



# Synthèse

Les statistiques de la MSA



Février 2023

## Les dépenses de santé par pathologie au régime agricole en 2020

---

Lubna AIT-AMEUR

En 2020, plus de dix milliards d'euros ont été remboursés par le régime agricole pour la prise en charge des dépenses de santé de près de trois millions de personnes assurées au régime et consommant des soins. La répartition de ces dépenses repose sur la cartographie des pathologies. Les trois plus gros postes de dépenses sont : les hospitalisations ponctuelles sans relation avec une maladie décrite par la cartographie (18,7 % de la dépense, soit 2 milliards d'euros), les maladies cardio-neuro-vasculaires chroniques (12,6 %, soit 1,3 milliard d'euros) et les cancers dans la phase aigüe du traitement (12,4 %, soit 1,3 milliard d'euros).

Entre 2015 et 2020, les taux de croissance annuels moyens (TCAM) les plus soutenus s'observent sur les catégories de dépenses suivantes : les dépenses de santé des personnes chez lesquelles aucune pathologie chronique n'a été identifiée (+ 6,3 % en moyenne sur la période, 553 millions d'euros en 2020), les cancers sous surveillance (+ 5,7 %, 156 millions d'euros) et pour le traitement des maladies inflammatoires ou maladies rares, VIH ou Sida (+ 3,9 %, 309 millions d'euros) ainsi que les soins courants (+ 3,9 %).

**CCMSA - Direction des Statistiques, des Études et des Fonds**  
19, rue de Paris - CS 50070 - 93013 BOBIGNY Cedex  
Site internet : [statistiques.msa.fr](http://statistiques.msa.fr)

- Directrice de la publication : Nadia Joubert - [joubert.nadia@ccmsa.msa.fr](mailto:joubert.nadia@ccmsa.msa.fr)
- Rédacteur en chef : David Foucaud [foucaud.david@ccmsa.msa.fr](mailto:foucaud.david@ccmsa.msa.fr)
- Département Etudes et évaluation : Véronique Danguy, [danguy.veronique@ccmsa.msa.fr](mailto:danguy.veronique@ccmsa.msa.fr)
- Auteure : Lubna Ait Aneur, [aitameur.lubna@ccmsa.msa.fr](mailto:aitameur.lubna@ccmsa.msa.fr)
- Diffusion : Claudine Gaillard [gaillard.claudine@ccmsa.msa.fr](mailto:gaillard.claudine@ccmsa.msa.fr) Nadia Ferkal [ferkal.nadia@ccmsa.msa.fr](mailto:ferkal.nadia@ccmsa.msa.fr)



En 2020, plus de dix milliards d'euros ont été remboursés par le régime agricole pour la prise en charge des dépenses de santé de près de trois millions de personnes assurées au régime et consommant des soins. Plus de la moitié de cette dépense (51%) correspond à des hospitalisations (en établissements hors établissements médico-sociaux), 43 % concernent des soins de ville hors indemnités journalières et le reste est alloué à des prestations en espèces (6 %).

La répartition de ces dépenses selon leur finalité première, à savoir en fonction des pathologies prises en charge, est réalisée à partir de la cartographie des pathologies et des dépenses développée par la Cnam. (Cf. *Méthodologie page 8*). La description des pathologies affectant les patients du régime agricole est présentée dans la synthèse [« La cartographie des pathologies au régime agricole en 2020 »](#).

## ■ Une dépense totale qui varie selon le coût de la pathologie et le nombre de personnes prises en charge

Certaines pathologies représentent une proportion particulièrement importante des dépenses de santé au régime agricole, ce qui peut être le résultat d'un grand nombre de personnes concernées et/ou d'un coût moyen conséquent (*Graphique 2*).

Les **hospitalisations ponctuelles**, sans rapport avec l'une des pathologies chroniques de la cartographie, constituent à elles seules près de 19,0 % de la dépense en 2020, soit 2 milliards d'euros pour la prise en charge de 14,1 % de la population MSA consommant des soins. Il s'agit du poste le plus onéreux pour le régime agricole, comme pour l'ensemble des régimes (19,8 %). Le coût moyen annuel par personne des hospitalisations ponctuelles est de 4 800 € ; ce qui représente un coût relativement faible en comparaison de la prise en charge des pathologies aiguës. Néanmoins, elles concernent un grand nombre d'individus : plus de 406 000 assurés.

