

L'Observatoire économique et social

Régime agricole : remboursements de soins de ville en baisse de 0,4 % au dernier trimestre 2017

Au quatrième trimestre 2017, les remboursements de soins de ville du régime agricole diminuent de 0,4 % en données corrigées des variations saisonnières et des jours ouvrables (CVS et CJO). Cette évolution reflète le contrecoup de deux trimestres dynamiques ; les montants remboursés en fin d'année se maintiennent néanmoins à un niveau élevé.

Les remboursements d'honoraires de généralistes, de soins infirmiers, de médicaments – qu'ils soient délivrés en ville ou en rétrocession – ainsi que les versements d'indemnités journalières maladie et ATMP se replient sur le trimestre. A l'inverse, les remboursements d'honoraires de spécialistes, de soins de masseurs-kinésithérapeutes, de frais de transports de malades et de dispositifs médicaux sont orientés à la hausse.

Sur l'ensemble de l'année 2017, la progression des remboursements de soins de ville s'accélère (+ 1,1 % après + 0,7 % en 2016). Elle traduit une légère atténuation de la baisse des remboursements dans le régime des non-salariés agricoles (- 1,1 % après - 1,3 %) et une intensification de leur croissance dans le régime des salariés agricoles (+ 3,7 % après + 3,2 %).

Soins de ville du régime agricole : 5,5 % des remboursements 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 de la branche maladie, y compris maternité, accidents du travail et maladies professionnelles (ATMP), il a remboursé 1,2 milliard d'euros au dernier trimestre 2017 pour les seuls soins de ville, soit 5,5 % des remboursements tous régimes confondus d'assurance maladie obligatoire⁽¹⁾.

Les non-salariés agricoles représentent 42 % 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. Ainsi, pour les soins de ville, leurs remboursements représentent 53 % de ceux du régime agricole.

La baisse tendancielle de la population non-salariée protégée en maladie se poursuit, avec un rythme de - 3,2 % sur un an. En revanche, l'évolution de la population des salariés agricoles est en hausse depuis 2014. En ralentissement depuis fin 2015, elle progresse cependant encore de 0,4 % à la fin de 2017. Ces effets démographiques expliquent en partie les différences de rythme d'évolution des dépenses entre les deux régimes. Ainsi, en 2017, les remboursements de soins de ville des non-salariés sont en repli de 1,1 %, tandis que ceux du régime des salariés agricoles augmentent de 3,7 %.

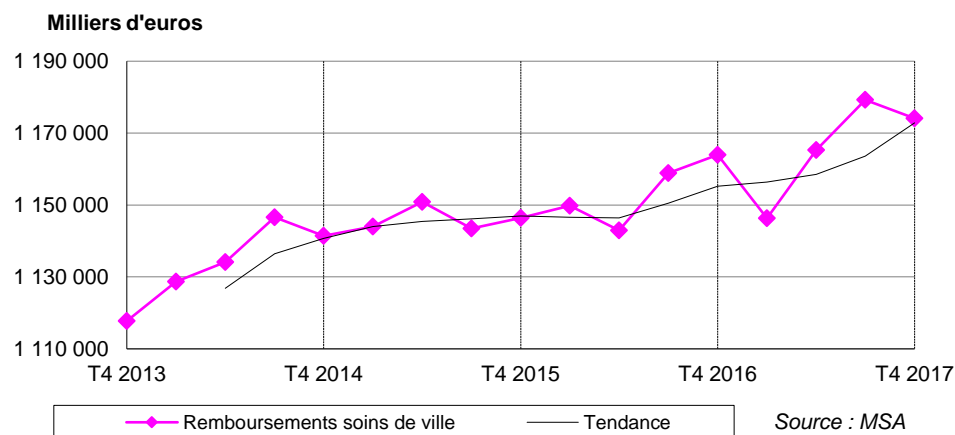
⁽¹⁾ voir champ page 10.

Contrecoup au 4^e trimestre après deux trimestres de forte croissance

Tout au long de l'année 2017, les remboursements de **soins de ville** du régime agricole ont un profil heurté d'un trimestre à l'autre, avec un creux important en début d'année, suivi de deux trimestres de croissance rapide (graphique 1). En contrecoup, les remboursements du quatrième trimestre diminuent par rapport au trimestre précédent (- 0,4 %). Ils demeurent néanmoins à un niveau élevé. L'évolution sur l'ensemble de l'année 2017 atteint + 1,1 %, en accélération notable par rapport à 2016 (+ 0,7 %).

L'inflexion du quatrième trimestre se retrouve dans les deux régimes : dans celui des salariés, les remboursements sont stables après deux trimestres de hausse de même ampleur (+ 2,4 %). Dans celui des non-salariés, le fléchissement a été plus progressif, avec en premier lieu un ralentissement au troisième trimestre (+ 0,2 % après + 1,1 %) puis un repli de 0,8 % sur la fin d'année.

Graphique 1
REMBOURSEMENTS DES SOINS DE VILLE (DONNEES CVS ET CJO)



	Evolution des remboursements T/T-1 ^(*)		Structure
	T3 2017	T4 2017	T4 2017
Non-salariés	+ 0,2 %	- 0,8 %	53 %
Salariés	+ 2,4 %	- 0,0 %	47 %
Régime agricole	+ 1,2 %	- 0,4 %	100 %

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

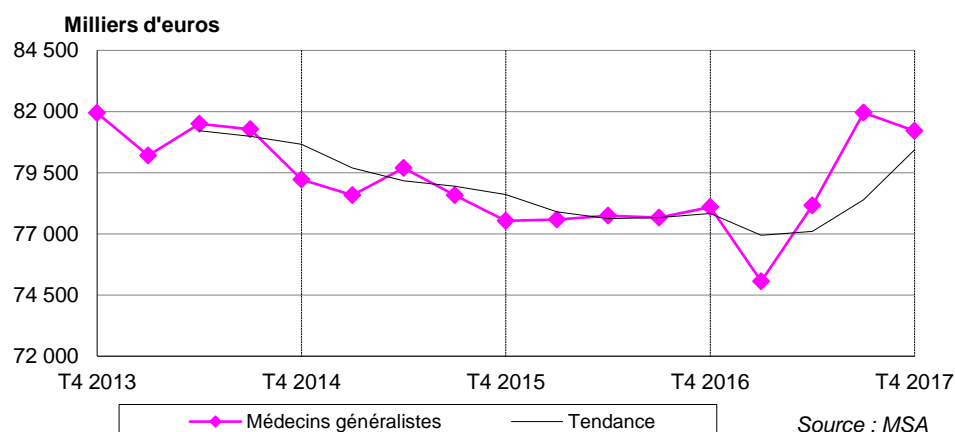
Note : la courbe de tendance est une moyenne mobile des trois dernières observations.

