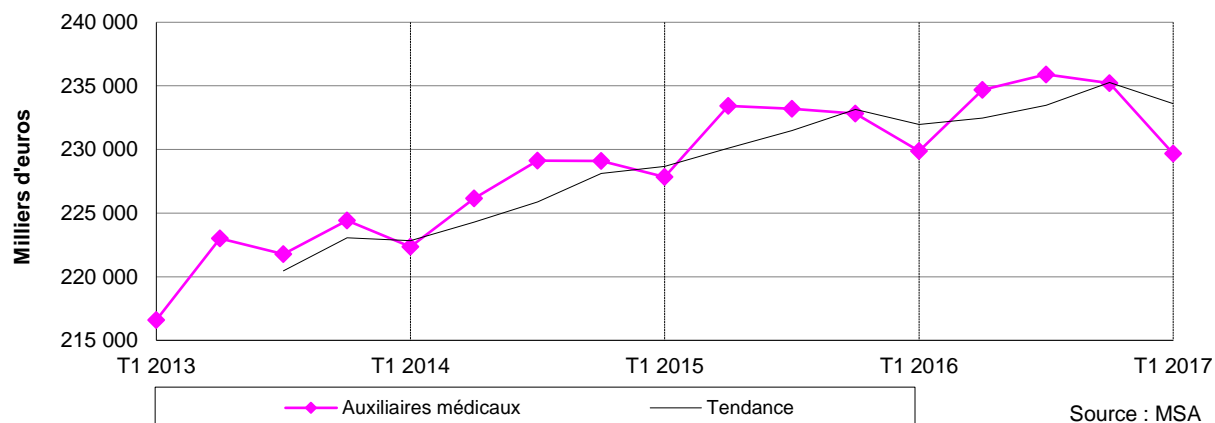
Source : MSA



Concernant les actes d'infirmiers, le ralentissement des remboursements est tangible dans les deux régimes ; il est cependant plus prononcé pour les salariés, dont l'évolution annuelle (+ 1,6 %) est inférieure de 0,7 point à celle de la fin décembre. Pour les non-salariés, l'évolution à la fin mars est nulle, après + 0,2 % à la fin décembre.

La décélération des remboursements de soins de masseurs-kinésithérapeutes provient du seul régime des non-salariés, en baisse de 1,7 % sur un an, après - 1,4 % trois mois plus tôt. A contrario, les remboursements au régime des salariés continuent d'accélérer avec un taux de croissance annuel de 4,6 %, après + 4,3 % à la fin décembre 2016.

Graphique 9  
REMBOURSEMENTS TRIMESTRIELS DES AUXILIAIRES MEDICAUX (DONNEES CVS ET CJO)



### Remboursements d'actes de laboratoires en rebond

Au dernier trimestre 2016, les actes **d'analyse médicale** effectués en laboratoires se sont caractérisés par une baisse des remboursements (- 1,4 %) principalement imputable à la mesure de minoration temporaire des tarifs de la lettre-clé B sur la période allant du 15 novembre au 31 décembre 2016. Au début de 2017, ces remboursements rebondissent, avec une croissance de + 0,7 % par rapport au trimestre précédent.

### Rupture de tendance des frais de transports de malades

Après trois trimestres résolument orientés à la hausse, les remboursements de frais de **transport** de malades changent de cap au premier trimestre 2017, avec une baisse de 0,7 % (tableau 4). Ce retournement est tangible au régime des non-salariés, où les remboursements passent de + 0,9 % au dernier trimestre 2016 à - 1,4 % au premier trimestre 2017. Pour les salariés, les remboursements sont en net ralentissement (+ 0,5 % après + 1,6 %).

### Baisse conjuguée des indemnités journalières Maladie et ATMP

Après deux trimestres de hausse, les versements d'indemnités journalières (IJ) se replient au premier trimestre (- 0,4 %).

La baisse des versements d'IJ consécutives à un accident de travail ou à une maladie professionnelle (**IJ ATMP**) (- 0,7 %) provient du régime des salariés, qui enregistre une diminution de - 0,9 %, en rupture avec les quatre trimestres de croissance précédents (graphique 10). Pour les non-salariés, la hausse tenue du trimestre (+ 0,1 %) s'inscrit dans la continuité de celle enregistrée au trimestre précédent (+ 0,3 %).

