



Tableau de bord

Les statistiques de la MSA



Août 2023

La liste des produits et prestations (LPP) remboursés par le régime agricole en 2021

Tristan HAGUES, Annie NOURRY

CCMSA - Direction des Statistiques, des Études et des Fonds
19, rue de Paris - CS 50070 - 93013 BOBIGNY Cedex
<https://statistiques.msa.fr/>

- Directrice de la publication : Nadia Joubert joubert.nadia@ccmsa.msa.fr
- Rédacteur en chef foucaud.david@ccmsa.msa.fr
- Département Etudes et évaluation : Véronique Danguy, danguy.veronique@ccmsa.msa.fr
- Rédacteurs : Lubna Ait Ameer aitameur.lubna@ccmsa.msa.fr Tristan Hagues hagues.tristan@ccmsa.msa.fr Annie Nourry nourry.annie@ccmsa.msa.fr
- Collège médical : Dr Sandrine Fare fare.sandrine@ccmsa.msa.fr
- Diffusion : Claudine Gaillard gaillard.claudine@ccmsa.msa.fr



Table des matières

Table des matières	2
1. Définitions et méthode.....	3
2. Evolution des dépenses et remboursements de la LPP en 2021	6
3. L'appareil respiratoire	10
4. La réforme du « 100 % Santé »	13
5. Les remboursements de chaussures thérapeutiques à usage temporaire (CHUT).....	16
6. Evolution de la LPP depuis 2015.....	17
ANNEXES	19
I - Liste des tableaux.....	19
II - Liste des indicateurs et codage.....	19
INDICATEURS ET CODAGE	33



1. Définitions et méthode

La liste des produits et prestations remboursables (plus communément désignée sous le terme LPP) regroupe l'ensemble des dispositifs médicaux, denrées alimentaires destinées à des fins médicales spéciales (DADFMS) et des prestations remboursées individuellement aux assurés sociaux et compte près de 24 000 codes. Le Code de la Santé publique définit ce qu'est un dispositif médical¹ : « On entend par dispositif médical tout instrument, appareil, équipement, logiciel, implant, réactif, matière ou autre article, destiné par le fabricant à être utilisé, seul ou en association, chez l'homme pour l'une ou plusieurs des fins médicales mentionnées ci-après et dont l'action principale voulue dans ou sur le corps humain n'est pas obtenue par des moyens pharmacologiques ou immunologiques ni par métabolisme, mais dont la fonction peut être assistée par de tels moyens :

1. Diagnostic, prévention, surveillance, prédiction, pronostic, traitement ou atténuation d'une maladie ;
2. Diagnostic, contrôle, traitement, atténuation d'une blessure ou d'un handicap ou compensation de ceux-ci ;
3. Investigation, remplacement ou modification d'une structure ou fonction anatomique ou d'un processus ou état physiologique ou pathologique ;
4. Communication d'informations au moyen d'un examen in vitro d'échantillons provenant du corps humain, y compris les dons d'organes, de sang et de tissus.

Sont réputés être des dispositifs médicaux :

- les dispositifs destinés à la maîtrise de la conception ou à l'assistance à celle-ci ;
- les produits spécifiquement destinés au nettoyage, à la désinfection ou à la stérilisation des dispositifs médicaux, de leurs accessoires et des groupes de produits n'ayant pas de destination médicale dont la liste figure à l'annexe XVI du règlement (UE) 2017/745 précité ».

L'inscription d'un produit ou d'une prestation à la LPP (ou son renouvellement, ou encore une modification de son prix) est régie par deux commissions :

- la Commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé (CNEDiMTS) et
- le Comité économique des produits de santé (Ceps).

¹ - Code de la Santé Publique, article L.5211-1, Cinquième partie, Livre II, Titre I, Chapitre I



Tableau de bord Les statistiques de la MSA

Il existe trois types d'inscriptions :

- sous description générique : un ensemble de produits regroupés sous une même identification qui définit des spécifications techniques et le cas échéant les conditions de remboursement, avec un code LPP et un tarif unique par gamme de produits ;
- sous description générique renforcée : un ensemble de produits regroupés sous une même identification qui définit des spécifications techniques et le cas échéant les conditions de remboursement, avec un code LPP par produit techniquement conforme à la description générique et un tarif unique ;
- sous nom de marque : situation dans laquelle aucune ligne générique ne correspond au produit considéré alors comme innovant (attribution d'un code LPP et d'un tarif par produit).

Le tarif de responsabilité (tarif de base de la Sécurité sociale pour effectuer le remboursement) est ensuite fixé par le ministère, après avis du Ceps. Sauf dans le cas d'un prix limite de vente fixé par ces mêmes instances, les fabricants et distributeurs sont libres de déterminer leur prix de vente à l'assuré. Le ministère peut également fixer un prix de cession, qui correspond au prix maximum qu'il est possible de vendre le dispositif au dernier intervenant de la chaîne de distribution.

Les produits de la LPP obéissent à la classification suivante :

- *TITRE I* : Maintien à domicile (traitement et matériels d'aide à la vie, aliments diététiques et pansements) ;
- *TITRE II* : Orthèses et prothèses externes pour la correction d'un handicap (lunettes, correction de la surdité, prothèses oculaires et faciales, chaussures orthopédiques, corsets, prothèses après amputation...) ;
- *TITRE III* : Produits implantables (prothèses de hanche, de genou, stimulateurs cardiaques...), majoritairement facturés en sus des groupes homogènes de séjours ;
- *TITRE IV* : Achat et réparation des fauteuils roulants ;
- *TITRE V* : Dispositifs médicaux invasifs (non éligibles au titre III), majoritairement facturés en sus des groupes homogènes de séjours.

A l'exception des titres III & V (produits utilisés dans le cadre d'opérations chirurgicales), les produits de la LPP sont disponibles en ville (pharmacies, orthopédistes, opticiens...) sur prescription médicale. Le remboursement par l'assurance maladie s'opère sur présentation de la feuille de soins (ou via télétransmission) où le code barre permet d'identifier clairement le produit et de l'intégrer à la classification (treize chiffres dont les sept premiers correspondent au code LPP et les six suivants au code produit).



Tableau de bord Les statistiques de la MSA

Depuis 2004, les codes LPP numériques (sept chiffres) sont appliqués aux produits et prestations remboursables. Ils se composent de la façon suivante :

- ♦ 1^{er} chiffre : le titre
- ♦ 2^{ème} chiffre : le chapitre
- ♦ 3^{ème} au 6^{ème} chiffres : un numéro aléatoire sous quatre caractères
- ♦ 7^{ème} chiffre : une clé de contrôle

Ex : 1241763 = titre I, chapitre 2, 4176=numéro aléatoire et 3=clé de contrôle.

C'est ce codage obligatoire qui permet une analyse plus fine de la LPP.

Par ailleurs, le décret n°2019-571 du 11 juin 2019, dont l'objectif est d'identifier le fabricant de chaque dispositif médical, a rendu obligatoire la détention d'un code individuel pour la facturation de certains dispositifs médicaux déclarés sous un code de ligne générique (LG), selon un calendrier propre à chaque titre de la LPP : 1^{er} novembre 2019 pour le titre III, et une tolérance a été autorisée pour les titres I, II et IV jusqu'au 1^{er} juillet 2021, et jusqu'au 1^{er} janvier 2022 pour certains produits du titre II. Deux codifications coexistent donc temporairement jusqu'au 30 juin 2021 et jusqu'au 1^{er} janvier 2022 pour certains codes :

- LPP par description générique qui ne sera plus valide à partir du 1^{er} juillet 2021 ou du 1^{er} janvier 2022 selon le produit ;
- LPP par identification fabricant : seuls ces codes LPP identifiants devront être utilisés pour facturer des dispositifs médicaux remboursables aux organismes d'assurance maladie.

Les données présentées dans ce document sont issues des bases de liquidation des Caisses MSA et extraites des bases Raamses. Elles prennent en compte les nouveaux codes individuels intégrés en 2019.

L'analyse est réalisée au niveau national, à partir des remboursements effectués entre le 1^{er} janvier 2021 et le 31 décembre 2021 inclus.

Les données relatives aux dispositifs médicaux des titres III et V concernent uniquement les dispositifs implantés dans les établissements privés (Ex OQN).