Les **maladies cardio-neuro-vasculaires chroniques** (à distinguer des maladies cardio-neuro-vasculaires aiguës) représentent le deuxième poste de dépenses. En 2020, 1,3 milliard d'euros a été pris en charge par la MSA ; ce qui représente 12,6 % des dépenses pour 13,7 % de la population. A l'instar des hospitalisations ponctuelles, les maladies cardio-neuro-vasculaires chroniques concernent un grand nombre d'individus : 394 000 personnes. Ce qui donne un niveau de dépense moyen de près de 3 300 € pour le régime agricole.

C'est également le cas pour le coût moyen du **traitement du risque vasculaire**, hors pathologies cardiovasculaires : le coût moyen est de 800 € pour 19 % de la population (soit près de 540 000 personnes pour un montant global de 432 M€). Il constitue le poste touchant le plus de personnes et qui, par conséquent, est sensible aux potentielles variations de la dépense moyenne.

A contrario, le poids financier du groupe des **cancers actifs** est assez conséquent puisqu'il représente 12 % de la dépense totale (soit 1,3 milliard d'euros) malgré un nombre de personnes concernées relativement faible (89 957 personnes soit 3 % de la population) mais avec un montant moyen par individu de 14 300 €.

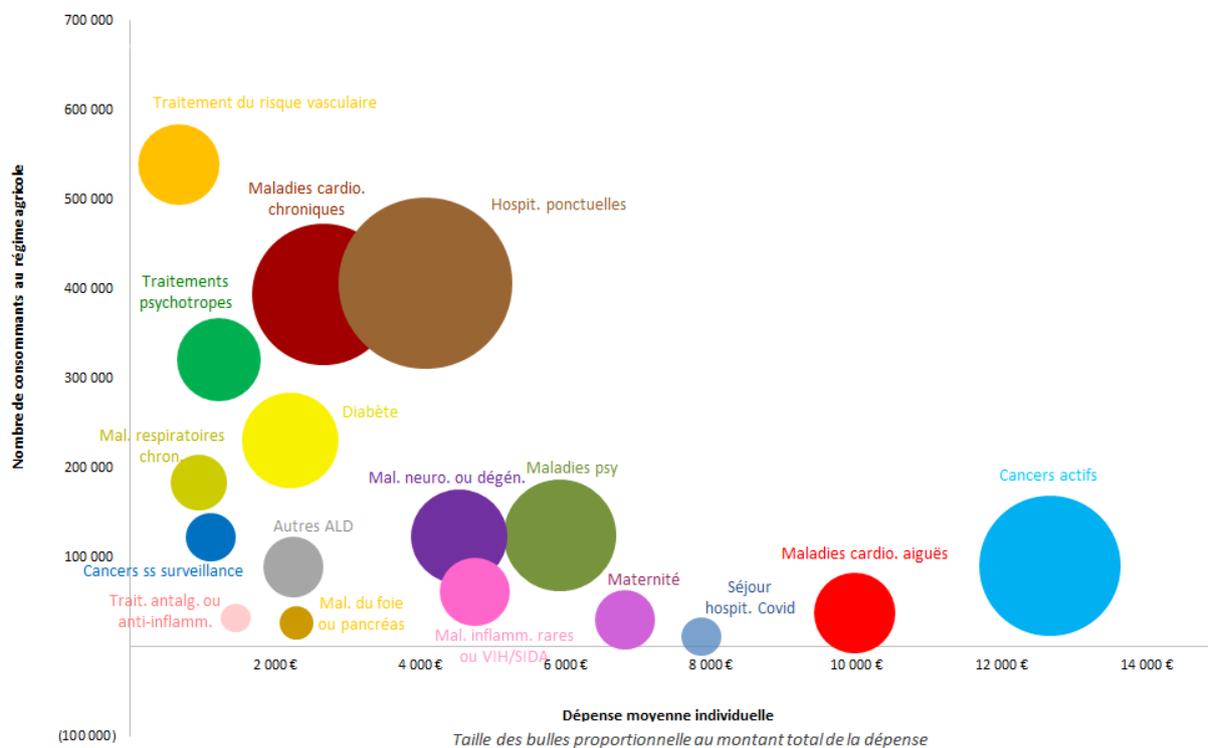
Ainsi, deux principaux groupes se distinguent. D'une part, les pathologies touchant une population conséquente mais dont les coûts de prise en charge sont faibles, et d'autre part les pathologies qui ont un coût assez élevé mais qui concernent une faible part de la population.

