

Note de conjoncture - Régime agricole

Remboursement de soins à fin février 2021



santé
famille
retraite
services

L'essentiel & plus encore

1/ Les patients au régime agricole

Le nombre d'affiliés au **régime agricole** ayant bénéficié d'au moins un remboursement de soins de ville sur les deux premiers mois 2021 **diminue de 1,6 %** par rapport à la même période de l'année précédente. Les effectifs reculent de **4,1 %** dans le régime des **non-salariés** et augmentent de **0,3 %** dans le régime des **salariés**. La baisse de la patientèle peut s'expliquer par les évolutions démographiques observées dans chacun des régimes (avec notamment une baisse des affiliés âgés de plus de 65 ans au régime des non-salariés), ainsi que par la crise épидémique de la Covid-19 qui peut entraîner une baisse ou un report des soins non urgents, en particulier chez les plus jeunes.

A fin février 2021, le nombre de patients en affection de longue durée (**ALD**) **recule de 1,5 %**. Les évolutions sont contrastées selon le régime, avec une diminution de **3,4 %** des patients affilés au régime des **non-salariés** (en lien avec la baisse démographique de ce régime) et une croissance de **1,2 %** pour ceux relevant du régime des **salariés** (qui peut s'expliquer par le vieillissement de la population).

A fin février 2021	Evolutions pour l'ensemble des patients		
	Régime agricole	Non-salariés	Salariés
Taux PCAP	-1,6%	-4,1%	0,3%
Taux ACM	-1,6%	-3,9%	0,0%
Evolutions des patients en ALD			
	Régime agricole	Non-salariés	Salariés
	Taux PCAP	-1,5%	-3,4%
Taux ACM	-1,2%	-3,2%	1,6%
Part des patients en ALD			
	Régime agricole	Non-salariés	Salariés
	Taux PCAP	31%	42%
Taux ACM	26%	38%	19%

Source : MSA.

2/ Soins de ville : comparaison Réalisations / Prévisions, en date de remboursement

À fin février 2021, les réalisations du régime agricole sont **supérieures de 29,2 millions d'euros** aux prévisions, soit un écart de 3,8 points entre l'évolution prévue (- 3,5 %) et l'évolution réelle (+ 0,3 %). Cette sous-estimation concerne autant le régime des **non-salariés (+ 14,3 millions)** que celui des **salariés (+ 14,9 millions)**.

Les remboursements d'analyses médicales en **laboratoire** (+ 18,8 millions), de **médicaments** (+ 15,8 millions) ainsi que les versements d'**indemnités journalières maladie** des salariés agricoles (+ 3,8 millions) s'établissent à des niveaux sensiblement supérieurs aux prévisions. En revanche, les remboursements de soins de **masso-kinésithérapie** (- 4,1 millions) et ceux de frais de **transports** de patients (- 2,9 millions) se situent sensiblement en deçà des montants prévus. Les versements d'**indemnités journalières ATMP** s'avèrent nettement inférieurs aux prévisions (- 7,6 millions), mais ne sont pas significatifs. Les montants de certaines caisses n'ayant pas pu être intégrés en janvier ; ils seront corrigés ultérieurement.

	Soins de ville ⁽¹⁾ De janv à fév 2021 (en millions d'euros)	Régime agricole	Non-salariés	Salariés
Réalisation	Montants	778,1	387,5	390,5
	Évolution	+0,3%	-1,6%	+2,1%
Prévisions*	Montants	748,9	373,2	375,6
	Évolution	-3,5%	-5,2%	-1,7%
Écart	Montants	+29,2	+14,3	+14,9
	Point	3,8 pt	3,6 pt	3,9 pt

* Prévisions établies avec les réalisations à fin mai 2020.

Source : MSA.

⁽¹⁾ - Dans cette note, les soins de ville s'entendent hors forfait patientèle FPMT. Pour plus de détails, se reporter au champ détaillé en fin de note.