2. Evolution des dépenses et remboursements de la LPP en 2021²

■ La dépense globale de la LPP à la hausse

En 2021, le montant des dépenses des assurés du régime agricole (dépenses totales, dépassements compris) lié aux produits de la LPP augmente de 12,3 % par rapport à 2020 et s'élève à 981,4 millions d'euros. Cette forte augmentation s'explique par la crise sanitaire liée au Covid-19, qui a entraîné plusieurs semaines de confinement et de reports de soins en 2020.

Cette augmentation des dépenses est portée par tous les titres de la LPP, et principalement par le titre II qui augmente de 23,5 %, soit de près de 90 millions d'euros supplémentaires. En 2020, c'est le titre de la LPP qui avait été le plus impacté par les semaines de confinements, notamment au niveau des équipementiers optiques et d'audioprothèses. De plus, la mise en place du panier 100 % santé en France, pleinement actif au 1^{er} janvier 2021, a entraîné une forte augmentation d'achat d'équipement d'audioprothèses (voir partie 4).

Répartition de la dépense totale de la LPP en 2021 (en millions d'euros)

	Dépense (montant présenté au remboursement)	Montant remboursable (base de remboursement)	Montant remboursé	Ticket modérateur	Montant du dépassement	Reste à charge	Quantité actes
I- Maintien à domicile	421,3	416,1	361,8	54,3	5,2	59,5	8 756 263
II- Orthèses, appareils de soutien et prothèses externes	483,1	115,3	86,1	29,2	367,8	396,9	3 838 781
III- Produits implantables (en sus des soins en établissements)	63,6	64,1	64,0	0,1	-0,5	-0,4	119 621
IV- Achats et réparations des fauteuils roulants	12,3	9,7	9,7	0,0	2,7	2,7	24 316
V – Dispositifs médicaux invasifs (non éligibles au titre III)	1,1	1,1	1,1	0,0	0,0	0,0	6 416
TOTAL	981,4	606,3	522,7	83,5	375,2	458,7	12 745 397

Source : MSA

² - Voir p. 35 pour la définition des différents indicateurs (montant remboursé, montant remboursable...).



Tableau de bord Les statistiques de la MSA

Evolution 2020 - 2021

	Dépense (montant présenté au remboursement)	Montant remboursable (base de remboursement)	Montant remboursé	Ticket modérateur	Montant du dépassement	Reste à charge	Quantité actes
I- Maintien à domicile	1,9%	2,1%	1,9%	3,1%	-9,9%	1,9%	2,3%
II- Orthèses, appareils de soutien et prothèses externes	23,5%	36,5%	36,2%	37,5%	20,0%	21,1%	38,2%
III- Produits implantables (en sus des soins en établissements)	9,8%	10,2%	10,2%	-9,7%	133,6%	197,8%	11,3%
IV- Achats et réparations des fauteuils roulants	12,6%	10,0%	10,0%	552,2%	23,3%	23,3%	6,0%
V – Dispositifs médicaux invasifs (non éligibles au titre III)	70,1%	70,5%	70,7%	-100,0%	209,3%	361,1%	37,7%
TOTAL	12,3%	8,3%	7,6%	13,0%	19,4%	18,1%	11,1%

Source : MSA

Une répartition inégale des montants remboursables et remboursés

Le montant remboursable global s'élève à 606,3 millions d'euros. Il est en hausse modérée (8,3 %), grâce à la faible augmentation du titre I, qui représente 70 % du montant remboursable. Le montant global remboursé par le régime agricole est de 522,7 millions d'euros, en hausse de 7,6 %.

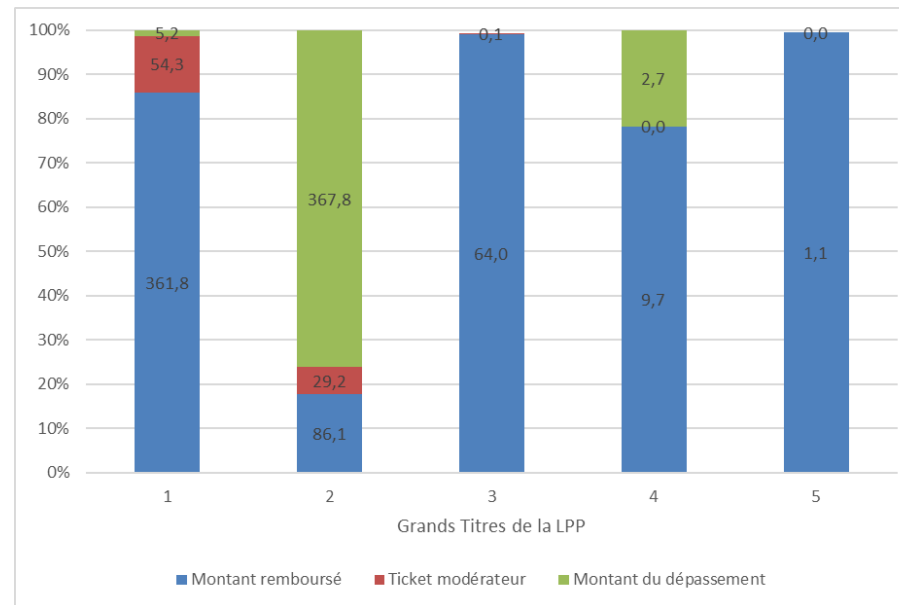
Ces deux montants restent inégalement répartis entre les titres, plus de 87 % de la dépense du titre I est remboursée, contre seulement 18 % de la dépense du titre II, générant un dépassement de 367,8 millions d'euros à la charge des assurés (soit 98 % du dépassement total de la LPP). La plupart des produits du titre I bénéficient d'un prix limite de vente (PLV), ce qui limite le reste à charge.

Les montants remboursables et remboursés du titre II connaissent une hausse historique pour ce poste (+ 36,5 % et + 36,2 %), liée à la mise en place du panier 100 % santé. Les titres III et V sont pris en charge à 100% via la liste en sus des soins réalisés en établissement. La prise en charge des prothèses oculaires et faciales et des ortho-prothèses (partie du titre II), ainsi que des véhicules pour handicapés (partie du titre I et intégralité du titre IV) intervient à hauteur de 100% du tarif de responsabilité. Les autres produits et prestations sont remboursés à 60% (100 % en cas d'affection longue durée).



Tableau de bord Les statistiques de la MSA

Répartition de la dépense totale de la LPP en 2021 (en millions d'euros)



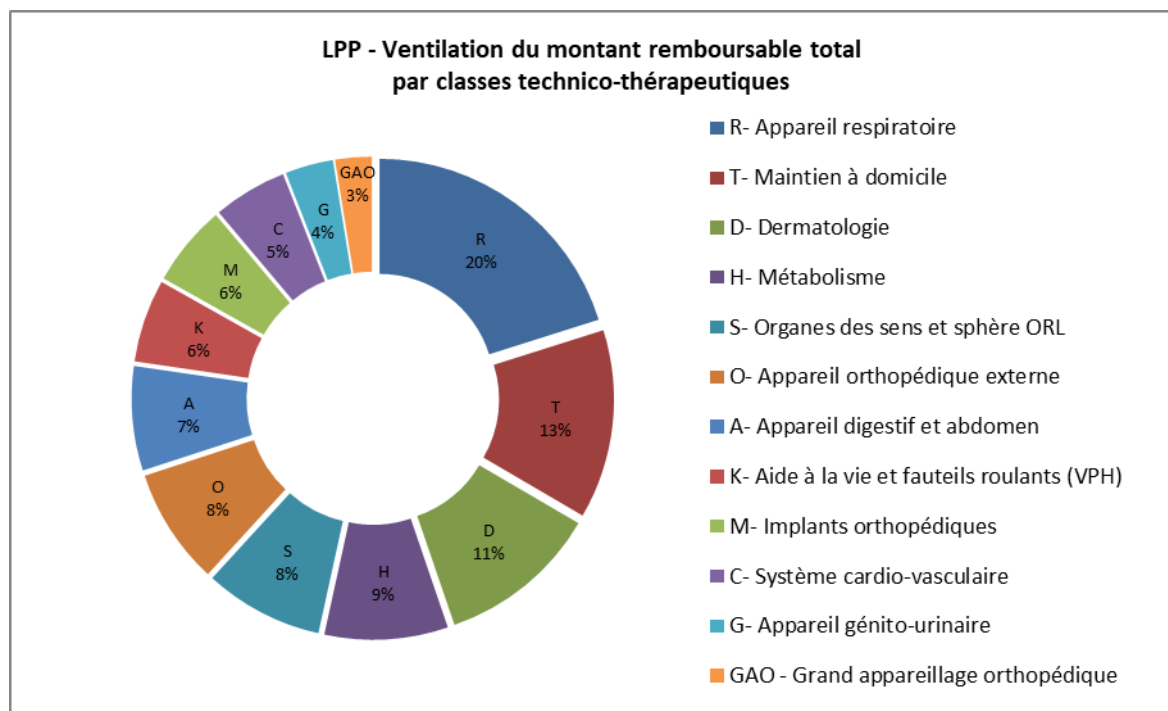
- 1- Maintien à domicile
- 2- Orthèses, appareil de soutien et prothèses externes
- 3- Produits implantables (en sus des soins en établissements)
- 4- Achats et réparations des fauteuils roulants
- 5 - Dispositifs médicaux invasifs (non éligibles au titre III)

