

Note de conjoncture - Régime agricole

Remboursement de soins à fin décembre 2020



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 en 2020 **diminue de 1,4 %** par rapport à 2019. Les effectifs reculent de **3,8 %** dans le régime des **non-salariés** et sont en légère hausse de **0,2 %** dans le régime des **salariés**. Ces évolutions sont marquées par un nombre de patients particulièrement bas sur la période de mars à mai 2020 du fait de la crise épidémique de la Covid-19 et des mesures de confinement qui ont entraîné une baisse ou un report des soins non urgents. Néanmoins, l'effectif des patients est en rebond depuis septembre, cette reprise pouvant s'expliquer par un rattrapage de soins et/ou de remboursements entrepris avec la rentrée.

En 2020, le nombre de patients en affection de longue durée (**ALD**) **recule de 0,7 %**. Les évolutions sont contrastées selon le régime, avec une diminution de **2,9 %** pour ceux du régime des **non-salariés** (en lien avec la baisse démographique de ce régime) et une croissance de **2,5 %** des patients relevant du régime des **salariés** (qui peut s'expliquer par le vieillissement de la population). Le différentiel d'évolution avec la patientèle totale s'explique par la meilleure continuité des soins pour les patients en ALD malgré la pandémie.

A fin décembre 2020	Evolutions pour l'ensemble des patients		
	Régime agricole	Non-salariés	Salariés
Année 2019	-0,1%	-3,2%	2,3%
Année 2020	-1,4%	-3,8%	0,2%
Evolutions des patients en ALD			
	Régime agricole	Non-salariés	Salariés
Année 2019	0,2%	-2,4%	4,2%
Année 2020	-0,7%	-2,9%	2,5%
Part des patients en ALD			
	Régime agricole	Non-salariés	Salariés
Année 2019	26%	37%	18%
Année 2020	26%	38%	19%

Source : MSA.

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

Sur l'ensemble de l'année 2020, les réalisations du régime agricole sont **supérieures de 45,3 millions d'euros** aux prévisions, soit un écart de + 1,0 point entre l'évolution prévue (- 0,3 %) et l'évolution réelle (+ 0,6 %). Cette sous-estimation est nettement plus marquée au régime des **salariés (+ 39,0 millions)** que chez les **non-salariés (+ 6,4 millions)**.

Les remboursements d'analyses médicales en **laboratoire** (+ 43,1 millions), les versements d'**indemnités journalières des salariés agricoles** (+ 20,0 millions), les remboursements de **médicaments** (+ 19,3 millions) ainsi que ceux de **soins infirmiers** (+ 9,7 millions) s'établissent à des niveaux sensiblement supérieurs aux prévisions. En revanche, les remboursements d'honoraires de **spécialistes** (- 13,4 millions), de frais de **transports** de patients (- 11,3 millions) et de produits de la **LPP** (- 7,5 millions) se situent en deçà des montants prévus.

Soins de ville ⁽¹⁾ Janv. à déc 2020 (en millions d'euros)		Régime agricole	Non-salariés	Salariés
Réalisation	Montants	4 722,5	2 356,6	2 365,9
	Évolution	+0,6%	-2,6%	+4,1%
Prévisions*	Montants	4 677,2	2 350,3	2 327,0
	Évolution	-0,3%	-2,9%	+2,3%
Écart	Montants	+45,3	+6,4	+39,0
	Point	1,0 pt	0,3 pt	1,7 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 pic en novembre, les remboursements de **soins de ville** du régime agricole de décembre reviennent à un niveau comparable au mois d'octobre, déjà relativement haut. Ils progressent de **4,0 %** par rapport à décembre 2019 (après + 7,7 % le mois précédent).

L'année 2020 se clôture par une légère croissance des soins de ville, avec **+ 0,2 %** sur un an (après - 0,2 % sur onze mois). Dans le régime des **non-salariés**, la baisse des remboursements sur un an continue de s'atténuer à **- 3,0 %** (après - 3,4 % à fin novembre), tandis qu'au régime des **salariés**, la progression s'accélère et atteint **+ 3,5 %** (après + 3,3 % sur onze mois).