3/ Soins de ville : évolutions en date de remboursement (CVS-CJO^[1])

Après un mois de janvier légèrement en retrait par rapport aux mois antérieurs, les remboursements de **soins de ville** du régime agricole de **février** reviennent à un niveau comparable à la fin d'année 2020. Leur progression s'établit à **3,7 %** par rapport à février 2020 (après + 3,6 % le mois précédent).

Sur douze mois glissants, leur rythme de croissance continue de croître, passant de + 0,5 % à fin janvier à **+ 0,6 %** à fin février. Dans le régime des **non-salariés**, la baisse des remboursements s'adoucit progressivement, atteignant **- 2,7 %** (après - 2,8 %) ; au régime des **salariés**, leur progression s'amplifie à **+ 4,1 %** (après + 3,9 %).

Avec **+ 7,3 %** sur février, les versements d'**indemnités journalières (IJ) maladie** ralentissent par rapport au mois précédent (+ 10,1 %) ; les montants versés demeurent toutefois nettement au-dessus de leur niveau avant le déclenchement de la crise sanitaire et portent l'évolution sur un an à **+ 25,5 %**, identique à fin janvier. Quant aux **IJ ATMP**, les versements de février, en hausse de **5,7 %**, retrouvent un niveau comparable à la fin de l'année 2020, après un mois de janvier fortement minoré⁽²⁾.

S'agissant des analyses médicales en **laboratoire**, les montants remboursés décèlèrent facilement (**+ 62,8 %** par rapport à février 2020 plutôt haut, après + 66,3 % en janvier) mais leur niveau reste proche des deux mois précédents, toujours fortement majorés par les tests de dépistage de la Covid-19.

Après un rebond en janvier, les remboursements d'honoraires médicaux et dentaires s'infléchissent : d'une part, le repli des remboursements des **généralistes** s'accentue de nouveau (- **6,6 %** en février après - 1,8 %). D'autre part, les honoraires de **spécialistes** s'orientent de nouveau à la baisse avec **- 5,2 %** (après + 1,2 % en janvier). Enfin, la croissance des remboursements de **soins dentaires** se réduit sensiblement (**+ 1,6 %** après + 7,0 %) minoré par un effet base avec un mois de février 2020 dynamique.

Porté en particulier par les coûts de prélèvements des tests Covid, le rythme de progression des remboursements de **soins infirmiers** reste soutenu (**+ 5,3 %** après + 6,5 %). Pour les **masseurs-kinésithérapeutes** en revanche, le mois de février confirme le coup d'arrêt de janvier, après deux mois de reprise en fin d'année 2020 : les remboursements diminuent de **4,7 %** en février (après - 5,0 %).

Concernant les **transports de malades**, les montants remboursés se stabilisent autour d'une tendance nettement inférieure à celle prévalant avant la crise sanitaire. Ils se **replient de 8,3 %** en février, après 5,6 % en janvier (- 11,7 % sur un an).

Pour les **médicaments délivrés en ville**, les montants remboursés en février se situent au-dessus du niveau des deux mois précédents ; ils ralentissent néanmoins à **3,0 %** (après + 3,5 % en janvier) du fait d'un mois de février 2020 haut. Sur un an, leur progression reste identique (+ 2,2 %). Quant à la **rétrocension**, la tendance nettement orientée à la hausse ne se dément pas, avec des remboursements en augmentation de **12,6 %** (+ 11,0 % le mois précédent).

Sur février, les remboursements de **dispositifs médicaux** dépassent le niveau de mois de janvier déjà haut. Ils ralentissent néanmoins légèrement (**+ 4,8 %** après + 4,9 %), la croissance du mois précédent étant amplifiée par un effet base.