Source : MSA



Les classes technico-thérapeutiques de la LPP

En ventilant les prestations de la LPP par classe « technico-thérapeutiques », trois classes concentrent 44 % du montant remboursable total : l'appareil respiratoire (forfait de location d'appareils pour l'apnée du sommeil, oxygénothérapie...) pour 20 %, le maintien à domicile (location de lits médicaux, matelas, perfusions) pour 13%, et la dermatologie (pansements, bandes élastiques...) pour 11%.



Source : MSA



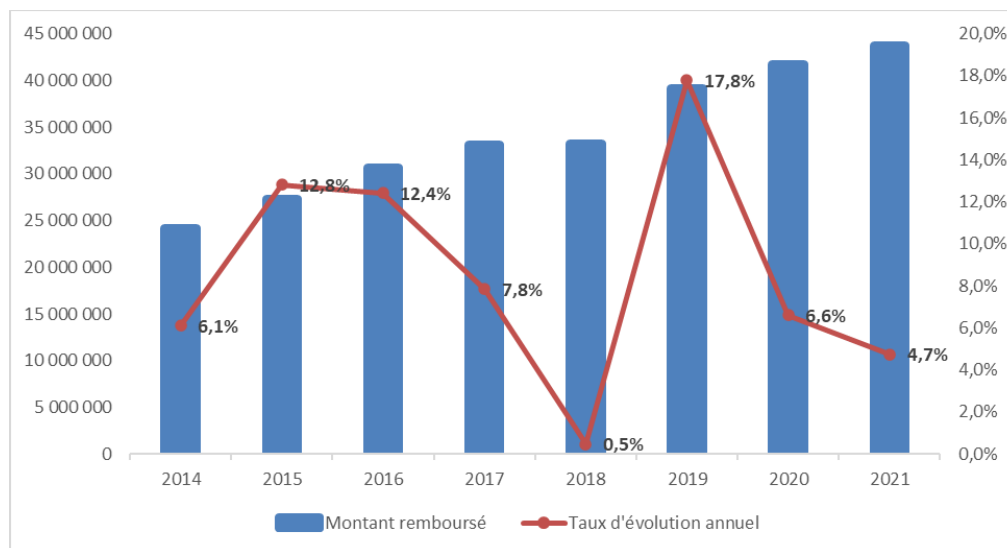
3. L'appareil respiratoire

L'appareil respiratoire est le premier poste de remboursement de la LPP, avec 95,7 millions d'euros de remboursement en 2021 (+ 4,1 %) et concerne plus de 153 000 bénéficiaires agricoles. Plusieurs dispositifs essentiels s'inscrivent dans cette catégorie, tel que la pression positive continue, l'oxygénothérapie ou encore la ventilation assistée.

La pression positive continue

La pression positive continue (PPC) pour le traitement de l'apnée du sommeil (forfait 9) représente plus d'un tiers des remboursements de la classe « appareil respiratoire ». En 2021, les remboursements continuent d'augmenter (+ 4,7 %), mais dans une moindre mesure. Le montant remboursé par la MSA sur ce secteur est 43,7 millions d'euros.

Montant remboursé global de la PPC depuis 2014



Source : MSA



Tableau de bord Les statistiques de la MSA

L'augmentation des remboursements de PPC est portée par les forfaits de patient télé suivis (prestation de renouvellement), avec 40,7 millions d'euros de remboursement (+ 7 %). Il s'agit d'une augmentation moins importante que sur l'année 2020 (+ 12 %).

Parmi les forfaits de patients télé suivis, le forfait TL1 (PPC, APNÉE SOMMEIL, PATIENT TÉLÉ-SUIVI, + DE 112 H) avec un montant de remboursement de 36 800 000 euros, représente 90 % des remboursements des forfaits télé suivis, et 84 % des remboursements de PPC.

Répartition des montants remboursés de PPC selon les différents forfaits

	Nombre d'assurés	Evolution 2020-2021 du nombre d'assurés	Montant remboursé	Evolution 2020-2021 du montant remboursé
Patients télé suivis	81 423	9%	40 714 938	7%
Patients non télé suivis	3 304	-32%	1 037 597	-31%
PPC : Phase initiale	13 912	7%	1 889 346	8%
Patients pédiatriques	168	44%	105 790	48%

Source : MSA

Concernant les orthèses d'avancée mandibulaire, dispositif alternatif à la PPC, les remboursements chutent en 2021, passant à 565 orthèses remboursées (- 18,4 %) contre 692 en 2020.



Tableau de bord Les statistiques de la MSA

L'oxygénothérapie

L'oxygénothérapie désigne un traitement qui consiste à apporter de l'oxygène par les voies respiratoires en cas de diminution des capacités pulmonaires, de façon à rétablir un taux normal d'oxygène dans le sang. Les remboursements pour traitements d'oxygénothérapie s'élèvent à 26,4 millions d'euros (+ 3,3 %) en 2021.

On distingue l'oxygénothérapie de long terme, qui concerne les traitements avec une administration prolongée de plus de 15 heures par jour, de l'oxygénothérapie de court terme, prescrite sur des courtes durées pour des patients souffrant d'une gêne respiratoire.

En 2021, on constate une forte augmentation du nombre d'assurés et du montant remboursé pour l'oxygénothérapie de long terme (+ 20 %), qui s'explique par l'utilisation de ce dispositif pour les patients atteints du Covid-19 et nécessitant une oxygénation, avec notamment la création d'un nouveau code LPP : « 1185131 OXYGENOTHERAPIE A COURT TERME, COVID, OCT 3,01 ».

Répartition des montants remboursés en oxygénothérapie selon les différents forfaits

	Nombre d'assurés	Evolution du nombre d'assurés	Montant remboursé	Evolution du montant remboursé
Oxygénothérapie seule, long terme, liquide (forfait 2)	14 751	20%	4 095 896	19,7 %
Oxygénothérapie seule, long terme gazeux	8 902	5%	16 182 035	4,0 %
Oxygénothérapie seule, court terme, seule (forfait 3)	1 697	-7%	6 152 612	-6,4 %

Source : MSA



4. La réforme du « 100 % Santé »

Le dispositif 100% Santé, ou réforme du reste à charge zéro (RAC 0), a été mis en place progressivement depuis le 1er Janvier 2019, et est totalement actif depuis le 1er Janvier 2021. Cette réforme a pour but de permettre à tous les assurés d'accéder aux soins prothétiques dentaires et aux équipements en audioprothèse et optique. Les dépenses de soins et d'équipements du panier de soins 100% santé sont intégralement prises en charge par les caisses d'assurance maladie obligatoire et les organismes complémentaires, sans reste à charge pour les patients disposant des garanties d'un contrat responsable.

■ Le 100 % santé en audiologie

Le dispositif 100% santé a pour but de garantir aux assurés une prise en charge intégrale de certains appareils auditifs, il a été accompagné de différentes mesures :

- L'assurance maladie a augmenté la base de remboursement des appareils auditifs.
- Les pouvoirs publics ont introduit des prix limites de vente, plafonnant le prix de certains appareils (dits de classe I).
- Les complémentaires santé complètent intégralement la prise en charge en 2021 pour la classe I.