Après deux mois de reprise, les versements d'**indemnités journalières (IJ) maladie** marquent le pas, en hausse de **1,9 %** par rapport à décembre 2019 (après + 17,2 % en novembre). Ce ralentissement se retrouve dans une moindre mesure pour les **IJ ATMP**, en augmentation de **4,5 %** ce mois, après 8,3 % le mois précédent.

Les remboursements d'analyses médicales en **laboratoire** restent toujours très élevés mais désenflent par rapport au pic de novembre, avec une progression de **66,2 %** en décembre (après + 94,7 %).

S'agissant des honoraires de **généralistes**, le recul des remboursements s'accroît, avec **- 8,9 %** par rapport à décembre 2019 (après - 1,8 % le mois précédent). Parallèlement, les remboursements de **soins dentaires** ralentissent à **+ 3,1 %** après un mois de novembre dynamique (+ 4,7 %). Les honoraires de **spécialistes** font en revanche figure d'exception, la baisse des remboursements s'atténuant en décembre à **- 3,1 %**, après un creux en novembre (- 5,7 %).

Concernant les **soins infirmiers**, les remboursements décélèrent après un point haut en novembre (**+ 5,7 %** après + 11,9 %) mais restent majorés par l'impact de l'avenant 6 et les coûts des prélèvements de dépistage de la Covid-19 réalisés par cette profession. A contrario, les remboursements de soins des **masseurs-kinésithérapeutes** s'accroissent (**+ 4,4 %** après + 2,1 %), dans le prolongement de la reprise des deux derniers mois.

Toujours nettement en deçà de leur tendance antérieure à la crise sanitaire, les frais de **transports de malades** diminuent de 7,0% en décembre (- 10,4 % sur un an).

Si les remboursements de **médicaments** s'infléchissent par rapport aux deux mois hauts précédents (**+ 4,9 %** après + 5,2 %), ils restent néanmoins dynamiques tant en ville (**+ 4,9 %**) qu'en rétrocession (**+ 5,3 %**).

Pour les **dispositifs médicaux**, la croissance des remboursements s'établit à **0,9%** en décembre, après une évolution nulle en novembre due à un effet base.

Évolution des remboursements de soins de ville en date de remboursement CVS-CJO à fin décembre 2020	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	+0,2%	-3,0%	+3,5%	+0,4%	+4,0%	+1,5%	+6,5%
Soins de ville hors produits de santé	-0,2%	-4,6%	+4,0%	+0,2%	+4,0%	+0,9%	+6,9%
Honoraires des médecins et dentistes libéraux	-8,8%	-11,1%	-6,6%	-0,6%	-3,8%	-6,2%	-1,6%
- Médecins généralistes	-7,5%	-9,0%	-6,0%	-5,1%	-8,9%	-7,0%	-10,8%
- Médecins spécialistes	-9,4%	-12,5%	-6,4%	+1,1%	-3,1%	-7,6%	+1,3%
- Dentistes	-9,8%	-10,6%	-9,3%	+1,9%	+3,1%	+2,1%	+3,8%
Soins d'auxiliaires médicaux libéraux	-1,6%	-2,2%	-0,3%	-0,2%	+5,2%	+2,7%	+10,1%
- Masseurs-kinésithérapeutes	-13,3%	-14,5%	-11,7%	-0,6%	+4,4%	+0,5%	+10,0%
- Infirmiers	+2,9%	+1,6%	+6,2%	-0,3%	+5,7%	+3,4%	+11,3%
Laboratoires	+22,8%	+12,7%	+34,2%	-1,6%	+66,2%	+49,1%	+85,3%
Frais de transports	-10,4%	-11,8%	-8,5%	-5,8%	-7,0%	-9,3%	-3,9%
Indemnités journalières (IJ) :	+15,0%	+7,8%	+16,5%	+5,9%	+2,9%	-1,8%	+3,9%
- IJ maladie	+23,4%	+14,5%	+25,4%	+4,5%	+1,9%	-1,1%	+2,6%
- IJ ATMP	+1,6%	-2,9%	+2,6%	+8,1%	+4,5%	-3,0%	+6,0%
Produits de santé (médicaments + LPP)	+0,9%	-0,4%	+2,4%	+0,7%	+3,9%	+2,4%	+5,7%
Médicaments :	+2,0%	+0,8%	+3,5%	+0,2%	+4,9%	+3,8%	+6,3%
- Médicaments délivrés en ville	+2,1%	+0,5%	+4,1%	+0,9%	+4,9%	+3,2%	+6,9%
- Médicaments rétrocedés	+0,9%	+3,7%	-1,6%	-6,8%	+5,3%	+10,5%	+0,8%
LPP	-2,4%	-3,4%	-0,9%	+2,0%	+0,9%	-1,1%	+3,9%