Les **traitements psychotropes**, hors pathologies psychiatriques, appartiennent au premier groupe de pathologies qui se caractérise par une population importante (11% de la population du régime agricole) alors que les maladies psychiatriques appartiennent au second groupe de pathologies caractérisé par un coût moyen individuel élevé (6 600 €) mais ne concernant que peu d'individus.



Graphique 2 :

Dépenses de l'ONDAM par pathologie selon le nombre de consommateurs et la dépense moyenne individuelle, en 2020\*



La taille des bulles correspond au montant total de la dépense.  
\*Hors soins courants et insuffisance rénale chronique terminale.

Sources : CNAM, MSA

## Forte progression de la dépense au régime agricole en 2020

Après une baisse de 210 millions d'euros entre 2018 et 2019, les dépenses sont en forte augmentation en 2020 avec 763 millions d'euros de remboursements supplémentaires (Graphique 1). La hausse est principalement liée à l'effet de la crise sanitaire sur les hospitalisations (5,3 milliards d'euros en 2020 contre 4,5 milliards d'euros remboursés l'année précédente).

Les **indemnités journalières** (prestations en espèces) sont également en hausse (+ 89 millions d'euros entre 2019 et 2020 pour atteindre 0,68 milliard d'euros), en raison des arrêts de travail liés à l'épidémie de Covid19.

En revanche, les dépenses relatives aux soins de ville qui s'élèvent à 4,5 milliards d'euros en 2020 ont diminué de 67 millions d'euros.



## Graphique 1 :

### Evolution des dépenses de l'ONDAM entre 2015 et 2020 en milliard d'euros :



## ■ Hausse de 780 millions d'euros de dépenses en cinq ans, soit + 1,6 % par an

Entre 2016 et 2020, la dépense totale individualisable<sup>1</sup> suivant les champs de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam) a augmenté de 1,6 % en moyenne chaque année, soit une hausse de 780 millions d'euros en cinq ans, passant de 9,6 milliards d'euros en 2016 à 10,4 milliards d'euros.

Cette croissance concerne la quasi-totalité des groupes de pathologies ([Graphique 3](#)). Les taux de croissance annuels moyens (TCAM) les plus soutenus s'observent sur les catégories de dépenses suivantes :

- les dépenses des personnes pour lesquelles aucune pathologie n'a été identifiée : + 6,3 % en moyenne annuelle entre 2016 et 2020 ; hausse particulièrement sensible entre 2019 et 2020 (+ 22,0 % pour atteindre 553 millions en 2020) ;
- les cancers sous surveillance : +5,7 % en moyenne tous les ans entre 2016 et 2020 ;
- les maladies inflammatoires ou maladies rares, VIH ou SIDA : + 3,9 % en moyenne sur la période ;
- et les soins courants + 3,9 % en moyenne par an.

La prise en charge des pathologies les plus coûteuses est également à la hausse : + 3,7 % pour les cancers actifs (troisième poste le plus coûteux) et + 0,9 % pour les maladies cardio-neuro-vasculaires chroniques (deuxième poste le plus coûteux).

A l'inverse, sur les 5 dernières années, elle a diminué en moyenne chaque année pour trois groupes de pathologies :

- les hospitalisations ponctuelles, avec une diminution de 1,2 % chaque année ;
- les maladies cardio-neuro-vasculaires aiguës : - 0,7 % ;