Il existe donc désormais deux types d'aides auditives, qui se différencient selon leurs caractéristiques techniques :

- les aides auditives de classe I comportent au moins trois options de la liste A fixée par arrêté ; elles appartiennent au panier 100 % santé. Elles ont des prix limites de vente fixés en 2021 à 950 € pour les adultes et 1400 € pour les moins de 20 ans, et sont prises en charge intégralement par l'assurance maladie et la complémentaire santé.
- les aides auditives de classe II comportent au moins 6 options de la liste A et au moins une option de la liste B fixée par l'arrêté de prise en charge ; leurs prix de vente ne sont pas encadrés. Néanmoins, la base de remboursement de l'assurance maladie est la même que celle de la classe I.

La base de remboursement des aides auditives (Classe I & II) a augmenté entre 2018 et 2021. Elle était de 199,71 € en 2018, avant de passer à 300 € en 2019, 350 € en 2020, pour atteindre 400 € en 2021. Dans le cadre du dispositif 100% santé, l'assuré percevra donc en 2021, 240 € (60% de la base de remboursement) de remboursement par l'assurance maladie, puis sera pris en charge par sa complémentaire santé.



Tableau de bord Les statistiques de la MSA

Les bénéficiaires d'audioprothèses de classe I (100 % santé) sont près de 6 fois plus nombreux en 2021 qu'en 2020 : de 2 882 appareillés en 2020 à 18 677 en 2021 (+ 550 %), ainsi le nombre de remboursements d'audioprothèses au titre du 100 % santé passe de 10 % à 36 %.

En 2021, 36 % des bénéficiaires de remboursements d'audioprothèses sont pris en charge au titre du 100 % santé, ils étaient 10 % en 2019 et 12 % en 2020.

Les remboursements au titre du 100 % santé suivent la même évolution, passant de 1,1M € en 2020 à 9M € en 2021.

Cette forte hausse est à mettre en relation avec deux facteurs :

- des reports d'appareillage et de prise en charge liés à la crise sanitaire en 2020,
- un effet d'attente vis-à-vis de la réforme 100 % santé qui arrivait début 2021.

Volumes et remboursements d'audioprothèses de classe I (100 % santé)

	2019	2020	2021
Nombre de bénéficiaires	3 851	2 882	18 677
Nombre d'audioprothèses remboursées	6 506	5 014	35 426
Montant total de la dépense des bénéficiaires	7 001 002	4 714 279	33 407 988
Montant total des remboursements	1 278 769	1 130 074	9 080 305

Source : MSA



Le 100 % santé en optique

Depuis le 1er janvier 2020, dans le cadre de l'offre du 100 % santé optique, chaque opticien est tenu de présenter :

- plusieurs modèles de montures (de classe A), enfants et adultes, avec un prix limite de vente fixé à 30 € ;
- pour des assurés avec une faible correction, des lunettes dont le prix de vente maximal est fixé à 95 € pour les verres unifocaux, ou 180 € pour des verres progressifs (verre classe A), dont 30 € de monture ;
- pour des assurés avec une très forte correction, des lunettes dont le prix de vente maximal est fixé à 265 € pour les verres unifocaux, ou 370 € pour des verres progressifs, dont 30 € de monture.

Les montures et verres de classe B, hors panier 100 % santé, restent sans plafonnement de prix de vente, avec un remboursement limité par l'assurance maladie et par la complémentaire santé (tarif de remboursement fixé à 0,05€ pour verres et montures).

En 2021, 47 645 adultes affiliés à la MSA ont bénéficié d'un remboursement de monture du panier 100 %, contre 40 277 en 2020, soit une hausse de 18 %. Le montant total de la dépense s'élève à 1,5 millions d'euros, pour un montant remboursé par la MSA de 284 716 €. Cette évolution s'observe également chez les enfants : 8 955 enfants ont bénéficié d'un remboursement, contre 7 765 en 2020, en hausse de 15 %.

Les verres de classe A ont été remboursés à 67 280 assurés (53 380 en 2020), soit une hausse de 25 % cette année.

Volumes et remboursements d'optique de classe A (100 % santé)

2021	Nombre de bénéficiaires	Quantité de produits	Montant total de la dépense	Montant des remboursements
Monture adulte classe A	47 645	49 371	1 464 684	284 716
Monture enfant classe A	8 955	9 129	273 297	49 636
Verre classe A	67 278	147 824	8 321 828	1 610 575
Total		206 324	10 059 809	1 944 928

Source : MSA



5. Les remboursements de chaussures thérapeutiques à usage temporaire (CHUT)

Les chaussures thérapeutiques à usage temporaire sont des dispositifs techniquement conçus et utilisés pour une durée limitée qui ne saurait répondre à un besoin permanent : leur prescription n'est pas renouvelable.

Entre 2012 et 2018, les paires de CHUT ont connu une évolution en volume et en remboursement très forte (+ 50 % par an). Suite à ces constatations, des propositions ont été mises en place par la MSA, et reprises par le CEPS, afin de préciser les conditions de prescription, et d'accompagner les prescripteurs pour un usage plus adapté de ces chaussures temporaires.

En 2021, concernant les trois types de CHUT (2166740 - CHUT POUR AUGMENTATION DU VOLUME DE L'AVANT-PIED, L'UNITE", 2183855 - CHUT A DECHARGE DE L'AVANT-PIED, L'UNITE, 2187356 - CHUT A DECHARGE DU TALON, L'UNITE), les volumes sont en baisse de respectivement 60 %, 67 % et 58 %, faisant suite à une baisse du même ordre en 2020. Le montant remboursé par la MSA entre 2019 et 2021 est passé de 3,09 millions d'euros à 467 000 €, reflétant ainsi la bonne application des nouvelles mesures.

De plus, aucun report vers d'autres produits de la LPP de type chaussures n'a été détecté : les remboursements de chaussures thérapeutiques à usage permanent (CHUP) augmentent, mais sur de faibles volumes (496 unités en 2019 contre 745 en 2021). Les chaussures orthopédiques de classe A sont en baisse de 1 % et les chaussures orthopédiques de la classe B augmentent de 9 %, pour retrouver le même volume unitaire qu'en 2019.

Volumes et remboursements des CHUT (3 codes) depuis 2018

	2018	2019	2020	2021
Nombre de CHUT	114 753	135 020	52 244	20 705
Evolution du nombre de CHUT		18%	-61%	-60%
Montant remboursé	2 749 859	3 097 526	1 173 164	467 972
Evolution du montant remboursé		13%	-62%	-60%

Source : MSA



6. Evolution de la LPP depuis 2015

Evolution des dépenses et remboursements de la LPP depuis 2015

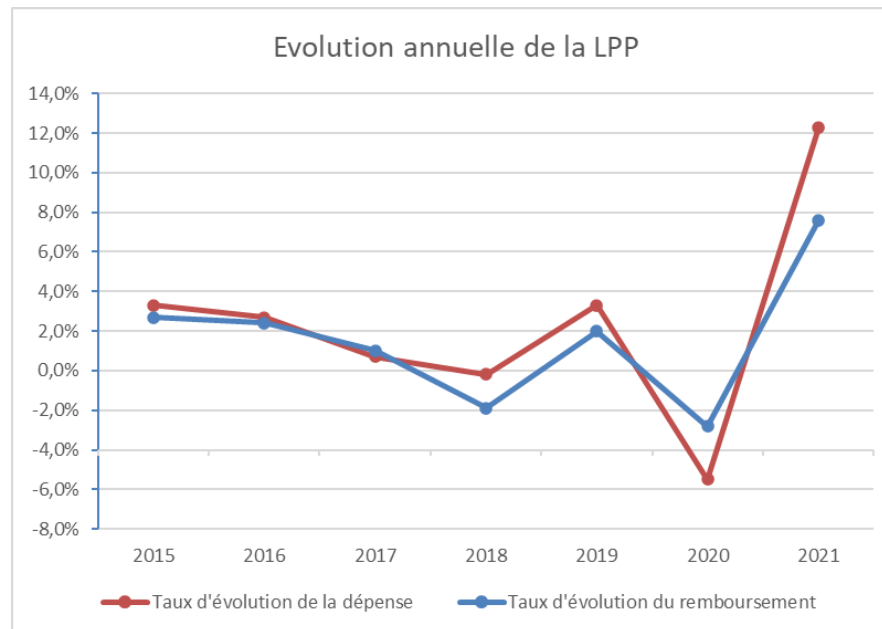
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Dépense*	867,2	890,6	896,6	894,9	924,8	874,1	981,4
Evolution	3,3 %	2,7 %	0,7 %	-0,2 %	3,3 %	-5,5%	12,3 %
Base de remboursement*	556,4	570,8	576,9	565,5	579,2	559,7	606,3
Evolution	2,9 %	2,6 %	1,1 %	-2,0 %	2,4 %	-3,4%	8,3 %
Remboursement*	482,3	494,1	499,1	489,8	499,7	485,8	522,7
Evolution	2,7 %	2,4 %	1,0 %	-1,9 %	1,70 %	-2,8%	7,6 %
Nombre d'assurés ayant bénéficié d'un remboursement au titre de la LPP	1 573 852	1 591 999	1 597 638	1 573 560	1 593 105	1 491 310	1 634 190
Evolution	-1,0 %	1,2 %	0,4 %	-1,5 %	1,2 %	- 6,4 %	9,6 %