RA = Régime Agricole

Source : MSA.

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

[2] - voir également les « points d'actualité » en dernière page.

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

Après un léger ralentissement en septembre, les remboursements de **soins de ville** en date de soins s'accroissent de nouveau **en octobre**, en progression de **5,7 %** par rapport au même mois de 2019 (après + 3,4 % en septembre). Sur **dix mois**, la baisse des remboursements continue de s'estomper et atteint un taux de **- 0,4 %** (après - 1,1 % à fin septembre), soit une baisse sensiblement plus modérée qu'en date de remboursements sur la même période (- 1,0 %).

Au régime des **non-salariés**, les remboursements rebondissent après quatre mois de croissance contenue : leur hausse atteint **2,1 %** par rapport à octobre 2019 (après + 0,1 % le mois précédent). Sur **dix mois**, le repli des remboursements se réduit à **- 3,8 %** (après - 4,5 % sur neuf mois). Chez les **salariés**, les remboursements d'octobre s'accroissent de nouveau après une inflexion sur le mois de septembre : ils augmentent de **+ 9,4 %** après + 6,7 % le mois précédent. Leur croissance sur **dix mois** s'amplifie : **+ 3,3 %** (après + 2,6 % à fin septembre).

S'agissant des **indemnités journalières (IJ) maladie**, la reprise amorcée depuis deux mois se poursuit, avec une hausse de **10,8 %** en octobre (après + 9,5 % le mois précédent) portant la progression sur **dix mois à 29,1 %**. Pour les **IJ ATMP**, si l'évolution d'octobre constitue un ralentissement (**+ 5,8 %** après + 7,0 % le mois précédent), les versements des trois derniers mois se situent nettement au-dessus du niveau des mois antérieurs.

Concernant les analyses médicales en **laboratoires**, la hausse des remboursements s'amplifie fortement, passant de + 48,7 % en septembre à **+ 78,3 %** en octobre. Elle demeure nettement plus marquée au régime des salariés que chez les non-salariés (respectivement + 107,9 % et + 51,6 %), ce qui pourrait s'expliquer par un meilleur accès aux dépistages pour une population salariée habitant davantage dans des zones de plus forte densité de population que les non-salariés.

Pour les honoraires de **généralistes**, les remboursements d'octobre se situent en deçà du niveau des quatre derniers mois, en **recul de 4,9 %** par rapport au mois d'octobre 2019 (après - 3,0 % le mois précédent), en lien avec une baisse marquée du nombre de consultations (- 11,7 %). Quant aux honoraires de **spécialistes**, la diminution des remboursements s'accroît (- **3,0 %** après - 0,8 %), avec des actes cliniques comme techniques en recul et des actes d'IRM-scanners en ralentissement. Avec **+ 0,7 %** sur octobre, le net ralentissement des remboursements de **soins dentaires** se confirme.

Les soins des **infirmiers** restent sur une trajectoire ascendante, avec des remboursements qui s'accroissent à **+ 5,1 %** sur octobre (après + 3,4 % le mois précédent). En revanche, à l'instar du mois de septembre, les remboursements de **masso-kinésithérapie** se situent légèrement en deçà du niveau atteint pendant l'été, en **baisse de 1,0 %** en octobre.

Toujours sensiblement en dessous de leur niveau d'avant crise sanitaire, les frais de **transports** de malades **diminuent de 3,5 %** sur octobre après - 2,8 % en septembre.