Évolution des remboursements de soins de ville en date de remboursement CVS-CJO à fin février 2021	Évolution en ACM (année complète mobile)				Évolution par rapport au mois correspondant de l'année précédente (M-12)		
	Régime Agricole	Non-salariés	Salariés	RA à fin février 2020	Régime Agricole	Non-salariés	Salariés
TOTAL SOINS DE VILLE	+0,6%	-2,7%	+4,1%	+0,3%	+3,7%	+1,0%	+6,5%
Soins de ville hors produits de santé	+0,2%	-4,4%	+4,6%	+0,2%	+3,5%	-0,0%	+6,8%
Honoraires des médecins et dentistes libéraux	-9,3%	-11,7%	-7,0%	-0,4%	-4,4%	-6,8%	-2,2%
- Médecins généralistes	-7,7%	-8,4%	-7,1%	-4,4%	-6,6%	-4,6%	-8,6%
- Médecins spécialistes	-10,1%	-13,8%	-6,7%	+1,0%	-5,2%	-9,4%	-1,1%
- Dentistes	-10,0%	-10,9%	-9,3%	+2,2%	+1,6%	-1,4%	+3,9%
Soins d'auxiliaires médicaux libéraux	-1,5%	-2,1%	-0,3%	+0,1%	+2,6%	+1,3%	+5,2%
- Masseurs-kinésithérapeutes	-14,6%	-15,7%	-13,1%	-0,2%	-4,7%	-4,8%	-4,6%
- Infirmiers	+3,5%	+2,1%	+7,0%	-0,1%	+5,3%	+3,1%	+10,3%
Laboratoires	+32,9%	+20,7%	+46,5%	-0,4%	+62,8%	+47,4%	+79,5%
Frais de transports	-11,7%	-13,1%	-9,9%	-4,8%	-8,3%	-9,7%	-6,4%
Indemnités journalières (IJ) :	+15,4%	+7,5%	+17,0%	+3,7%	+6,7%	-0,6%	+8,3%
- IJ maladie	+25,5%	+15,7%	+27,6%	+2,4%	+7,3%	-0,1%	+8,9%
- IJ ATMP	-0,6%	-5,6%	+0,4%	+5,7%	+5,7%	-1,4%	+7,2%
Produits de santé (médicaments + LPP)	+1,4%	+0,1%	+3,0%	+0,5%	+4,1%	+2,6%	+5,9%
Médicaments :	+2,4%	+1,1%	+4,1%	+0,2%	+3,8%	+2,1%	+5,8%
- Médicaments délivrés en ville	+2,2%	+0,5%	+4,3%	+0,9%	+3,0%	+0,8%	+5,7%
- Médicaments rétrocédés	+4,5%	+7,3%	+1,9%	-6,7%	+12,6%	+18,6%	+6,8%
LPP	-1,5%	-2,5%	-0,2%	+1,5%	+4,8%	+3,9%	+6,2%

RA = Régime Agricole

Source : MSA.

[1] - Correction des variations saisonnières et des jours ouvrables.

[2] - Suite à un changement d'affectation comptable, les montants de certaines caisses n'avaient pas pu être intégrés. Une correction sera apportée a posteriori.

4/ Soins de ville : évolutions en date de soins (CVS-CJO)

En **décembre**, les remboursements de **soins de ville** en date de soins se situent sensiblement en deçà du pic atteint le mois précédent. Leur progression ralentit à + 3,6 % par rapport à décembre 2020, après + 4,7 % en novembre. Sur l'ensemble de l'**année 2020**, le retour à la croissance se confirme, avec des soins de ville en hausse de + 0,4 %, après + 0,1 % sur onze mois.

Au régime des **non-salariés**, les remboursements de décembre conservent le même rythme de progression qu'en novembre (+ 1,1 % par rapport au même mois de l'année précédente). Sur un an, le recul des remboursements continue de s'estomper, atteignant - 3,0 %, après - 3,4 % sur onze mois. Chez les **salariés**, le mois de décembre constitue un net ralentissement, après deux mois particulièrement hauts ; les remboursements de soins de ville augmentent néanmoins de 6,3 % ce mois, après + 8,4 % en novembre. Ils clôturent l'année 2020 en hausse de + 4,0 % (après + 3,8 % sur onze mois).