Repli de l'activité des médecins généralistes

Les remboursements d'honoraires de **généralistes** ont enregistré une croissance exceptionnelle aux deuxième et troisième trimestres 2017 (+ 4,1 % puis + 4,8 %) portée par les impacts de la convention médicale dont la majoration de 2 € du tarif des consultations et des visites au 1^{er} mai 2017 (graphique 2). Au dernier trimestre 2017, l'évolution de - 0,9 % par rapport au trimestre précédent ne reflète plus cet effet tarif, mais plutôt l'orientation baissière de l'activité : le nombre de consultations se replie de 0,5 % ; la baisse du nombre de visites est plus prononcée (- 2,9 %).

L'évolution sur les douze derniers mois – dont huit mois d'application de la majoration – atteint + 1,7 %, contre - 1,0 % un an auparavant.

Graphique 2
REMBOURSEMENTS DE SOINS DELIVRES PAR LES MEDECINS GENERALISTES (DONNEES CVS ET CJO)



	Evolution des remboursements T/T-1 ^(*)		Structure
	T3 2017	T4 2017	T4 2017
Non-salariés	+ 4,3 %	- 1,8 %	53 %
Salariés	+ 5,5 %	+ 0,2 %	47 %
Régime agricole	+ 4,8 %	- 0,9 %	100 %

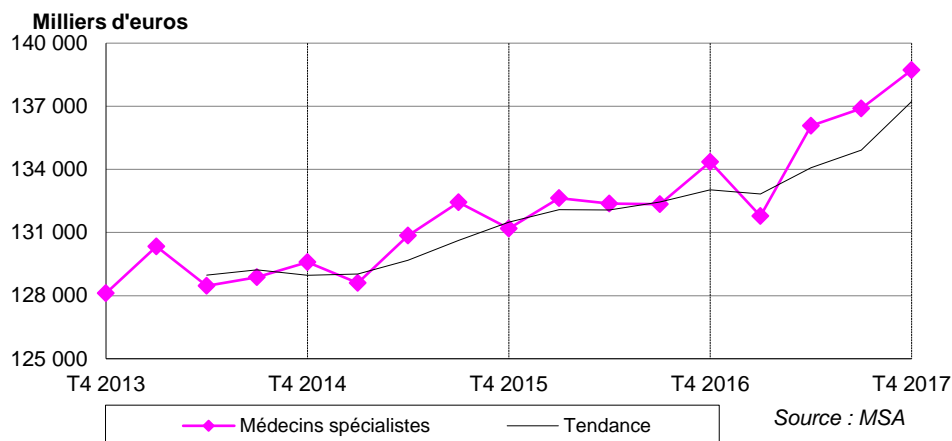
(*) Evolution du trimestre par rapport au précédent (T-1)

Note : la courbe de tendance est une moyenne mobile des trois dernières observations.

Remboursements de spécialistes : hausse conjuguée des actes techniques et des consultations

Dynamiques à l'instar des deux trimestres précédents, les remboursements d'honoraires de **spécialistes** au quatrième trimestre (+ 1,3 % par rapport au trimestre précédent) confirment la reprise de la hausse de la tendance depuis le printemps (graphique 3). La fin d'année 2017 se caractérise par un regain des remboursements d'**actes techniques** relevant de la classification commune des actes médicaux (CCAM) après un léger creux au troisième trimestre (+ 1,1 % après - 0,3 %). Parallèlement, le second semestre 2017 marque une rupture de tendance pour les remboursements des **consultations**, en progression de 3,6 % à l'été puis 2,6 % en fin d'année, après cinq trimestres de baisse. Ce retournement de conjoncture n'est pas seulement lié à l'entrée en vigueur de revalorisations tarifaires découlant de la convention médicale (consultations de suivi de l'enfant, consultations coordonnées, complexes...), il concerne également le nombre de consultations de spécialistes (+ 0,6 % au troisième trimestre, puis + 0,3 % en fin d'année).

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



	Evolution des remboursements T/T-1 (*)		Structure
	T3 2017	T4 2017	T4 2017
Non-salariés	+ 0,1 %	+ 0,5 %	51 %
Salariés	+ 1,2 %	+ 2,2 %	49 %
Régime agricole	+ 0,6 %	+ 1,3 %	100 %

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

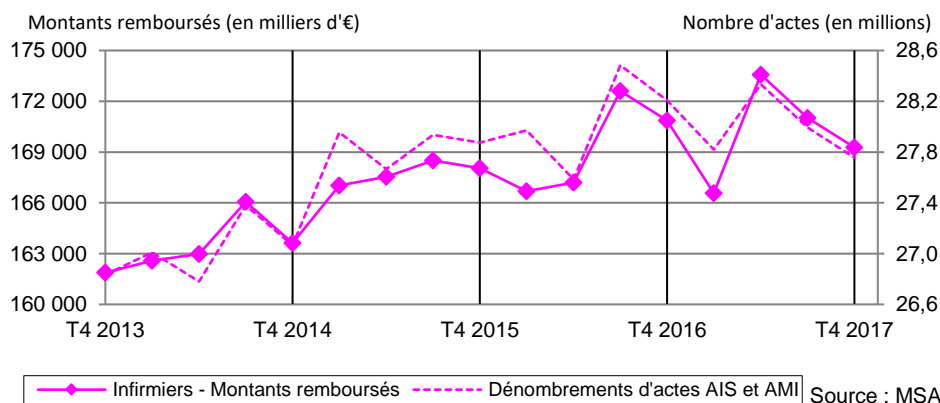
Note : la courbe de tendance est une moyenne mobile des trois dernières observations.