Après un léger ralentissement en septembre, les remboursements des **médicaments** rebondissent en octobre, avec une croissance de **6,5 %** (après + 2,1 %). Celle-ci est plus marquée pour les médicaments délivrés en **ville (+ 6,6 %)** que pour la **rétrocession (+ 5,8 %)**.

En baisse de 1,0 % le mois précédent, les remboursements de **dispositifs médicaux** repartent à la hausse avec **+ 2,0 %** en octobre.

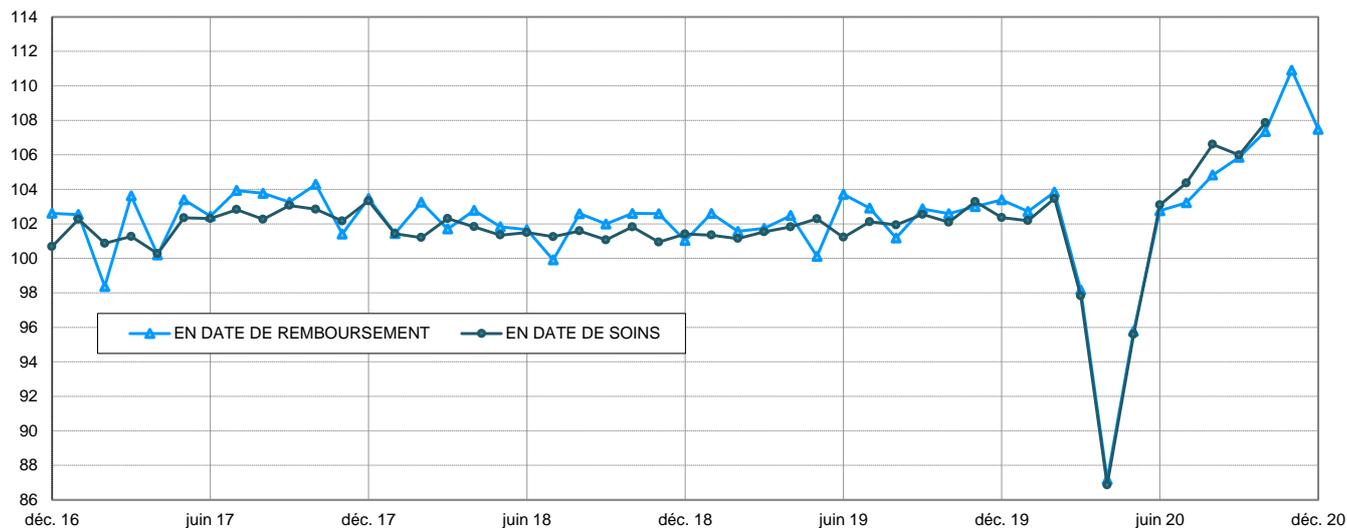
Évolution des remboursements de soins de ville en date de soins CVS-CJO à fin octobre 2020 avec les remboursements à fin décembre 2020	Évolution en PCAP (période comparable à l'année précédente)				Évolution par rapport au mois correspondant de l'année précédente (M-12)		
	Régime Agricole	Non-salariés	Salariés	RA à fin octobre 2019	Régime Agricole	Non-salariés	Salariés
TOTAL SOINS DE VILLE	-0,4%	-3,8%	+3,3%	+0,3%	+5,7%	+2,1%	+9,4%
Soins de ville hors produits de santé	-0,9%	-5,7%	+3,9%	+0,1%	+5,8%	+0,9%	+10,6%
Honoraires des médecins et dentistes libéraux	-10,0%	-12,3%	-7,8%	-0,0%	-2,9%	-6,5%	+0,4%
- Médecins généralistes	-7,9%	-9,8%	-5,8%	-3,1%	-4,9%	-7,4%	-2,3%
- Médecins spécialistes	-10,7%	-13,6%	-7,9%	+1,0%	-3,0%	-8,2%	+2,0%
- Dentistes	-12,2%	-13,0%	-11,7%	+2,1%	+0,7%	+2,4%	-0,6%
Soins d'auxiliaires médicaux libéraux	-2,7%	-3,1%	-2,0%	+0,6%	+3,3%	+1,6%	+6,7%
- Masseurs-kinésithérapeutes	-16,5%	-17,3%	-15,4%	+0,4%	-1,0%	-2,6%	+1,2%
- Infirmiers	+2,5%	+1,3%	+5,4%	+0,3%	+5,1%	+2,9%	+10,2%
Laboratoires	+15,5%	+6,3%	+25,9%	-1,7%	+78,3%	+51,6%	+107,9%
Frais de transports	-12,5%	-13,9%	-10,7%	-6,0%	-3,5%	-5,3%	-1,1%
Indemnités journalières (IJ) :	+19,1%	+11,9%	+20,7%	+2,7%	+8,9%	-0,7%	+11,0%
- IJ maladie	+29,1%	+20,2%	+31,1%	+2,6%	+10,8%	-0,8%	+13,3%
- IJ ATMP	+3,3%	-1,3%	+4,3%	+2,8%	+5,8%	-0,6%	+7,2%
Produits de santé (médicaments + LPP)	+0,4%	-0,8%	+1,9%	+0,6%	+5,3%	+4,1%	+6,9%
Médicaments :	+1,4%	+0,1%	+2,9%	+0,6%	+6,5%	+5,5%	+7,8%
- Médicaments délivrés en ville	+1,4%	-0,2%	+3,4%	+1,2%	+6,6%	+4,8%	+8,8%
- Médicaments rétrocédés	+0,9%	+3,3%	-1,3%	-5,2%	+5,8%	+13,5%	-0,9%
LPP	-2,3%	-3,1%	-1,2%	+0,8%	+2,0%	+0,5%	+4,1%