*en millions d'euros

Source : MSA



Tableau de bord Les statistiques de la MSA





ANNEXES

I - Liste des tableaux

Tableau 1 : Les grandes classes technico-thérapeutiques en 2021, par montant remboursable - niveau 1	20
Tableau 2 : Les classes technico-thérapeutiques en 2021- niveau 2.....	21
Tableau 3 : Les classes technico-thérapeutiques en 2020 - niveau 3.....	24
Tableau 4 : Tableau de recodage	38

II - Liste des indicateurs et codage

Les principaux indicateurs.....	33
Codage de la LPP	29



Tableau de bord Les statistiques de la MSA

Tableau 1 :
Les grandes classes technico-thérapeutiques en 2021, par montant remboursable - niveau 1

Répartition de la LPP en grandes classes technico-thérapeutiques

Libellés	Nb de bénéficiaires	âge moyen	% hommes	Taux bénéficiaires en ALD (en %)	nb de prises en charge au titre d'une ALD	Quantité de produits	Quantité d'actes médicaux	Montant présenté au remboursement	Evolution annuelle	Montant remboursable	Montant remboursé	Evolution annuelle	Taux de remboursement.	Ticket modérateur	Reste à charge
R- Appareil respiratoire	153 530	62,7	62,9	58,3	961 322	4 934 070	1 513 668	120 477 363	+4,0%	120 013 948	95 766 660	+4,1%	79,8	24 247 289	24 710 704
T- Maintien à domicile	102 275	81,8	41,4	83,8	994 202	3 440 902	1 135 947	79 742 630	-0,8%	79 172 165	73 388 539	-0,9%	92,7	5 783 626	6 354 091
D- Dermatologie	511 109	59,6	53,2	42,5	1 337 641	4 878 575	2 291 705	68 547 870	+1,6%	67 580 900	54 978 915	+1,4%	81,4	12 601 985	13 568 954
H- Métabolisme	105 413	68,4	55,1	92,1	1 098 846	3 367 373	1 148 176	51 821 529	+0,2%	51 773 227	50 773 400	+0,2%	98,1	999 827	1 048 129
S- Organes des sens et sphère ORL	738 123	56,2	47,8	29,8	766 956	2 477 448	2 413 371	399 045 087	+24,8%	49 930 901	32 592 723	+69,0%	65,3	17 338 179	366 452 364
O- Appareil orthopédique externe	610 643	60,2	42,7	38,3	458 219	555 509	1 099 340	68 529 244	+8,0%	48 756 227	35 356 730	+5,5%	72,5	13 399 496	33 172 514
A- Appareil digestif et abdomen	123 620	66,7	42,5	65,1	1 074 567	3 689 914	1 358 366	44 213 620	-0,8%	43 644 289	39 149 928	-0,2%	89,7	4 494 360	5 063 692
K- Aide à la vie et fauteuils roulants (VPH)	127 201	72,8	42,5	65,4	475 424	1 720 982	585 693	38 491 505	+4,8%	34 737 563	32 138 248	+4,0%	92,5	2 599 315	6 353 257
M- Implants orthopédiques	20 516	64,8	54,4	35,6	37 611	105 281	98 911	34 049 019	+11,0%	34 085 891	34 071 419	+10,9%	100,0	14 472	-22 400
C- Système cardio-vasculaire	9 300	76,0	68,6	84,1	17 477	21 333	21 004	30 606 413	+10,7%	31 005 978	30 909 121	+11,5%	99,7	96 858	-302 708
G- Appareil génito-urinaire	49 281	52,5	33,7	39,1	131 364	348 333	184 710	20 342 988	+4,5%	20 145 109	18 476 778	+4,3%	91,7	1 668 330	1 866 210
GAO - Grand appareillage orthopédique	6 243	52,6	54,2	62,3	20 406	40 892	29 366	15 440 979	+19,4%	15 315 447	15 314 433	+20,4%	100,0	1 014	126 545
Z- matériels divers	259 526	61,4	53,2	63,2	664 978		810 846	6 573 781		6 780 415	6 731 182		99,3	49 234	-157 401
E- Prothèses réparatrices à visée esthétique	6 481	68,0	21,3	72,0	5 746	8 269	8 087	1 932 732	+2,1%	1 849 726	1 767 943	+1,6%	95,6	81 783	164 789
N- Neurologie	10 127	58,1	40,2	43,4	18 398	71 856	41 240	1 493 521	+11,9%	1 388 855	1 217 258		87,6	171 597	276 262
W - Ecart TIPS et Prise en charge Exceptionnelle	2 587	71,3	59,9	62,4	2 925		4 791	253 071		253 030	253 030		100,0	0	41
Y- implants divers	249	70,8	51,8	51,8	457		-385	-228 073		-224 708	-220 068		97,9	-4 639	-8 005

Source : MSA

* classes issues du recodage (cf. tableau 7, page 30)