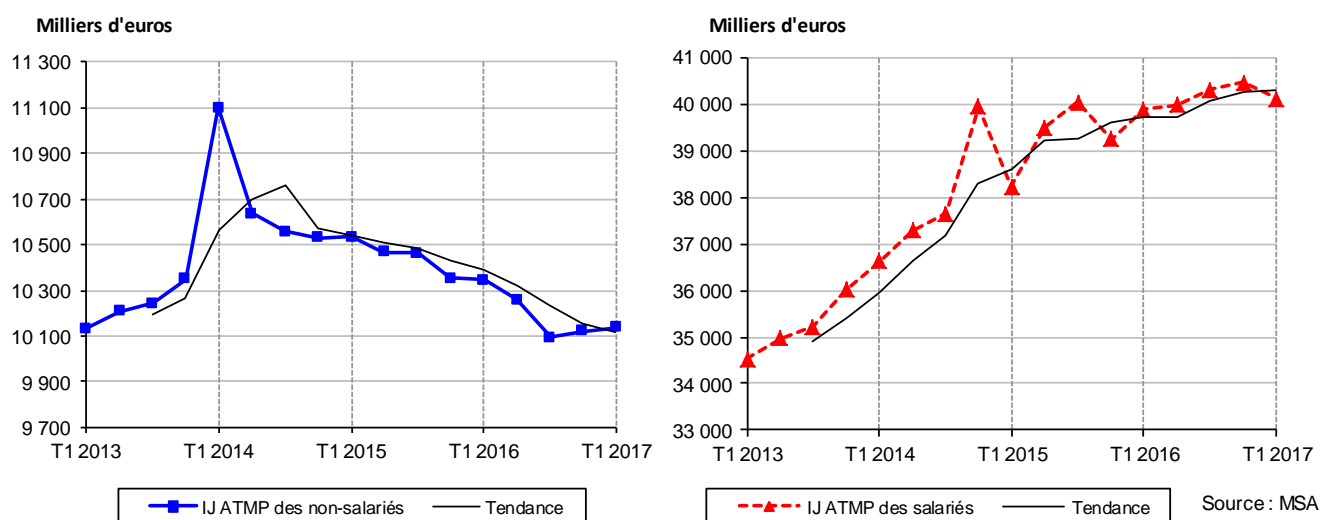
Pour l'ensemble du régime agricole, l'évolution sur un an des versements d'IJ ATMP s'élève à + 0,6 %, nettement inférieure à la progression à la fin décembre 2016 (+ 1,3 %).

Télécharger les données au format Excel :





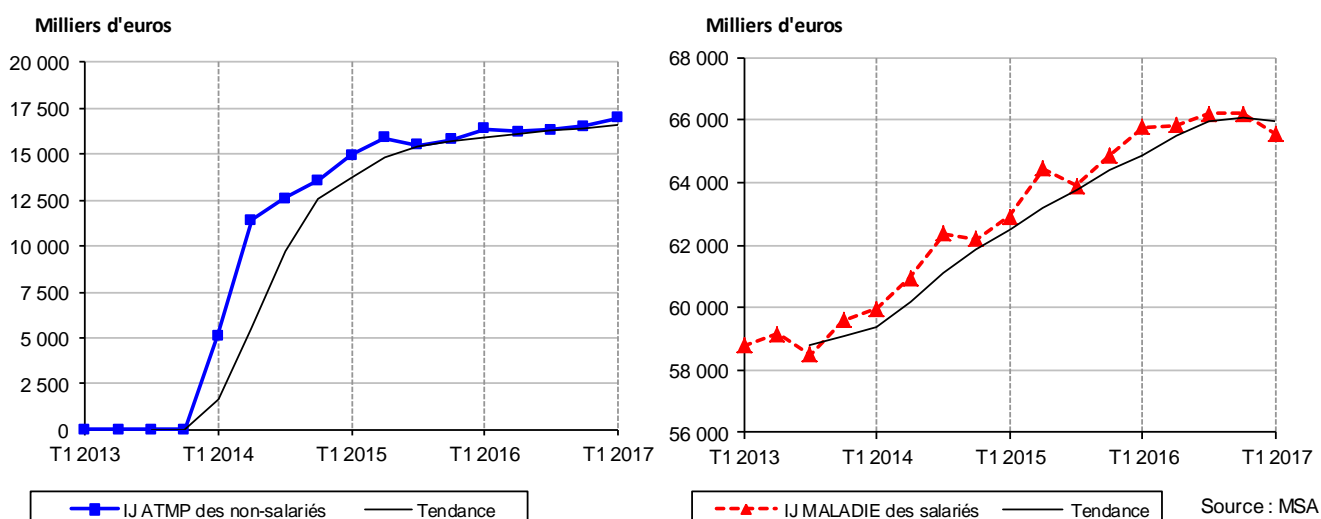
**Graphique 10**  
**VERSEMENTS D'INDEMNITES JOURNALIERES RISQUE ATMP PAR REGIME**  
(DONNEES CVS ET CJO)