Après quatre mois de nette accélération, les versements d'**indemnités journalières (IJ) maladie** s'infléchissent nettement, avec une hausse de 5,1 % en décembre (après + 12,2 % le mois précédent). Leur croissance sur **douze mois** atteint 26,2 %. Pour les **IJ ATMP**, la baisse des versements sur les deux derniers mois (- 0,9 % en novembre puis - 6,7 % en décembre) est à mettre sur le compte d'une complétude biaisée par la faiblesse des montants enregistrés en janvier (cf partie 3 sur les dates de remboursements).

Après le pic atteint en novembre, les remboursements d'analyses médicales en **laboratoires** désenflent sensiblement, passant de + 80,4 % à + 68,1 %. Leur progression demeure nettement plus marquée au régime des salariés que chez les non-salariés (respectivement + 88,6 % et + 49,6 %).

S'agissant des honoraires des **généralistes**, les remboursements des quatre derniers mois oscillent autour d'une trajectoire nettement orientée à la baisse ; ils diminuent de 8,4 % en décembre (après - 3,1 % le mois précédent), portant leur évolution annuelle à - 7,5 %. Pour les honoraires de **spécialistes** en revanche, les montants remboursés se redressent légèrement après deux mois bas : ils diminuent de 2,4 % en décembre (après - 4,5 %). Pour les **dentistes**, la progression des remboursements s'adoucit par rapport à novembre (+ 4,4 % après + 6,7 %).

Concernant les soins prodigués par les **infirmiers**, la progression des remboursements ralentit en décembre, passant de + 5,7 % à + 4,8 %. Quant aux soins de **masso-kinésithérapie**, les remboursements terminent l'année légèrement en deçà du niveau des cinq derniers mois ; ils se replient de 2,9 % par rapport à décembre 2019.

Le niveau des montants remboursés de **transports** de patients demeure relativement stable sur les quatre derniers mois, sensiblement inférieur à la tendance avant la crise sanitaire ; les remboursements diminuent de 4,0 % en décembre (- 11,6 % sur l'année).

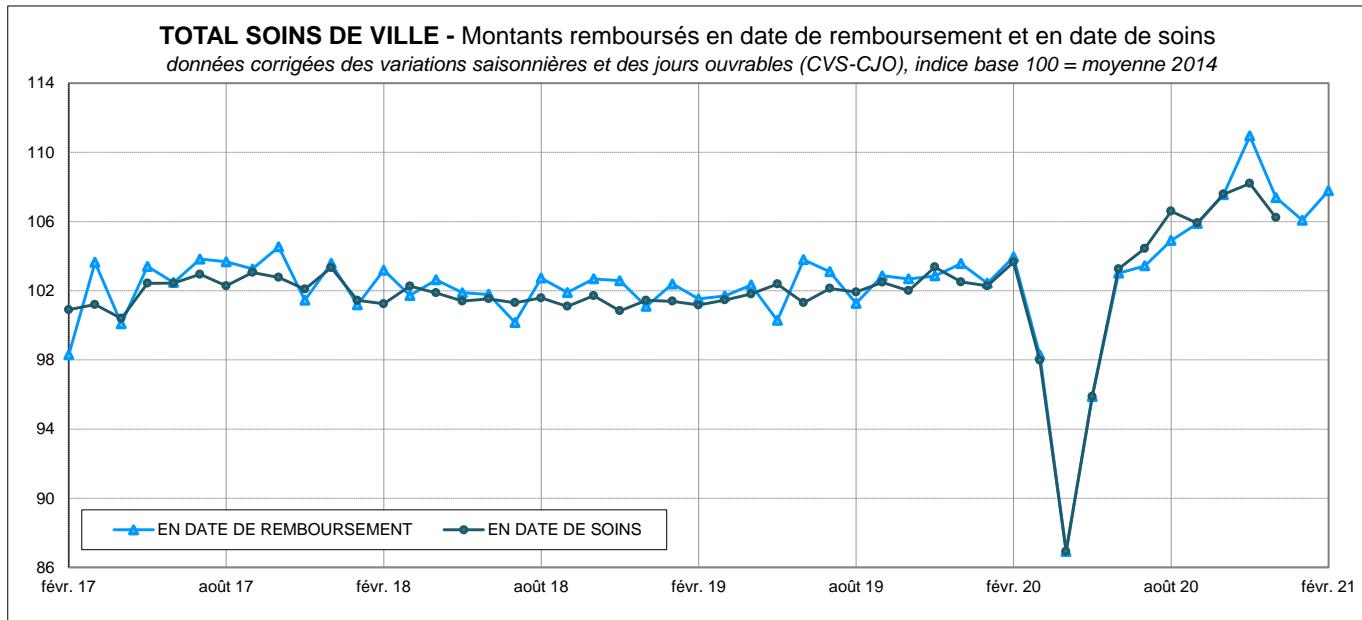
Pour les **médicaments**, l'accélération des remboursements ce mois (+ 3,9 % après + 3,5 %) reflète essentiellement un effet base ; à contrario les montants remboursés de décembre se situent en retrait par rapport à ceux de novembre, eux-mêmes inférieurs au pic d'octobre. L'ensemble du 4e trimestre reste néanmoins à un niveau élevé au regard des mois antérieurs ; sur l'ensemble de l'année, les remboursements de médicaments progressent de 1,8 %.