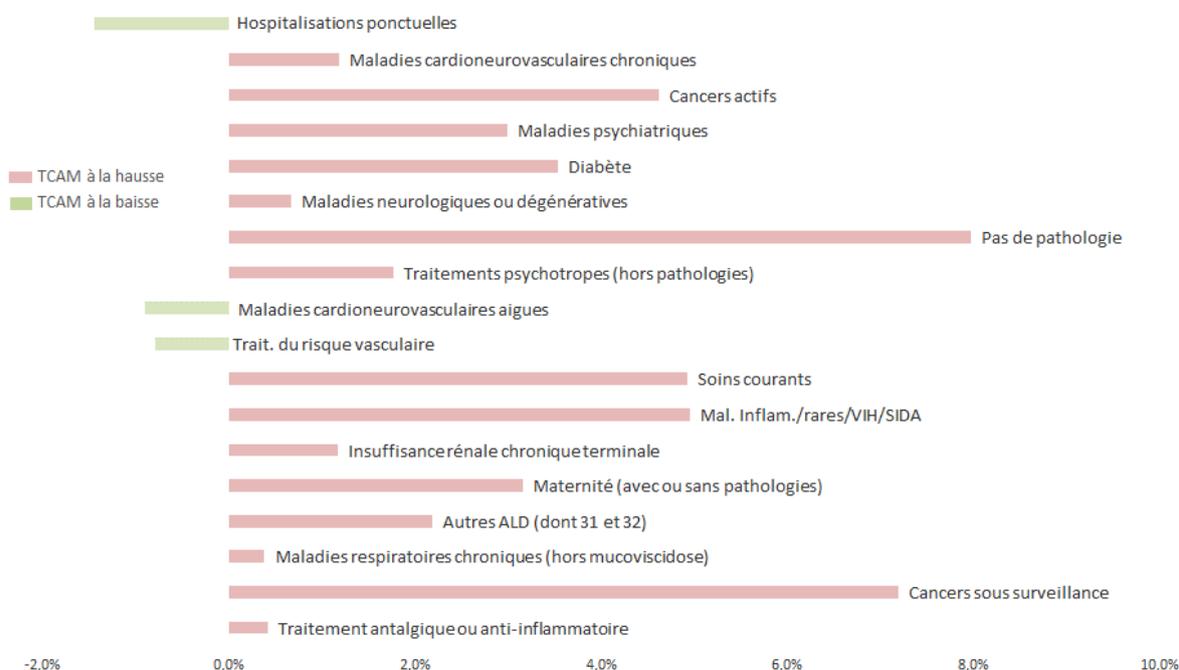
<sup>1</sup> Dépense individualisable : c'est-à-dire rattachable à un individu.



- les traitements du risque vasculaire : - 0,6 %.

### Graphique 3 :

#### Taux de croissance annuel moyen (TCAM) sur la période 2016-2020 de la dépense estimée, par pathologie\*



\*Les pathologies sont triées selon l'ordre décroissant de la dépense 2020

Sources : CNAM, MSA

Ces évolutions sont à mettre en relation avec celle des effectifs et celle des coûts moyens par individu. Ces facteurs, volume et coût individuel, influent différemment selon le poste de dépense :

- Pour les hospitalisations ponctuelles la diminution de la dépense est liée à la baisse du nombre de personnes prises en charge (de 3,6 % par an) ; ce recul est légèrement atténué par la hausse du coût moyen (+ 0,8 % par an sur cinq ans) ;
- La hausse de la dépense relative aux soins courants est portée essentiellement par la progression du coût moyen individuel (+ 2,8 % chaque année), alors que les effectifs diminuent faiblement (- 0,7 %).

Le graphique ci-dessous représente les taux de croissance annuels moyens entre 2016 et 2020 des effectifs (en ordonnée) et des coûts par individu (en abscisse) (*Graphique 4*).

Les pathologies se situant en bas à droite du graphique sont caractérisées par une augmentation du coût moyen, alors que le nombre d'individus diminue sur la même période. Ainsi, les dépenses allouées aux traitements antalgiques ou anti-inflammatoires ont enregistré une forte hausse du coût individuel (+ 6,9 %) alors que le nombre d'individus concernés a fortement diminué (- 7,8 %), ce qui a pour effet une légère hausse annuelle de 0,3 % sur les cinq années.