Concernant les **IJ maladie**, la légère baisse de ce trimestre (- 0,2 %) est également imputable au régime des salariés, dont les versements fléchissent de - 1,0 %, après un dernier trimestre 2016 stable (graphique 11). Ce repli sur le trimestre sanctionne le changement de trajectoire observable depuis un an, caractérisé par un net ralentissement des versements, après deux ans de croissance dynamique. La progression en rythme annuel est ainsi passée de + 4,3 % à la fin mars 2016 à + 1,8 % à la fin mars 2017.

A contrario pour les non-salariés, la croissance des versements d'IJ Maladie s'amplifie (+ 2,9 %) par rapport au trimestre précédent. L'évolution annuelle, de moins en moins affectée par la montée en charge de la prestation mise en place au début de l'année 2014, décélère à + 4,0 %, après + 5,4 % à fin décembre.

**Graphique 11**  
**VERSEMENTS D'INDEMNITES JOURNALIERES RISQUE MALADIE PAR REGIME**  
(DONNEES CVS ET 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<sup>er</sup> 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 (ATMP), 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. Le bénéficiaire peut être assuré ou ayant droit. L'ouvrant droit est l'assuré affilié de façon obligatoire au régime agricole de par son activité professionnelle, salariée ou non-salariée. L'ayant droit est une personne qui peut bénéficier des prestations sociales du fait de ses liens avec l'ouvrant droit (conjoint s'il ne travaille pas, enfant, concubin, etc..).

### Soins de ville :

Les soins de ville comprennent :

- les soins dispensés par les médecins, les dentistes et les auxiliaires médicaux (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, sages-femmes, orthophonistes, orthoptistes, pédicures). Les honoraires des médecins libéraux en établissements et ceux des salariés sont également compris. Les rémunérations forfaitaires trimestrielles versées aux médecins sont incluses : rémunération médecin traitant (RMT), forfait médecin traitant (FMT) et majoration personne âgée (MPA).
- les actes d'analyse médicale 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.

### Prescriptions :

Les prescriptions sont constituées des médicaments, des produits de la LPP, des actes d'auxiliaires médicaux, des actes de laboratoires, des frais de transport de malades ainsi que des indemnités journalières.

### Médicaments délivrés en ville, médicaments rétrocedés :

Les médicaments délivrés en ville 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.

### 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.

## 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 et 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	IJ :	Indemnités journalières
ALD :	affection de longue durée	LPP :	Liste des produits et des prestations
ATMP :	Accidents du travail - maladies professionnelles	MPA :	Majoration personnes âgées
CCAM :	classification commune des actes médicaux	Ondam :	objectif national des dépenses d'assurance maladie
CJO :	Corrigé(es) des jours ouvrés	RMT :	Rémunération médecin traitant
CVS :	Corrigé(es) des variations saisonnières	Rosp :	Rémunération sur objectifs de santé publique
Fir :	Fonds d'intervention régional		
FMT :	Forfait médecin traitant		

### Télécharger les données au format Excel :

MSA Caisse Centrale	Direction des Statistiques, des Études et des Fonds
Les Mercuriales	Directrice de la publication : Nadia JOUBERT - 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 – Nadia FERKAL – ferkal.nadia@ccmsa.msa.fr