Tableau de bord Les statistiques de la MSA

Tableau 2 :
Les classes technico-thérapeutiques en 2021- niveau 2

Niveau 2	Libellés	Nb de bénéficiaires	Age moyen	% hommes	Taux bénéficiaires en ALD (en %)	Nb de prises en charge au titre d'une ALD	Quantité de produits	Qté d'actes médicaux	Montant présenté au remboursement	Evolution annuelle	Montant remboursable	Montant remboursé	Evolution annuelle	Taux de remboursement	Ticket modérateur	Reste à charge
R20	Pression positive continue pour apnée du sommeil	87 089	67,3	73,9	58,5	664 007	4 078 698	1 149 426	63 705 228	+5,1%	63 477 184	44 006 447	+5,6%	69	19 470 737	19 698 781
R10	Oxygénothérapie, prestation seule	23 805	84,4	44,2	89,3	118 328	470 917	129 513	29 023 375	+4,3%	28 637 347	26 430 543	+3,3%	92	2 206 804	2 592 832
R30	Traitements respiratoires, autres prestations	12 095	74,2	52,5	85,5	86 916	365 490	99 028	25 609 906	+2,4%	25 523 440	23 344 532	+2,7%	91	2 178 908	2 265 375
R02*	appareil générateur d'aérosol	22 238	58,3	51,5	60,2	82 659		109 632	2 067 922		2 056 699	1 787 266		87	269 434	280 656
R50	Respiratoire : chambres d'inhalation, implants et autres	22 262	24,2	52,7	22,1	5 506	25 637	25 080	365 029	+15,0%	363 212	237 469	+20,2%	65	125 743	127 560
R01*	appareils d'assistance respiratoire, oxygénothérapie à domicile	3 286	67,7	66,3	63,6	3 906		989	-294 097		-43 934	-39 597		90	-4 336	-254 500
T30	Lits médicaux	77 593	84,8	39,2	86,3	668 991	2 676 691	775 580	41 366 469	-3,4%	41 006 764	37 576 032	-3,3%	92	3 430 731	3 790 437
T40	Matériel anti-escarres, matelas et coussins	49 501	83,7	41,5	84,4	154 937	456 888	172 773	13 872 554	+0,1%	13 741 165	12 573 102	-0,2%	92	1 168 063	1 299 452
T20	Perfusion, systèmes actifs, pompes implantées ou non	5 123	68,1	59,7	93,3	70 974	109 941	73 744	11 982 304	-3,3%	11 956 613	11 739 389	-3,5%	98	217 225	242 916
T10	Perfusion, systèmes passifs	19 732	76,4	43,5	77,6	94 575	197 382	109 009	11 970 796	+8,3%	11 917 217	10 949 609	+7,3%	92	967 608	1 021 187
D10	Pansements	493 832	59,8	53,3	42,9	1 281 713	4 347 946	2 194 461	58 166 313	-0,7%	57 751 145	46 732 478	-1,0%	81	11 018 667	11 433 835
D20	Dispositifs de contention, bandes	52 305	60,5	49,4	43,1	49 418	534 832	90 782	10 054 514	+14,3%	9 503 767	7 987 082	+15,2%	84	1 516 684	2 067 431
D01*	articles de pansement	9 093	63,1	55,6	50,1	6 479		6 431	317 468		316 419	250 133		79	66 286	67 335
D30	Implants d'expansion ou de comblement	16	54,5	87,5	93,8	31	33	31	9 575	+135,5%	9 570	9 222	+127,1%	96	348	353
O01*	orthèses petit appareillage	367 136	66,9	38,3	45,5	309 345		645 321	31 423 607		26 174 331	18 496 627		71	7 677 705	12 926 981
O20	Orthèses de série	293 402	54,1	44,7	31,7	126 612	515 504	406 402	28 960 957	+15,9%	15 794 423	10 807 887	+13,0%	68	4 986 536	18 153 071
O30I	GAO MI	2 609	55,0	72,3	73,4	10 660	18 470	14 426	8 475 070	+24,8%	8 435 534	8 434 946	+25,4%	100	587	40 124
O40	Podo-orthèses (Chaussures orthopédiques)	6 909	66,0	53,9	76,2	11 925	16 113	15 373	7 021 154	+23,4%	6 170 136	5 619 883	+10,6%	91	550 253	1 401 271
O30B	GAO tronc	3 473	49,0	40,1	57,5	9 118	20 810	13 493	5 540 972	+15,8%	5 477 902	5 477 475	+16,2%	100	427	63 497
O30S	GAO MS	464	50,7	61,9	49,8	628	1 612	1 447	1 424 937	+4,8%	1 402 012	1 402 012	+9,7%	100	0	22 924
O10	Dispositifs de maintien, protection et immobilisation	22 672	53,8	50,8	31,0	7 666	25 230	24 416	505 314	+3,2%	359 037	239 438	+5,7%	67	119 599	265 876
O03*	Divers Orthèses	6 665	48,7	48,3	22,7	2 237		7 737	540 687		155 340	90 527		58	64 813	450 161
O02*	orthoprothèses	219	54,2	63,5	63,0	434		91	77 524		102 960	102 370		99	590	-24 846
H10	Dispositifs pour autocontrôle du diabète	97 900	68,8	54,7	93,5	713 856	970 011	750 853	31 758 391	+2,5%	31 754 552	31 009 050	+2,6%	98	745 502	749 341
H20	Dispositifs pour autotraitement du diabète (pompes, seringues, aiguilles)	57 228	69,3	55,1	95,5	379 206	2 383 373	388 688	19 762 184	-3,4%	19 717 879	19 497 727	-3,5%	99	220 152	264 457
H30	Dispositifs pour autotraitement et autocontrôle autres que pour diabète	3 424	63,0	78,1	65,8	5 784	13 989	8 635	300 954	+3,6%	300 796	266 623	+4,5%	89	34 173	34 331
M20	Implants orthopédiques du genou	5 677	68,6	52,0	39,6	9 081	22 171	22 035	13 352 990	+9,9%	13 370 958	13 366 591	+9,9%	100	4 367	-13 601
M30	Implants orthopédiques de la hanche	6 684	74,4	51,4	45,8	12 669	27 708	27 704	11 260 949	+6,9%	11 278 606	11 275 829	+6,9%	100	2 777	-14 880
M60	Implants orthopédiques autres, dont cheville, crâne	12 777	63,1	54,4	33,6	9 535	37 943	33 274	4 226 878	+16,9%	4 226 830	4 226 366	+16,7%	100	464	512



Tableau de bord Les statistiques de la MSA

Niveau 2	Libellés	Nb de bénéficiaires	Age moyen	% hommes	Taux bénéficiaires en ALD (en %)	Nb de prises en charge au titre d'une ALD	Quantité de produits	Qté d'actes médicaux	Montant présenté au remboursement	Evolution annuelle	Montant remboursable	Montant remboursé	Evolution annuelle	Taux de remboursement	Ticket modérateur	Reste à charge
M10	Implants orthopédiques (coude, épaule, poignet, main et doigt)	1 310	71,5	36,0	42,1	1 953	4 423	4 420	2 166 130	+20,2%	2 167 003	2 167 003	+20,3%	100	0	-873
M40	Implants orthopédiques du rachis	1 642	59,3	52,1	35,7	3 460	10 352	8 833	1 848 015	+20,8%	1 843 374	1 842 745	+20,1%	100	629	5 271
M50	Greffons, substituts et implants osseux	1 966	60,7	52,4	33,6	913	2 684	2 645	1 194 056	+14,0%	1 199 121	1 192 886	+13,3%	99	6 235	1 170
A10	Nutrition orale	111 219	65,9	39,2	63,1	906 008	2 888 132	1 175 406	27 498 717	-2,2%	26 976 496	22 948 818	-1,8%	85	4 027 677	4 549 898
A30	Dispositifs pour stomies digestives	16 490	77,5	70,3	85,6	124 851	268 039	136 686	8 318 453	-2,0%	8 312 059	7 978 531	-1,9%	96	333 528	339 922
A20	Nutrition entérale, poches et prestation	2 394	57,7	67,5	90,7	41 999	532 878	44 346	6 882 450	+6,0%	6 841 054	6 708 075	+7,1%	98	132 979	174 375
A01*	Aliments destinés à des fins médicales	103	17,1	49,5	100,0	1 120		1 076	949 323		949 323	949 323		100	0	0
A40	Implants, anneaux gastriques et plaques de réfection de paroi et stents	560	75,4	56,3	70,9	562	822	809	457 251	-10,3%	457 930	457 755	-10,3%	100	176	-503
A60	Exérèse	43	67,7	69,8	62,8	27	43	43	107 427	+78,0%	107 427	107 427	+78,0%	100	0	0
K20	Fauteuils roulants, location et achat	39 134	77,0	40,8	79,4	219 630	860 773	261 331	21 411 561	+6,0%	19 015 785	17 768 889	+4,7%	93	1 246 897	3 642 673
K10	Dispositifs d'aide à la vie dont béquilles, déambulateurs	106 241	72,2	43,1	62,6	248 738	852 430	316 461	13 748 151	+1,5%	12 706 106	11 354 394	+1,1%	89	1 351 712	2 393 758
K30	Autres véhicules pour personnes handicapées (poussettes, tricycles)	7 519	83,6	38,3	86,2	6 823	7 888	7 885	3 332 384	+11,2%	3 019 812	3 019 106	+11,1%	100	706	313 278
K01*	véhicules pour handicapés physiques	177	74,2	55,4	83,6	233		16	-592		-4 141	-4 141		100	0	3 549
S40	Audioprothèses	91 471	78,9	53,0	55,1	115 133	155 848	436 543	127 993 084	+55,0%	40 205 907	25 643 215	+99,1%	64	14 562 692	102 349 868
S30	Ophthalmologie, implants	148 872	70,2	39,1	45,6	234 648	504 635	464 346	6 420 555	+7,9%	5 092 330	3 427 032	+9,8%	67	1 665 298	2 993 523
S10	Optique, verres et montures	592 733	52,1	48,4	24,8	442 315	1 770 194	1 783 166	263 417 920	+15,0%	3 258 122	2 121 088	+11,5%	65	1 137 034	261 296 832
S50	Sphère ORL	1 869	67,0	60,0	79,8	8 448	34 587	9 295	1 607 841	+21,4%	1 497 405	1 486 221	+22,4%	99	11 184	121 620
S20	Optique, lentilles et aides visuelles	5 623	33,7	44,2	13,5	1 547	12 184	11 212	920 118	+7,8%	313 396	189 162	+11,4%	60	124 234	730 956
C10	Implants vasculaires	1 044	76,7	57,6	82,0	1 198	1 881	1 772	10 534 906	+16,6%	10 552 654	10 549 570	+16,9%	100	3 084	-14 664
C40	Stimulateurs cardiaques, boîtiers	2 222	83,8	61,1	85,6	1 922	2 244	2 244	7 084 102	+1,0%	7 105 466	7 096 144	+1,2%	100	9 322	-12 042
C30	Stents coronariens	3 444	73,8	74,9	80,6	5 737	7 164	7 120	3 991 604	-0,9%	4 284 359	4 283 098	+3,9%	100	1 261	-291 494
C60	Sondes défibrillation et stimulation et autres	2 226	78,5	67,1	83,5	3 377	4 102	4 032	4 272 903	+19,6%	4 277 079	4 194 082	+18,9%	98	82 997	78 821
C20	Stents vasculaires	2 061	76,1	66,9	91,0	3 723	4 190	4 099	3 859 403	+17,8%	3 920 258	3 920 258	+18,2%	100	0	-60 855
C80	Ballons périphériques	509	75,2	65,4	95,3	678	714	706	334 717	+39,5%	337 337	337 337	+40,3%	100	0	-2 620
C90	Guide de mesure	756	71,2	76,6	77,2	608	787	784	314 386	+25,2%	316 566	316 566	+25,7%	100	0	-2 179
C50	Défibrillateurs implantables, boîtiers	207	71,5	83,1	93,2	202	215	215	192 864	-13,0%	193 124	192 930	-13,1%	100	194	-66
C70	Dispositif d'assistance circulatoire mécanique (DACM)	7	58,4	57,1	85,7	32	36	32	21 528	+260,0%	19 136	19 136	+233,3%	100	0	2 392
G30	Géno-urinaire, matériel pour incontinence et sondage vésical	19 003	76,7	77,1	83,1	124 945	290 759	143 473	18 411 571	+3,3%	18 278 768	17 095 037	+3,4%	94	1 183 731	1 316 534
G20	Géno-urinaire, implants, dont grains d'iode, électrostimulation	10 405	52,7	17,7	29,1	5 110	29 109	14 782	1 486 946	+17,3%	1 425 380	1 107 558	+15,8%	78	317 822	379 388