Deuxième trimestre consécutif de baisse des remboursements de soins infirmiers

Au dernier trimestre 2017, les remboursements de **soins infirmiers se replient de 1,0 %**, après - 1,5 % au trimestre précédent (graphique 4). Si la baisse du troisième trimestre traduisait surtout un retour à un niveau intermédiaire après un début d'année en dents de scie, les remboursements de fin d'année 2017 marquent un réel fléchissement, tangible en nombre d'actes : les actes médico-infirmiers (AMI) et de soins infirmiers (AIS) diminuent de 0,9 % au quatrième trimestre.

Dans le régime des non-salariés, les remboursements de soins se situent sensiblement en-dessous de la tendance avec une évolution de - 1,5 % au quatrième trimestre portant l'évolution en année complète mobile (ACM) à - 0,5 %, soit un 1,0 point de moins qu'à fin septembre 2017. Chez les salariés, la progression des remboursements du quatrième trimestre (+ 0,2 %) apparaît très contenue au regard des évolutions trimestrielles récentes (+ 0,8 % en moyenne sur les huit trimestres antérieurs).

Graphique 4
REMBOURSEMENTS DE SOINS DES INFIRMIERS (DONNEES CVS ET CJO)



	Evolution des remboursements T/T-1 (*)		Structure
	T3 2017	T4 2017	T4 2017
Non-salariés	- 1,2 %	- 1,5 %	72 %
Salariés	- 2,2 %	+ 0,2 %	28 %
Régime agricole	- 1,5 %	- 1,0 %	100 %

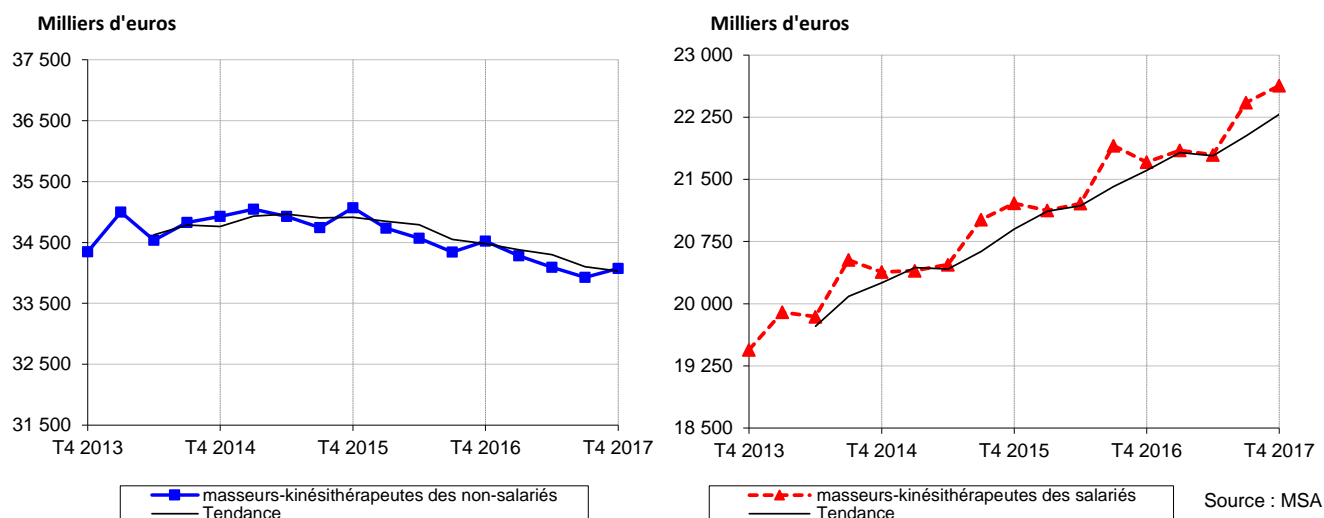
(*) Evolution du trimestre par rapport au précédent (T-1)

Note : la courbe de tendance est une moyenne mobile des trois dernières observations.

Masseurs-kinésithérapeutes : remboursements en hausse dans les deux régimes

Au quatrième trimestre 2017, les remboursements de soins de **masseurs-kinésithérapeutes** enregistrent une évolution de + **0,6 %** (annexe 1), en hausse par rapport au trimestre précédent dans les deux régimes. Dans celui des non-salariés, la progression de 0,4 % du trimestre constitue un rebond après trois trimestres orientés à la baisse (graphique 5). Dans ce régime, l'évolution ACM des remboursements demeure remarquablement stable sur les cinq derniers trimestres avec des taux variant entre - 1,2 % et - 1,4 %. En termes de patients, la progression du nombre de personnes ayant reçu des soins est comparable en 2017 et 2016. A contrario, dans le régime des salariés, l'augmentation des remboursements de soins de + 0,9 % au quatrième trimestre marque un ralentissement par rapport au trimestre précédent particulièrement dynamique (+ 2,9 %). Au-delà des oscillations d'un trimestre à l'autre, les remboursements de ce dernier trimestre prolongent une trajectoire nettement orientée à la hausse sur les quatre dernières années : l'évolution atteint + 3,2 % en 2017, après + 3,4 % en 2016. Cette progression est à rapprocher de celle du nombre de patients ayant bénéficié de soins de masso-kinésithérapie : 5,4 % après 6,3 % en 2016.

Graphique 5
REMBOURSEMENTS DE SOINS DES MASSEURS-KINESITHERAPEUTES PAR REGIME (DONNEES CVS ET CJO)

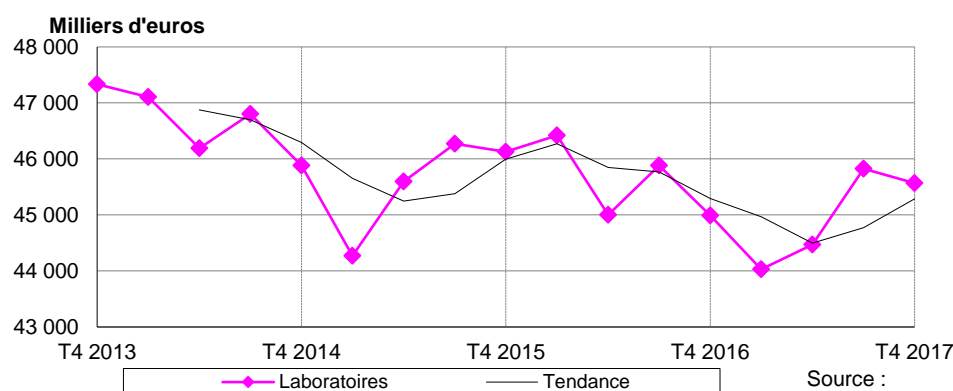


Note : les courbes de tendance sont des moyennes mobiles des trois dernières observations.