RA = Régime Agricole

Source : MSA.

NB : Les évolutions ACM sont disponibles dans le fichier Excel annexé à cette note en dernière page

TOTAL SOINS DE VILLE - Montants remboursés en date de remboursement et en date de soins
données corrigées des variations saisonnières et des jours ouvrables (CVS-CJO), indice base 100 = moyenne 2014



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 %** sur les dix premiers mois de l'année 2020 par rapport à la même période de l'année précédente (- 6,9 % sur douze mois). Cette baisse s'explique par des mois de mars à mai 2020 particulièrement bas par rapport à l'année précédente du fait d'un report des hospitalisations non urgentes dans le contexte de la crise épidémique de la Covid-19. L'activité a connu une reprise de juillet à septembre puis elle semble en léger recul en octobre (- 3,9 % par rapport à octobre 2019). En taux PCAP, les dépenses **baissent de 11,7 % dans le régime des non-salariés** (- 9,8 % sur douze mois) et **de 4,3 % dans le régime des salariés** (- 2,9 % sur douze mois).

Les dépenses relatives à l'ODMCO reculent de **8,3 %** (- 6,7 % sur un an), avec une baisse de 11,4 % dans le régime des non-salariés et de 4,1 % dans le régime des salariés. La part tarif¹ diminue de 9,1 % (- 7,5 % sur un an). Seuls les médicaments en sus continuent d'afficher une progression des dépenses de 13,0 % (12,9 % sur un an), 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 12,9 % (- 10,6 % sur un an).

Les frais de séjours en Soins de suite et Réadaptation² baissent de **11,4 %** (- 9,0 % sur un an), avec un recul de 13,7 % dans le régime des non-salariés et de 8,0 % dans le régime des salariés.

Les frais de séjours en **psychiatrie** diminuent de **1,9 %** (- 1,3 % sur un an). 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 (3,2 %).

Évolution des remboursements de cliniques en date de soins CVS-CJO à fin octobre 2020 avec les remboursements à fin décembre 2020	Évolution en PCAP (période comparable à l'année précédente)				Évolution en ACM (année complète mobile)		
	Régime Agricole	Non-salariés	Salariés	RA à fin octobre 2019	Régime Agricole	Non-salariés	Salariés
TOTAL CLINIQUES PRIVÉES	-8,5%	-11,7%	-4,3%	1,3%	-6,9%	-9,8%	-2,9%
OD Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO)	-8,3%	-11,4%	-4,1%	1,1%	-6,7%	-9,6%	-2,8%
- Part tarif	-9,1%	-11,8%	-5,6%	0,6%	-7,5%	-10,1%	-4,2%
- Médicaments en sus	13,0%	11,4%	14,6%	14,9%	12,9%	10,7%	15,0%
- Dispositifs médicaux implantables en sus	-12,9%	-16,9%	-4,9%	-0,8%	-10,6%	-14,2%	-3,4%
OQN Soins de suite et Réadaptation (*)	-11,4%	-13,7%	-8,0%	1,7%	-9,0%	-11,5%	-5,4%
OQN Psychiatrie	-1,9%	-10,0%	2,3%	4,0%	-1,3%	-7,6%	1,9%