Tableau de bord Les statistiques de la MSA

Niveau 2	Libellés	Nb de bénéficiaires	Age moyen	% hommes	Taux bénéficiaires en ALD (en %)	Nb de prises en charge au titre d'une ALD	Quantité de produits	Qté d'actes médicaux	Montant présenté au remboursement	Evolution annuelle	Montant remboursable	Montant remboursé	Evolution annuelle	Taux de remboursement	Ticket modérateur	Reste à charge
G10	Dispositifs contraceptifs	12 935	32,7	0,1	4,8	632	13 736	13 723	390 883	+12,6%	387 372	238 027	+11,9%	61	149 345	152 856
G40	Prévention des IST	9 642	27,9	6,8	4,3	677	14 729	12 732	53 589	+42,0%	53 589	36 157	+41,4%	67	17 432	17 432
E30	Prothèses oculaires et faciales	1 762	65,4	67,4	49,0	1 373	2 737	2 737	702 737	-3,3%	687 469	687 469	-5,1%	100	0	15 268
E10	Prothèses mammaires	2 715	69,9	0,3	80,1	2 479	3 216	3 088	638 485	+5,7%	622 408	579 330	+6,2%	93	43 078	59 154
E20	Postiches	2 141	67,1	8,2	82,2	1 842	2 333	2 249	589 066	+3,9%	537 718	497 386	+5,4%	93	40 332	91 681
E01*	Prothèses externes non orthopédiques	53	69,6	20,8	86,8	52		13	2 444		2 131	3 758		176	-1 627	-1 314
N10	Traitement externe de la douleur	55	57,2	67,3	58,2	55	97	96	711 222	+15,5%	712 039	712 039	+16,0%	100	0	-817
N20	Neurostimulateurs implantés	10 083	58,0	40,0	43,3	18 342	71 758	41 143	779 563	+8,5%	674 080	502 483	+7,2%	75	171 597	277 080
W01*	Ecart TIPS	2 539	71,6	59,9	62,5	2 837		4 465	232 239		232 239	232 239		100	0	0
W02*	Prise en charge Exceptionnelle	48	55,0	60,4	58,3	88		326	20 833		20 792	20 792		100	0	41
Y02*	implants mus par électricité	29	82,8	48,3	75,9	52		-42	-79 310		-79 310	-75 750		96	-3 560	-3 560
Y01*	implants internes	223	69,3	52,5	48,9	405		-343	-148 763		-145 398	-144 318		99	-1 080	-4 445
Z04*	délivrance de masques (COVID)	241 705	60,4	54,1	62,6	634 533		782 396	5 486 491		5 482 345	5 482 345		100	0	4 147
Z01*	Autres matériels pour traitement à domicile	14 597	77,5	37,0	72,1	18 870		18 231	588 004		802 351	758 670		95	43 680	-170 666
Z03*	Matériels et appareils pour traitements divers	7 900	71,2	51,8	85,2	11 190		9 939	462 644		461 139	460 296		100	843	2 348
Z02*	Matériels et appareils de contention et de maintien	953	57,9	54,5	38,2	385		280	36 641		34 581	29 871		86	4 711	6 771

Source : MSA



Tableau de bord Les statistiques de la MSA

Tableau 3 :
Les classes technico-thérapeutiques en 2021 - niveau 3

Appareil respiratoire

Niveau 3	Libellés	Nb de bénéficiaires	Age moyen	% hommes	Taux de bénéficiaires en ALD (en %)	Nb de prises en charge au titre d'une ALD	Quantité produits	Quantité actes	Montant présenté au remboursement	Evolution annuelle	Montant remboursable	Montant remboursé	Evolution annuelle	Taux de remboursement	Ticket modérateur	Reste à charge
R20A	Pression positive continue pour apnée du sommeil, prestation seule (forfait 9)	86 375	67,4	73,9	58,8	663 838	4 077 827	1 148 556	63 327 795	+5,0%	63 099 841	43 769 282	+5,5%	69,4	19 330 559	19 558 513
R10A	Oxygénothérapie seule, long terme gazeux	8 902	81,0	49,8	92,2	73 824	313 718	80 311	18 044 895	+5,1%	17 704 185	16 182 035	+3,8%	91,4	1 522 150	1 862 861
R30B	Traitements respiratoires, prestations avec oxygène	6 972	80,1	44,6	89,0	44 640	186 115	50 516	15 460 521	-0,4%	15 420 129	14 463 025	-0,3%	93,8	957 104	997 496
R30A	Traitements respiratoires, autres prestations seules (ventilation)	3 998	70,3	66,0	88,6	39 212	170 936	44 515	10 089 775	+6,7%	10 043 877	8 829 330	+7,8%	87,9	1 214 546	1 260 445
R10B	Oxygénothérapie seule, long terme liquide (forfait 2)	1 697	78,3	62,9	95,1	15 422	61 845	16 288	6 493 516	-6,5%	6 464 370	6 152 612	-6,4%	95,2	311 758	340 904
R10C	Oxygénothérapie seule, court terme, seule (forfait 3)	14 751	87,0	38,8	87,1	29 082	95 354	32 914	4 484 964	+20,7%	4 468 792	4 095 896	+19,7%	91,7	372 896	389 067
R02*	Appareil générateur d'aérosol	22 238	58,3	51,5	60,2	82 659		109 632	2 067 922		2 056 699	1 787 266		86,9	269 434	280 656
R20B	Orthèses d'avancée mandibulaire	858	54,4	67,1	19,2	169	871	870	377 433	+38,4%	377 343	237 165	+37,5%	62,9	140 178	140 268
R50	Respiratoire : chambres d'inhalation, implants et autres	22 262	24,2	52,7	22,1	5 506	25 637	25 080	365 029	+15,0%	363 212	237 469	+20,2%	65,4	125 743	127 560
R30C	Traitements respiratoires, autres prestations seules (aerosolthérapie)	1 562	57,3	53,5	63,7	3 064	8 439	3 997	59 610	+107,6%	59 434	52 176	+102,8%	87,8	7 258	7 433
R01*	Appareil d'assistance respiratoire, oxygénothérapie à domicile	3 286	67,7	66,3	63,6	3 906		989	-294 097		-43 934	-39 597		90,1	-4 336	-254 500