Analyses médicales : contrecoup après le pic du trimestre précédent

Après un pic au troisième trimestre (+ 3,0 %), les remboursements **d'analyses médicales** effectuées en laboratoire marquent le pas avec un repli de 0,6 % en fin d'année 2017 (graphique 6). Ce recul provient du régime des non-salariés, où les remboursements repartent à la baisse (- 1,0 %) après un net regain au trimestre précédent. Au régime des salariés, l'évolution sur le dernier trimestre est nulle, les montants remboursés demeurant au niveau élevé atteint à l'été.

Graphique 6
REMBOURSEMENTS D'ANALYSES MEDICALES EN LABORATOIRES (DONNEES CVS ET CJO)



Note : la courbe de tendance est une moyenne mobile des trois dernières observations.

	Evolution des remboursements T/T-1 ^(*)		Structure
	T3 2017	T4 2017	T4 2017
Non-salariés	+ 2,6 %	- 1,0 %	56%
Salariés	+ 3,6 %	+ 0,0 %	44%
Régime agricole	+ 3,0 %	- 0,6 %	100%

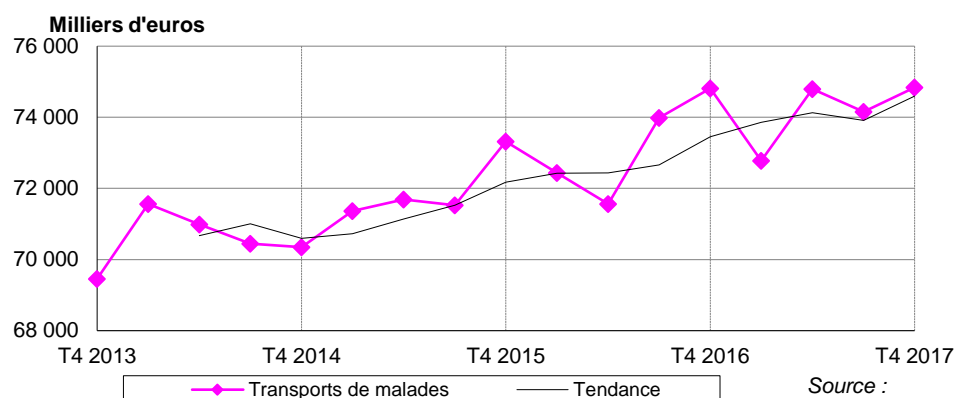
(*) Evolution du trimestre par rapport au précédent (T-1)

Frais de transports toujours oscillants

En dents de scie sur l'ensemble de l'année, les remboursements de **transports** de malades terminent l'année 2017 **en hausse de 0,9 %**, après - 0,9 % au troisième trimestre (graphique 7). Ce profil oscillant se retrouve à la fois pour les transports sanitaires (ambulances, véhicules sanitaires légers, service mobile d'urgence et de réanimation) en progression de 0,3 %, et, de manière plus prononcée, pour les transports non-sanitaires (taxis, véhicules personnels et autres) en rebond à + 1,7 % (annexe 1). La croissance différenciée de ces modes de transport pouvant s'expliquer par la promotion de ce dernier par l'assurance maladie, en conformité avec l'état de santé des patients.

En rythme annuel, la trajectoire des remboursements demeure haussière, avec une croissance atteignant 1,3 % sur 2017. Cette dernière se décompose en une progression de 0,5 % des transports sanitaires, hausse contenue à l'instar des trimestres précédents, tandis que les transports non-sanitaires (+ 2,3 %) restent dynamiques, bien qu'en nette décélération sur le second semestre.

Graphique 7
REMBOURSEMENTS DE FRAIS DE TRANSPORTS DE MALADES (DONNEES CVS ET CJO)



	Evolution des remboursements T/T-1 ^(*)		Structure
	T3 2017	T4 2017	
Non-salariés	- 1,2 %	- 0,0 %	60 %
Salariés	- 0,3 %	+ 2,4 %	40 %
Régime agricole	- 0,9 %	+ 0,9 %	100 %

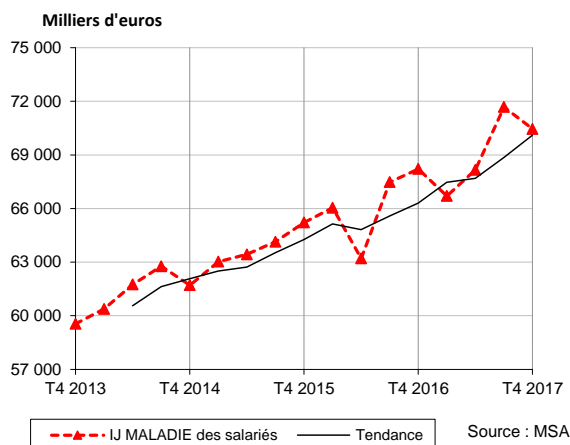
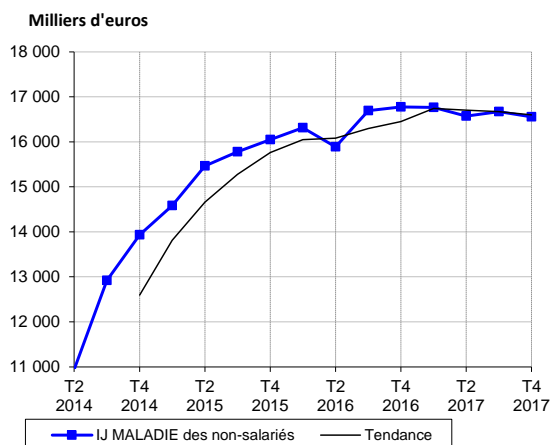
(*) Evolution du trimestre par rapport au précédent (T-1)

Note : la courbe de tendance est une moyenne mobile des trois dernières observations.