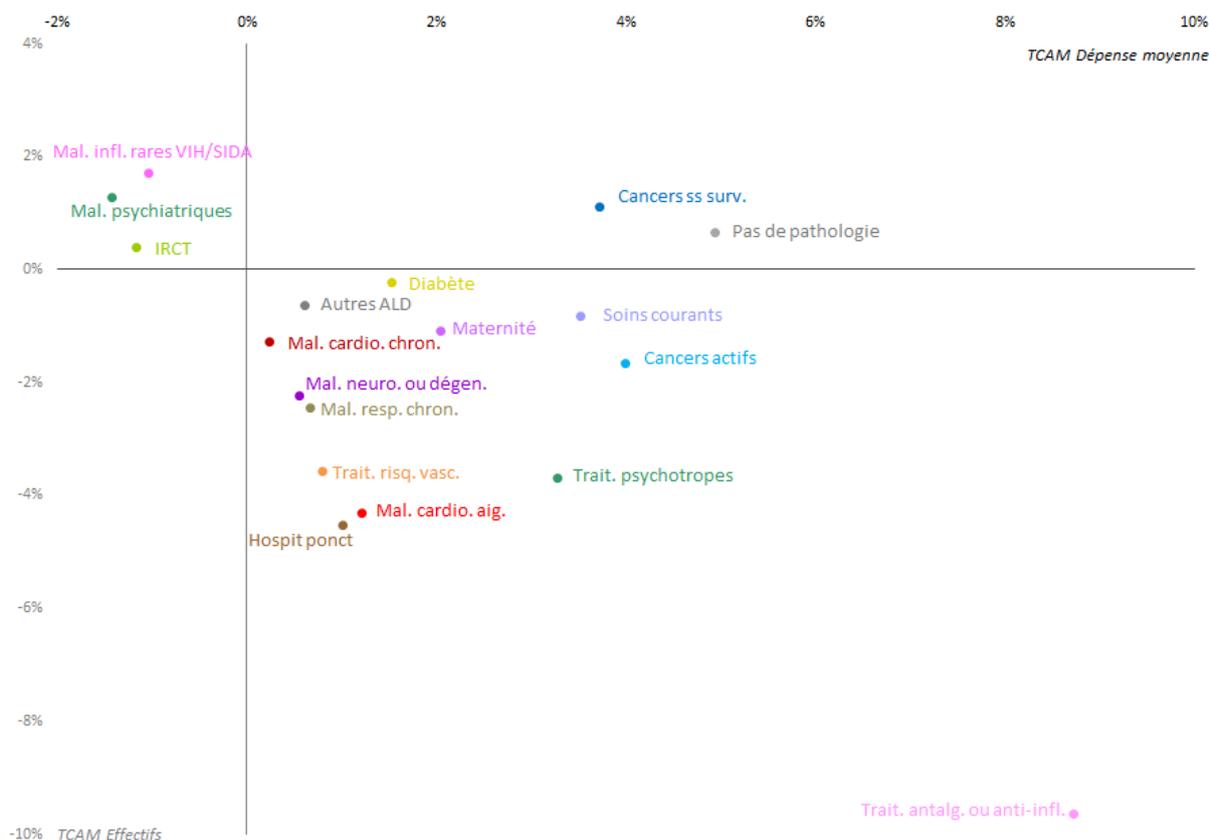
A contrario, les maladies se trouvant en haut à gauche du graphique correspondent aux pathologies dont le coût moyen individuel diminue alors que le nombre de personnes atteintes augmente. Les maladies



psychiatriques, les maladies inflammatoires, le VIH / Sida et l'insuffisance rénale chronique se trouvent dans cette catégorie.

Graphique 4 :

Taux de croissance annuel moyen entre 2016 et 2020 du nombre de personnes affectées et du coût moyen par individu