Sur décembre, les remboursements de **dispositifs médicaux** rebondissent à + 3,4 %, après + 0,9 % en novembre.

Évolution des remboursements de soins de ville en date de soins CVS-CJO à fin décembre 2020 avec les remboursements à fin février 2021	Évolution en PCAP (période comparable à l'année précédente)				Évolution par rapport au mois correspondant de l'année précédente (M-12)		
	Régime Agricole	Non-salariés	Salariés	RA à fin décembre 2019	Régime Agricole	Non-salariés	Salariés
TOTAL SOINS DE VILLE	+0,4%	-3,0%	+4,0%	+0,5%	+3,6%	+1,1%	+6,3%
Soins de ville hors produits de santé	+0,1%	-4,6%	+4,7%	+0,3%	+3,5%	+0,8%	+6,1%
Honoraires des médecins et dentistes libéraux	-8,8%	-11,3%	-6,4%	+0,1%	-3,1%	-5,7%	-0,7%
- Médecins généralistes	-7,5%	-9,0%	-6,0%	-3,1%	-8,4%	-6,1%	-10,7%
- Médecins spécialistes	-9,6%	-13,0%	-6,3%	+1,3%	-2,4%	-7,5%	+2,3%
- Dentistes	-9,2%	-10,0%	-8,5%	+2,1%	+4,4%	+3,1%	+5,3%
Soins d'auxiliaires médicaux libéraux	-1,6%	-2,2%	-0,5%	+0,5%	+2,8%	+1,2%	+6,1%
- Masseurs-kinésithérapeutes	-14,3%	-15,4%	-12,8%	+0,4%	-2,9%	-5,4%	+0,5%
- Infirmiers	+3,2%	+1,9%	+6,3%	+0,3%	+4,8%	+3,1%	+8,8%
Laboratoires	+25,4%	+14,7%	+37,6%	-0,4%	+68,1%	+49,6%	+88,6%
Frais de transports	-11,6%	-13,2%	-9,4%	-5,2%	-4,0%	-6,6%	-0,7%
Indemnités journalières (IJ) :	+16,7%	+9,3%	+18,3%	+2,9%	+0,6%	-2,4%	+1,3%
- IJ maladie	+26,2%	+17,0%	+28,2%	+2,9%	+5,1%	+0,3%	+6,1%
- IJ ATMP	+1,6%	-2,9%	+2,6%	+2,9%	-6,7%	-6,7%	-6,7%
Produits de santé (médicaments + LPP)	+1,0%	-0,4%	+2,7%	+0,9%	+3,8%	+1,5%	+6,7%
Médicaments :	+1,8%	+0,4%	+3,5%	+0,9%	+3,9%	+1,8%	+6,5%
- Médicaments délivrés en ville	+1,8%	+0,0%	+4,0%	+1,4%	+4,1%	+1,6%	+7,2%
- Médicaments rétrocédés	+1,7%	+4,0%	-0,4%	-3,9%	+1,9%	+4,0%	-0,1%
LPP	-1,3%	-2,3%	+0,1%	+0,9%	+3,4%	+0,7%	+7,3%

RA = Régime Agricole

Source : MSA.