Indemnités journalières maladie : versements en baisse sur le trimestre

Au quatrième trimestre 2017, les versements d'**indemnités journalières (IJ) maladie diminuent de 1,5 %** par rapport au trimestre précédent (annexe 1). Cette baisse provient principalement du régime des **salariés (- 1,7 %)**, où les versements, en nette diminution par rapport au trimestre précédent (+ 5,2 %), reviennent en fin d'année sur la tendance des périodes antérieures (graphique 8). Ce profil en dents de scie se retrouve également au régime des **non-salariés**, dans une moindre ampleur néanmoins (- 0,7 % au quatrième trimestre, après + 0,6 %). Sur l'année 2017, la progression des versements d'IJ maladie demeure dynamique (+ 3,9 % pour l'ensemble du régime agricole). Elle se décompose en un ralentissement pour non-salariés (+ 1,4 % après + 6,1 % en 2016) avec la fin de la montée en charge de cette prestation initiée en 2014, et une accélération pour les salariés par rapport aux années précédentes (+ 4,6 %, après + 3,6 % en 2016).

Graphique 8
VERSEMENTS D'INDEMNITES JOURNALIERES RISQUE MALADIE PAR REGIME (DONNEES CVS ET CJO)
NON-SALARIES SALARIES



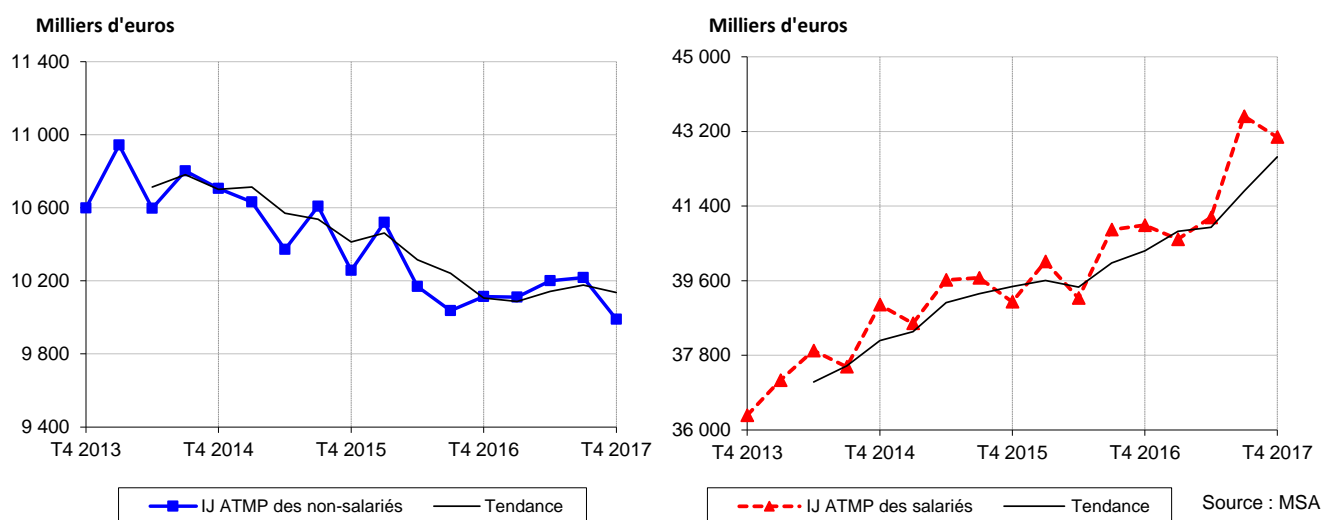
Note : les courbes de tendance sont des moyennes mobiles des trois dernières observations.

Indemnités journalières ATMP : fléchissement en fin d'année

Les versements d'indemnités journalières consécutives à un accident de travail ou à une maladie professionnelle (**IJ ATMP**) clôturent l'année en **recul de 1,4 %** au dernier trimestre (annexe 1). Les versements du régime des non-salariés, en baisse de 2,2 %, dénotent une rupture et se situent sensiblement en deçà du niveau des quatre derniers trimestres (graphique 9). En revanche, le repli au régime des salariés (- 1,2 %) doit être relativisé car il est essentiellement imputable au pic enregistré au troisième trimestre (+ 5,9 %), les versements de fin d'année demeurant à un niveau élevé. La progression sur l'année s'établit à 4,6 % dans ce régime, en nette accélération par rapport à 2016 (+ 2,6 %). Cette évolution s'explique par la croissance du nombre de jours indemnisés en 2017 malgré la diminution du nombre d'ATMP avec arrêt.

Pour les non-salariés, l'année 2017 se caractérise par une atténuation de la baisse des versements (- 0,8 % après - 2,5 % en 2016). En 2017, le nombre de jours d'arrêts diminue moins vite que le nombre d'accidents ATMP.

Graphique 9
VERSEMENTS D'INDEMNITES JOURNALIERES RISQUE ATMP PAR REGIME (DONNEES CVS ET CJO)
NON-SALARIES SALARIES



Note : les courbes de tendance sont des moyennes mobiles des trois dernières observations.