Sources : CNAM, MSA

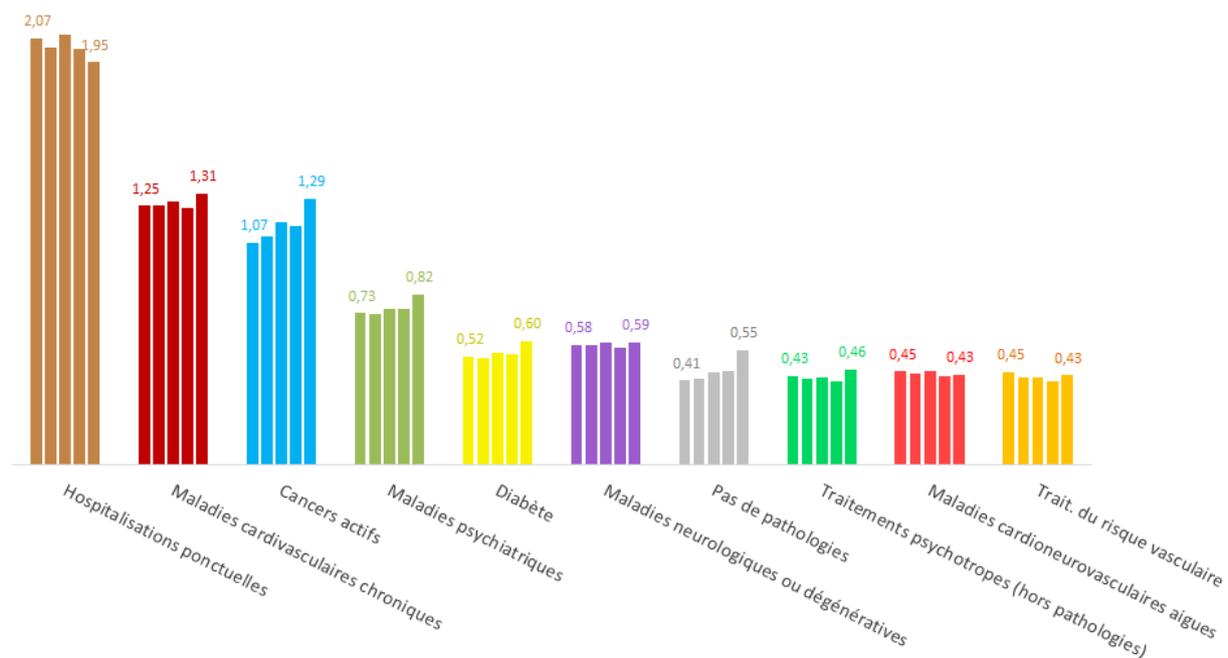
Ces variations sont plus marquées pour l'année 2020, avec les mesures liées à la pandémie de Covid-19. Parmi les postes les plus coûteux, les variations les plus soutenues concernent :

- la dépense des assurés pour lesquels aucune pathologie n'a été identifiée, avec une hausse de 22 % entre 2019 et 2020. Les dépenses sont passées de 453 millions à 553 millions d'euros, contre une hausse de 7 % l'année précédente ;
- les traitements psychotropes (hors pathologies psychiatriques) ont progressé de 13 % après une diminution de 4 % entre 2018 et 2019 ;
- les cancers actifs et le diabète : ces deux postes augmentent de 12 % entre 2019 et 2020, contre une diminution respective de 2 % et 1 % entre 2018 et 2019 (*Graphique 5*).



Graphique 5 :

Dépense allouée aux principaux postes par année entre 2016 et 2020 (en milliards d'euros)



Sources : CNAM, MSA



## Méthode

La structure des dépenses en fonction des pathologies de la population au régime agricole est réalisée à partir de la cartographie des pathologies et des dépenses développée par la Cnam (version G9).

Ces dépenses correspondent aux prestations individualisables prises en charge par l'assurance maladie obligatoire relevant du champ de l'Ondam pour l'année 2020. Sont exclues les dépenses relatives aux champs de l'Ondam non individualisables tels que les établissements médico-sociaux et la participation au financement de l'Agence nationale de santé publique (ANSP).

La dépense du régime agricole affectée à chaque pathologie ou évènement de santé est calculée sur la base du montant moyen par assuré de la dépense « tous régimes » et du nombre d'assurés MSA affectés par la pathologie ou ayant consommé les soins correspondant, puis ajustée au montant de l'Ondam.

Il s'agit d'une estimation du coût de chaque pathologie pour le régime agricole.

## Sigles cités :

ALD	: Affections longue durée
ANSP	: Agence nationale de santé publique
Cnam	: Caisse nationale d'assurance maladie
IRCT	: Insuffisance rénale chronique terminale
MSA	: Mutualité sociale agricole
Ondam	: Objectif national de dépenses d'assurance maladie
Sida	: Syndrome d'immunodéficience acquise
TCAM	: Taux de croissance annuel moyens
VIH	: Virus de l'immunodéficience humaine