(*) 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

En 2020, les montants remboursés pour le poste pharmacie (hors rétrocession) progressent de 2,5 %, soit 1,7 point de plus par rapport à 2019. Le nombre de boîtes remboursées est de 10,5 millions en décembre 2020, soit 122,5 millions de boîtes remboursées sur les 12 derniers mois, correspondant à une baisse annuelle de -4,2 %.

La montée en charge du Tagrisso®, un anticancéreux bronchique, disponible depuis août 2019 impacte l'évolution des remboursements des médicaments délivrés en ville à hauteur de + 0,5 point.

L'Imbruvica®, commercialisé uniquement à l'hôpital depuis 2014, est disponible en pharmacie de ville depuis août 2017 pour la prise en charge de certaines hémopathies. Du fait de son dynamisme (+ 23,5 %), ce médicament contribue pour 0,3 point à l'évolution des médicaments délivrés en ville.

Au 1er janvier 2020, une revalorisation de deux honoraires de dispensation a eu lieu : d'une part, l'honoraire pour toute exécution d'ordonnance pour les patients de moins de 3 ans et ceux de 70 ans et plus est passé de 0,51 € TTC à 1,58 € TTC ; d'autre part, l'honoraire pour toute exécution d'ordonnance comportant un ou plusieurs médicaments dits spécifiques est passé de 2,04 € TTC à 3,57 € TTC. Les montants remboursés associés à ces deux honoraires de dispensation ainsi qu'à l'honoraire pour l'exécution de toute ordonnance de médicaments remboursables (prix inchangé de 0,51€ TTC) et l'honoraire pour toute ordonnance complexe contenant au moins cinq spécialités pharmaceutiques différentes (prix en baisse passant de 0,51 € TTC à 0,31 € TTC) représentent 5,9 millions en décembre, soit pour l'année 2020, 69,8 millions (+ 57,6 % par rapport à 2019).

Les remboursements des masques et des tests antigéniques représentent 5,2 millions d'euros depuis octobre 2020.

• Rétrocession

Les remboursements liés à la rétrocession hospitalière progressent de 0,4 % en 2020 (+ 5,7 points en un an). Dans le traitement de l'amylose cardiaque à transthyrétine, le Vyndaqel® (tafamidis) impacte l'évolution de la rétrocession à hauteur de + 6,1 points. Le traitement de l'hémophilie A Hemlibra® (emicizumab) et l'anticancéreux Revlimid® (lenalidomide) contribuent respectivement pour 1,6 point et 1,1 point à l'évolution de la rétrocession en 2020.

• Biologie – Suivi des tests COVID-19

Les montants remboursés des tests PCR et sérologiques (analyses et prélèvements) ne progressent plus en décembre, en lien avec la montée en charge des tests antigéniques. Ils s'élèvent à 10,7 millions d'euros en décembre 2020 après 14,4 millions d'euros en novembre, pour représenter depuis mars 2020 50,1 millions d'euros.

Ces tests PCR et sérologiques impactent l'évolution des remboursements de la biologie à hauteur de + 29,4 points en décembre, de manière plus marquée chez les salariés (+ 38,8 points) que chez les non-salariés (+ 19,4 points). Ils ont un impact sur les remboursements de soins de ville à hauteur de + 1,2 point en décembre (+ 1,5 point chez les salariés, + 0,8 point chez les non-salariés).



Télécharger, au format Excel, les données en date de remboursement et en date de soins ainsi que le tableau de révision des dates de soins :



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.