Médicaments délivrés en ville : repli dans les deux régimes

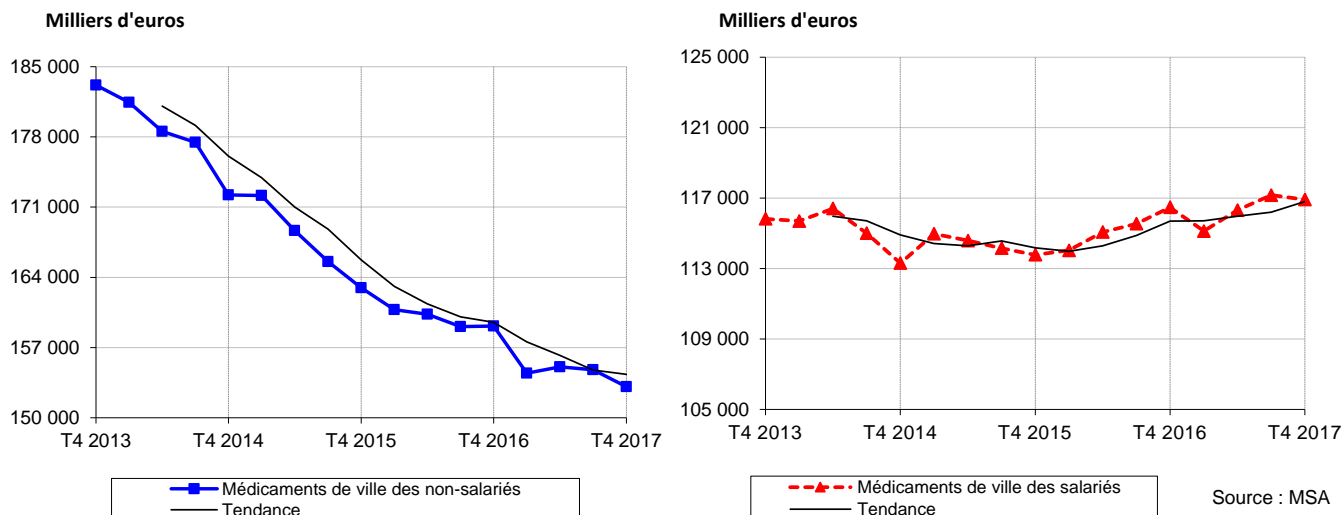
Après deux trimestres de croissance (+ 0,7 % puis + 0,2 %), les remboursements de **médicaments délivrés en ville** sont de nouveau orientés à la baisse sur le dernier trimestre 2017 (- 0,7 % – Cf. annexe 1). S'agissant des **non-salariés** agricoles, le 4^{ème} trimestre se caractérise par un fléchissement (- 1,1 %), après trois trimestres de remboursements de niveau plus homogène (graphique 10). Sur l'ensemble de l'année, la trajectoire des remboursements demeure clairement orientée à la baisse, à l'instar des années précédentes, sous l'effet des mesures d'économies sur ce poste et de la baisse continue de la population protégée de ce régime. Le repli est toutefois de moindre ampleur : - 3,4 % après - 4,5 % en 2016.

Dans le régime des **salariés**, l'année 2017 se termine par une diminution très contenue des remboursements de médicaments délivrés en ville (- 0,2 % au 4^e trimestre). L'évolution sur l'ensemble de l'année demeure en hausse (+ 1,0 %) pour la deuxième année consécutive.

Pour l'ensemble du régime agricole, la baisse des remboursements des médicaments délivrés en ville s'atténue de 0,7 point sur 2017, passant de - 2,3 % en 2016 à - 1,6 %. Un facteur d'explication à cette moindre diminution est le dynamisme de la délivrance des anticoagulants oraux directs (AOD). En effet, ces derniers progressent en montant remboursé brut de 34,6 % en 2017. Cela fait suite en partie à l'extension de leur indication thérapeutique dans la prévention de l'accident vasculaire cérébral et de l'embolie systémique dans la fibrillation atriale non valvulaire, obtenue en mi-année 2012 et 2013. L'impact sur l'évolution des médicaments délivrés en ville est estimé à 1,3 point sur l'année 2017¹. Un second facteur est la disponibilité depuis août 2017 en pharmacie de ville de l'ibrutinib (Imbruvica®) – et non plus seulement à l'hôpital. Ce médicament, indiqué en cancérologie et en hématologie, a un impact de l'ordre de + 0,4 point¹ sur l'évolution des remboursements de l'année 2017.

¹ Estimation d'impact sur les remboursements bruts, sans correction CVS-CJO

Graphique 10
REMBOURSEMENTS DE MEDICAMENTS DELIVRES EN VILLE PAR REGIME (DONNEES CVS ET CJO)
NON-SALARIES **SALARIES**



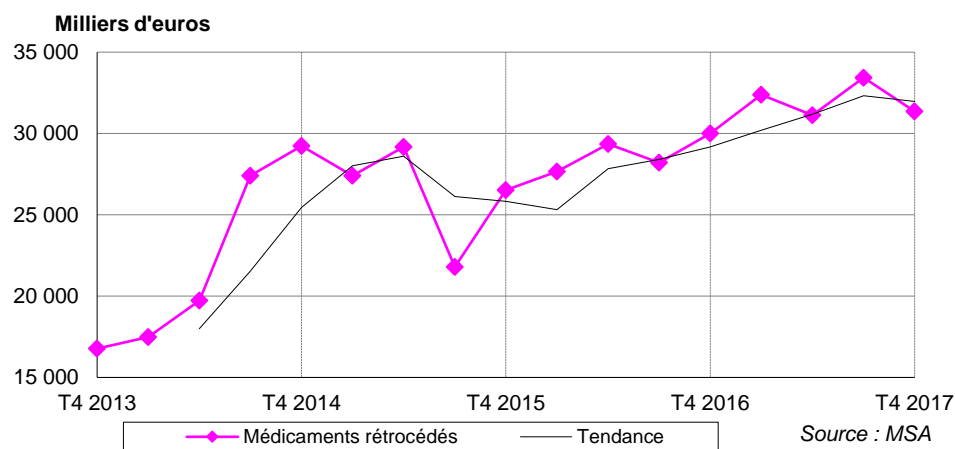
Note : les courbes de tendance sont des moyennes mobiles des trois dernières observations.

Médicaments rétrocedés : remboursements en décélération

Les remboursements de **médicaments rétrocedés**, c'est-à-dire délivrés par une pharmacie hospitalière, ne représentent que 3 % des remboursements de soins de ville. Ils contribuent néanmoins significativement à la croissance par leur progression très soutenue sur la période récente : les montants remboursés ont doublé en quatre ans (graphique 11) du fait des innovations thérapeutiques majeures mais coûteuses. Depuis un an et demi, cette hausse est liée notamment à la mise sur le marché de médicaments anti-cancéreux. Sur la fin d'année 2017, le dynamisme des remboursements s'explique en partie par une forte montée en charge des molécules suivantes : ivacaftor et lumacaftor (traitement de la mucoviscidose), biotine (traitement de la sclérose en plaques) et palbociclib (traitement du cancer du sein). La progression des remboursements de médicaments rétrocedés a atteint 11,4 % en 2017, et concerne les deux régimes (+ 12,7 % pour les non-salariés et + 10,1 % pour les salariés).