Source : MSA

5/ Cliniques privées : évolutions en date de soins (CVS-CJO)

En date de soins CVS-CJO, les remboursements de cliniques privées diminuent de 8,5 % en 2020. Cette baisse s'explique principalement par le report des hospitalisations non urgentes ayant eu lieu lors de la première et la deuxième vagues de la crise épидémique de la Covid-19. Les dépenses baissent de 11,7 % dans le régime des non-salariés et de 4,3 % dans le régime des salariés.

Les dépenses relatives à l'ODMCO reculent de 8,1 %, avec une baisse de 11,2 % dans le régime des non-salariés et de 3,9 % dans le régime des salariés. La part tarif¹ diminue de 8,7 %. Seuls les médicaments en sus continuent d'afficher une progression des dépenses de 12,0 %, l'impact de la pandémie étant compensé par celui de l'arrivée de nouveaux médicaments sur le marché et des extensions d'indication. Les remboursements de dispositifs médicaux en sus baissent de 13,6 %.

Les frais de séjours en Soins de suite et Réadaptation² baissent de 12,6 %, avec un recul de 14,4 % dans le régime des non-salariés et de 10,0 % dans le régime des salariés.

Les frais de séjours en psychiatrie diminuent de 1,8 %. L'évolution de ce poste est volatile et contribue peu à l'évolution totale des dépenses du fait de son faible poids dans les dépenses de cliniques privées (3,3 %).

Évolution des remboursements de cliniques en date de soins CVS-CJO à fin décembre 2020 avec les remboursements à fin février 2021	Évolution en PCAP (période comparable à l'année précédente)				Évolution en ACM (année complète mobile)		
	Régime Agricole	Non-salariés	Salariés	RA à fin décembre 2019	Régime Agricole	Non-salariés	Salariés
TOTAL CLINIQUES PRIVÉES	-8,5%	-11,7%	-4,3%	1,4%	-8,5%	-11,7%	-4,3%
OD Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO)	-8,1%	-11,2%	-3,9%	1,2%	-8,1%	-11,2%	-3,9%
- Part tarif	-8,7%	-11,6%	-4,9%	0,6%	-8,7%	-11,6%	-4,9%
- Médicaments en sus	12,0%	11,0%	12,9%	15,4%	12,0%	11,0%	12,9%
- Dispositifs médicaux implantables en sus	-13,6%	-17,1%	-6,9%	-0,5%	-13,6%	-17,1%	-6,9%
OQN Soins de suite et Réadaptation (*)	-12,6%	-14,4%	-10,0%	2,0%	-12,6%	-14,4%	-10,0%
OQN Psychiatrie	-1,8%	-10,8%	2,9%	3,1%	-1,8%	-10,8%	2,9%

(*) hors dotation modulée à l'activité (DMA)

Source : MSA.

¹ La part tarif comprend les frais de séjours MCO (hors liste en sus), les suppléments, l'hospitalisation à domicile, la dialyse, les forfaits techniques (scanner, IRM, tomographie, etc.) et autres forfaits (forfaits sécurité environnement, accueil et traitement des urgences, forfaits innovation etc.).

² Désormais, les évolutions ne sont plus minorées par la réforme du financement des établissements de SSR de mars 2017 (Depuis cette date, 10 % du financement des activités de SSR reposent sur une dotation mensuelle (DMA) basée sur l'activité de ces établissements en contrepartie d'une baisse de la facturation de certains actes. La DMA étant versée par une dotation inter-régime, son montant n'est pas pris en compte dans ce suivi).

6/ Points d'actualité

• Médicaments délivrés en ville, masques et tests antigéniques

Les montants remboursés en données brutes pour le poste pharmacie (hors rétrocession) progressent en février de 2,1 % sur les douze derniers mois, soit 0,1 point de plus par rapport à janvier. Le nombre de boîtes remboursées est de 9,0 millions en février, soit 119,8 millions de boîtes remboursées sur les douze derniers mois, correspondant à une baisse de 5,0 % sur douze mois.