Le dernier trimestre 2017 marque néanmoins un coup d'arrêt, avec des remboursements de médicaments rétrocedés en **recul de 6,2 %** par rapport au trimestre précédent. Une partie de cette baisse s'explique par le passage en médicaments de ville de l'ibrutinib à partir d'août 2017 (voir paragraphe précédent).

Graphique 11
REMBOURSEMENTS DE MEDICAMENTS RETROCEDES (DONNEES CVS ET CJO)



	Evolution des remboursements T/T-1 ^(*)		Structure
	T3 2017	T4 2017	T4 2017
Non-salariés	+ 3,5 %	- 5,3 %	48 %
Salariés	+ 11,2 %	- 7,0 %	52 %
Régime agricole	+ 7,4 %	- 6,2 %	100 %

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

Note : la courbe de tendance est une moyenne mobile des trois dernières observations.

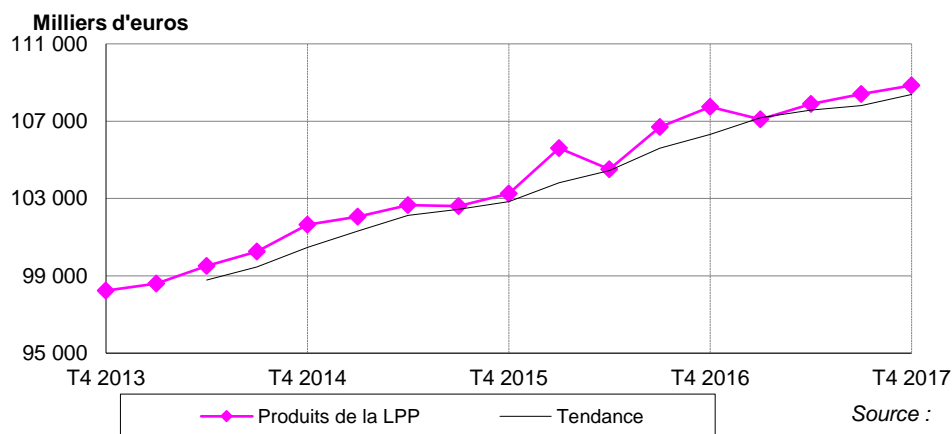
Télécharger les données au format Excel :

Dispositifs médicaux : remboursements dans le prolongement des deux derniers trimestres

En hausse de 0,4 % au dernier trimestre, les remboursements de dispositifs médicaux, dits « produits de la Liste des Produits et Prestations (LPP) » s'inscrivent dans la continuité des trimestres précédents (graphique 12). Au régime des non-salariés agricoles, le quatrième trimestre (+ 0,1 %) constitue le troisième trimestre consécutif de croissance contenue. Dans le régime des salariés, l'évolution trimestrielle des remboursements ralentit légèrement, passant de + 1,1 % à + 0,9 %.

En rythme annuel, la croissance des remboursements de produits de la LPP s'établit à 1,8 %, en nette décélération par rapport à 2016 particulièrement dynamique (+ 3,4 %). Parmi les postes qui contribuent le plus à ce ralentissement figurent les pansements, l'oxygénothérapie, le traitement par pression positive continue pour l'apnée du sommeil et les nutriments pour supplémentation orale.

Graphique 12
REMBOURSEMENTS DE PRODUITS DE LA LPP (DONNEES CVS ET CJO)



	Evolution des remboursements T/T-1 ^(*)		Structure
	T3 2017	T4 2017	T4 2017
Non-salariés	+ 0,1 %	+ 0,1 %	62 %
Salariés	+ 1,1 %	+ 0,9 %	38 %
Régime agricole	+ 0,5 %	+ 0,4 %	100 %

Source :

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

Note : la courbe de tendance est une moyenne mobile des trois dernières observations.

Télécharger les données au format Excel :

Annexe 1

MONTANTS ET EVOLUTION DES REMBOURSEMENTS DE SOINS DE VILLE PAR REGIME- DONNEES CVS ET CJO

	Total Régime agricole						Non-salariés agricoles		Salariés agricoles	
	Montants (M€)		T3 2017		T4 2017		T4 2017			
	T4 2017	2017	T/T-1 ⁽¹⁾	ACM ⁽²⁾	T/T-1 ⁽¹⁾	ACM ⁽²⁾	T/T-1 ⁽¹⁾	ACM ⁽²⁾	T/T-1 ⁽¹⁾	ACM ⁽²⁾
Total soins de ville	1 174,1	4 664,9	+1,2%	+1,2%	-0,4%	+1,1%	-0,8%	-1,1%	-0,0%	+3,7%
Total soins de ville hors produits de santé	763,8	3 021,4	+1,4%	+1,5%	-0,2%	+1,5%	-0,7%	-0,8%	+0,3%	+4,2%
Honoraires des médecins et dentistes	259,0	1 013,2	+2,3%	+1,4%	+0,5%	+2,0%	-0,3%	-0,6%	+1,4%	+4,7%
Médecins généralistes	81,2	316,4	+4,8%	+0,9%	-0,9%	+1,7%	-1,8%	-0,7%	+0,2%	+4,7%
Médecins spécialistes	138,7	543,5	+0,6%	+2,0%	+1,3%	+2,2%	+0,5%	-0,3%	+2,2%	+5,0%
Dentistes	37,2	146,1	+3,4%	-0,2%	+0,6%	+1,2%	+0,4%	-1,4%	+0,8%	+3,5%
Auxiliaires médicaux	233,8	935,9	-0,8%	+0,9%	-0,5%	+0,6%	-1,0%	-0,6%	+0,5%	+3,2%
Infirmiers	169,3	680,5	-1,5%	+1,1%	-1,0%	+0,5%	-1,5%	-0,5%	+0,2%	+3,0%
Masseurs-kinésithérapeutes	56,7	225,1	+0,8%	+0,2%	+0,6%	+0,4%	+0,4%	-1,3%	+0,9%	+3,2%
Laboratoires	45,6	179,9	+3,0%	-2,2%	-0,6%	-1,3%	-1,0%	-3,7%	+0,0%	+1,9%
Transports	74,8	296,6	-0,9%	+1,8%	+0,9%	+1,3%	-0,0%	-0,9%	+2,4%	+4,8%
Transports sanitaires	41,7	165,8	-0,1%	+0,6%	+0,3%	+0,5%	-0,6%	-1,4%	+1,8%	+3,8%
Transports non-sanitaires	33,1	130,8	-1,8%	+3,4%	+1,7%	+2,3%	+0,7%	-0,1%	+3,1%	+6,0%
Indemnités journalières (IJ)	140,1	552,5	+4,5%	+4,1%	-1,5%	+3,8%	-1,3%	+0,5%	-1,5%	+4,6%
IJ Maladie	87,0	343,6	+4,3%	+4,5%	-1,5%	+3,9%	-0,7%	+1,4%	-1,7%	+4,6%
IJ ATMP	53,1	208,9	+4,8%	+3,4%	-1,4%	+3,5%	-2,2%	-0,8%	-1,2%	+4,6%
Produits de santé	410,2	1 643,5	+0,8%	+0,8%	-0,9%	+0,2%	-1,0%	-1,6%	-0,6%	+2,7%
Médicaments	301,4	1 211,2	+0,9%	+0,2%	-1,3%	-0,4%	-1,5%	-2,1%	-1,1%	+2,0%
Médicaments délivrés en ville	270,0	1 082,9	+0,2%	-1,2%	-0,7%	-1,6%	-1,1%	-3,4%	-0,2%	+1,0%
Médicaments rétrocédés	31,4	128,3	+7,4%	+13,6%	-6,2%	+11,4%	-5,3%	+12,7%	-7,0%	+10,1%
Produits de la LPP	108,8	432,2	+0,5%	+2,6%	+0,4%	+1,8%	+0,1%	-0,1%	+0,9%	+5,1%

⁽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 :

Annexe 2 : Champ, définitions, méthodologie

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 de la 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, etc.

Les données sont désormais présentées hors rémunérations trimestrielles des médecins (Rémunération médecin traitant (RMT), Rémunération pour le suivi des patients post-ALD (RST), Forfait médecin traitant (FMT) et Majoration personne âgée (MPA)), qui entrent depuis le 1^{er} janvier 2018 dans le champ du forfait patientèle versé par le régime général pour le compte des autres régimes. En 2017, ces rémunérations ont représenté 54 M€, montant en baisse par rapport à 2016 ; leur prise en compte dans l'évolution des soins de ville aurait conduit à une croissance très légèrement inférieure (impact estimé à - 0,04 point en données brutes).

Les indemnités journalières maternité et paternité, qui ne font pas partie de l'Ondam, sont exclues du champ.

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 ou concubin s'il ne travaille pas, enfant, etc.).

Soins de ville :

Ils 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 actes d'analyse médicale effectués en laboratoire,
- les 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, qu'il s'agisse de transports sanitaires (ambulance, véhicule sanitaire léger, service mobile d'urgence et de réanimation) ou non-sanitaires (taxi, véhicule personnel, autres transports),
- les indemnités journalières maladie et ATMP.

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.

Méthodologie

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

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 période. 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 ouvrables (CJO) permet de neutraliser ces deux effets.

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

Pour corriger les séries des variations saisonnières et des jours ouvrables, nous utilisons la méthode X13-ARIMA-SEATS proposée par le logiciel Jdemetra+, qui combine la méthode X12 ARIMA² et la méthode SEATS³

La méthode X12-ARIMA est constituée de deux phases :

- Une phase de pré-ajustement (REG-ARIMA) : correction préalable par régression linéaire des points aberrants, ruptures de tendance et effets de calendrier et prolongement des séries en faisant des prévisions par modélisation ARIMA
- Une phase de décomposition de la série en tendance-cycle, saisonnalité et irrégulier à l'aide de moyennes mobiles (méthode X11)

La méthode SEATS part d'une série initiale modélisée par un modèle ARIMA, estime ce modèle puis partitionne de façon additive le spectre de la série en spectres associés aux différentes composantes (tendance, saisonnalité et irrégulier) ; chaque composante étant alors modélisée par un ARIMA.

Les séries sont constituées par régime (salariés agricoles et non-salariés agricoles). Pour les séries pour lesquelles des dénombrements sont disponibles (les consultations, les visites de médecins ainsi que les actes d'infirmiers et de masseurs-kinésithérapeutes) les corrections de variations saisonnières et de jours ouvrables sont effectués sur les séries en dénombrement. Puis est appliqué l'honoraire moyen mensuel afin de déterminer les séries en montant remboursé. Pour les autres postes de soins de ville, les corrections CVS et CJO sont directement effectuées sur les séries en montant remboursé.

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

² ARIMA : Auto-regressive Integrated Moving Average = processus auto régressif à moyennes mobiles intégrées

³ SEATS : Signal Extraction in Arima Time Series

Sigles cités :

ACM :	Année complète mobile	FMT :	Forfait médecin traitant
AIS :	Acte de soins infirmier	IJ :	Indemnité journalière
ALD :	Affection de longue durée	LPP :	Liste des produits et des prestations
AMI :	Acte médico-infirmier	MPA :	Majoration personne âgée
AOD :	Anticoagulants Oraux Directs	Ondam :	Objectif national des dépenses d'assurance maladie
ATMP :	Accidents du travail - maladies professionnelles	RMT :	Rémunération médecin traitant
CCAM :	Classification commune des actes médicaux	RST :	Rémunération pour le suivi des patients post-ALD
CJO :	Corrigé des jours ouvrables	Rosp :	Rémunération sur objectifs de santé publique
CVS :	Corrigé des variations saisonnières		
Fir :	Fonds d'intervention régional		

MSA Caisse Centrale	Direction des Statistiques, des Études et des Fonds
19 rue de Paris	Directrice de la publication : Nadia JOUBERT - Rédacteur en chef : David FOUCAUD
CS50070	Département Prestations Maladie, Damien OZENFANT - Synthèse réalisée par Cécile PRÉVOT
93013 Bobigny cedex	Mise en forme : Marie-Claude MASTAIN
	Diffusion : Claudine GAILLARD - gaillard.claudine@ccmsa.msa.fr – Nadia FERKAL – ferkal.nadia@ccmsa.msa.fr