Le Tagrisso®, un anticancéreux bronchique, disponible depuis août 2019, impacte l'évolution des remboursements des médicaments délivrés en ville à hauteur de + 0,4 point. Le dynamisme de l'Imbruvica® (+ 22,7 % sur un an), disponible en pharmacie de ville depuis août 2017 pour la prise en charge de certaines hémopathies majore également l'évolution des médicaments délivrés en ville à hauteur de 0,3 point.

Les remboursements des masques et des tests antigéniques représentent 9,5 millions d'euros depuis octobre 2020.

• Rétrocession

Les remboursements liés à la rétrocession hospitalière progressent en février de 3,9 % sur les douze derniers mois (+ 2,0 points par rapport à janvier). Dans le traitement de l'amylose cardiaque à transthyrétine, le Vyndaqel® (tafamidis) impacte l'évolution de la rétrocession à hauteur de + 6,9 points. Le traitement de l'hémophilie A Hemlibra® (emicizumab) et l'anticancéreux Revlimid® (lenalidomide) contribuent respectivement pour 2,4 points et 1,3 point à l'évolution de la rétrocession.

• Biologie – Suivi des tests COVID-19

Les montants remboursés des tests PCR et sérologiques (analyses et prélèvements) réalisés par des biologistes progressent en février. Ils s'élèvent à 10,0 millions d'euros en février après 9,4 millions d'euros en janvier, pour représenter depuis mars 2020 69,5 millions d'euros.

Ces tests PCR et sérologiques impactent l'évolution des remboursements sur les douze derniers mois de la biologie à hauteur de + 40,7 points en février, de manière plus marquée chez les salariés (+ 52,3 points) que chez les non-salariés (+ 29,9 points). Ils ont un impact sur les remboursements de soins de ville à hauteur de + 1,6 point en février (+ 2,0 point chez les salariés, + 1,2 point chez les non-salariés).

• Infirmiers – Suivi des prélèvements test PCR

Les montants remboursés des prélèvements pour les tests PCR et sérologiques réalisés par des infirmiers progressent en février. Ils s'élèvent à 1,0 million d'euros en février 2021 après 0,9 million d'euros en janvier, pour représenter depuis le début du dispositif 5,3 millions d'euros.

Télécharger les données au format Excel :



Champ :

Les résultats présentés dans cette note sont issus des données statistiques sur la France métropolitaine. Ils recouvrent les risques maladie, maternité, accidents du travail et maladies professionnelles. Ne sont pas pris en compte les montants directement payés par la caisse centrale de la MSA, comme le Forfait patientèle médecin traitant (FPMT), 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 indemnités journalières maternité et paternité, qui ne font pas partie de l'objectif national des dépenses de l'assurance maladie (Ondam), sont exclues du champ.

Depuis le 1^{er} mars 2017, 10 % du financement des activités de soins de suite et de réadaptation des cliniques reposent sur une dotation mensuelle basée sur l'activité de ces établissements (DMA) en contrepartie d'une baisse de la facturation de certains actes. La DMA étant versée par le régime général, son montant n'est pas pris en compte dans ce suivi.

Méthodologie :

Les données CVS-CJO sont recalculées chaque mois, induisant une révision plus ou moins importante de l'historique des données CVS et CJO.

Sigles utilisés :

ACM : Année complète mobile.

ALD : Affection de longue durée.

CVS-CJO : Correction des variations saisonnières et des jours ouvrables.

DMA : Dotation modulée à l'activité.

Fir : Fonds d'investissement régional.

HAD : Hospitalisation à domicile.

LPP : Liste des produits et des prestations.

ODMCO : Objectif délégué pour des soins en médecine, chirurgie, obstétrique.

OQN : Objectif quantité national.

PCAP : Période comparable à l'année précédente.

FPMT : Forfait patientèle médecin traitant

Rosp : Rémunération sur objectifs de santé publique.