Source : MSA



Tableau de bord Les statistiques de la MSA

Maintien à domicile

Niveau 3	Libellés	Nb de bénéficiaires	Age moyen	% hommes	Taux de bénéficiaires en ALD (en %)	Nb de prises en charge au titre d'une ALD	Quantité produits	Quantité actes	Montant présenté au remboursement	Evolution annuelle	Montant remboursable	Montant remboursé	Evolution annuelle	Taux de remboursement	Ticket modérateur	Reste à charge
T30A	Lits médicaux, location	76 124	84,9	39,1	86,6	645 888	2 647 544	746 529	34 727 153	-3,5%	34 560 500	31 853 828	-3,4%	92,2	2 706 673	2 873 325
T10A	Perfusion, diffuseurs portables et divers	19 732	76,4	43,5	77,6	94 575	197 382	109 009	11 970 796	+8,3%	11 917 217	10 949 609	+7,3%	91,9	967 608	1 021 187
T40A	Matelas, compresseurs et accessoires.	35 946	84,3	41,2	85,3	134 596	431 952	148 674	11 210 665	-2,1%	11 125 201	10 215 204	-2,5%	91,8	909 997	995 461
T20B	Perfusion, pompes externes, sauf insuline, consommables	5 057	68,1	59,8	93,3	40 230	64 269	41 704	7 020 328	-2,9%	7 003 112	6 887 976	-3,1%	98,4	115 136	132 351
T30C	Lits médicaux, accessoires et réparations	26 745	82,7	44,6	79,9	22 932	28 869	28 822	6 229 559	-2,7%	6 222 170	5 516 651	-2,8%	88,7	705 519	712 908
T20A	Perfusion, pompes externes, sauf insuline	3 148	68,2	60,5	94,0	30 739	45 667	32 035	4 942 535	-3,9%	4 934 060	4 831 971	-4,1%	97,9	102 089	110 564
T40B	Coussins anti-escarres	21 664	83,1	42,4	84,1	20 341	24 936	24 099	2 661 889	+11,0%	2 615 963	2 357 897	+10,9%	90,1	258 066	303 991
T30B	Lits médicaux, achat	216	74,8	51,4	73,6	171	278	229	409 757	-5,0%	224 093	205 553	-2,0%	91,7	18 540	204 204

Source : MSA

Dermatologie

Niveau 3	Libellés	Nb de bénéficiaires	Age moyen	% hommes	Taux de bénéficiaires en ALD (en %)	Nb de prises en charge au titre d'une ALD	Quantité produits	Quantité actes	Montant présenté au remboursement	Evolution annuelle	Montant remboursable	Montant remboursé	Evolution annuelle	Taux de remboursement	Ticket modérateur	Reste à charge
D10A	Pansements primaires ou actifs	267 946	64,4	52,4	49,1	528 418	1 220 403	815 926	44 637 699	-0,3%	44 606 483	36 467 035	-0,6%	81,8	8 139 447	8 170 663
D20A	Bandes élastiques de contention	51 936	60,6	49,4	43,0	48 237	531 121	88 802	9 728 984	+14,0%	9 301 997	7 818 921	+15,1%	84,1	1 483 077	1 910 063
D10B	Pansements secondaires ou passifs	385 217	58,8	54,9	42,1	417 288	1 057 075	782 972	6 783 014	-2,4%	6 580 475	5 157 584	-2,9%	78,4	1 422 891	1 625 430
D10D	Sets de pansements	101 369	62,1	58,3	45,8	93 271	388 510	175 251	3 635 488	+0,5%	3 633 457	2 746 371	-0,5%	75,6	887 086	889 117
D10C	Pansements, dispositifs de fixation et de maintien	182 794	62,9	55,4	46,0	242 736	1 681 958	420 312	3 110 112	-4,3%	2 930 730	2 361 488	-4,3%	80,6	569 242	748 624
D01*	articles de pansements	9 093	63,1	55,6	50,1	6 479		6 431	317 468		316 419	250 133		79,1	66 286	67 335
D20B	Vêtements compressifs sur mesure	399	43,7	46,4	55,4	1 181	3 711	1 980	325 530	+21,1%	201 769	168 162	+17,2%	83,3	33 608	157 368
D30	Implants d'expansion ou de comblement	16	54,5	87,5	93,8	31	33	31	9 575	+135,5%	9 570	9 222	+127,1%	96,4	348	353

Source : MSA



Tableau de bord Les statistiques de la MSA

Appareil orthopédique externe

Niveau 3	Libellés	Nb de bénéficiaires	Age moyen	% hommes	Taux de bénéficiaires en ALD (en %)	Nb de prises en charge au titre d'une ALD	Quantité produits	Quantité actes	Montant présenté au remboursement	Evolution annuelle	Montant remboursable	Montant remboursé	Evolution annuelle	Taux de remboursement	Ticket modérateur	Reste à charge
O01*	orthèses petit appareillage	367 136	66,9	38,3	45,5	309 345		645 321	31 423 607		26 174 331	18 496 627		70,7	7 677 705	12 926 981
O20A	Attelles (correction orthopédique)	131 665	47,5	48,9	23,2	36 037	159 263	154 823	9 768 325	+12,1%	8 826 802	5 797 887	+13,0%	65,7	3 028 915	3 970 438
O40	Podo orthèses	6 909	66,0	53,9	76,2	11 925	16 113	15 373	7 021 154	+23,4%	6 170 136	5 619 883	+10,6%	91,1	550 253	1 401 271
O30TR	Appareil du tronc	3 255	49,3	39,4	57,0	2 778	11 015	4 985	4 027 850	+12,9%	4 005 933	4 005 553	+13,0%	100,0	380	22 298
O20C	Colliers cervicaux + CHST	78 858	73,1	32,4	60,6	58 326	148 454	93 447	4 915 192	+8,9%	3 795 889	3 007 175	+8,8%	79,2	788 714	1 908 017
O20B	Semelles	100 692	48,6	46,7	20,9	32 115	207 438	157 892	14 248 308	+21,4%	3 153 395	1 987 651	+19,5%	63,0	1 165 744	12 260 657
O30VI	Variante optionnelle prothèse de membre inf	900	65,9	82,9	75,0	1 476	2 003	1 972	2 240 941	+27,1%	2 241 161	2 241 161	+27,3%	100,0	0	-220
O30PI	Prothèse membre inf	929	67,3	82,6	75,9	1 530	4 929	2 022	1 583 839	+20,6%	1 578 732	1 578 732	+20,3%	100,0	0	5 107
O30RI	Réparation membre inf	1 070	64,4	80,0	71,6	1 871	2 980	2 653	1 522 124	+24,6%	1 519 089	1 519 089	+24,6%	100,0	0	3 035
O30AT	Adjonction appareil du tronc	1 051	47,4	44,2	76,5	4 485	6 164	5 112	1 114 027	+28,3%	1 091 833	1 091 833	+29,4%	100,0	0	22 194
O30A	Pied à restitution d'énergie	552	63,1	86,8	71,0	452	645	639	1 029 962	+32,1%	1 029 372	1 029 372	+36,2%	100,0	0	590
O30AI	Adjonction membre inf	1 327	59,0	76,1	75,4	2 205	3 347	2 961	1 010 322	+27,1%	989 914	989 914	+26,4%	100,0	0	20 409
O30OI	Orthèse membre inf	800	43,4	62,1	72,9	739	1 130	993	867 376	+19,0%	860 731	860 144	+20,0%	99,9	587	7 232
O30ES	Orthoprothèse mue par énergie électrique	47	46,0	85,1	36,2	27	89	86	622 288	-0,8%	619 897	619 897	-1,2%	100,0	0	2 391
O30ADS	Adjonction membre sup	169	51,4	71,6	37,9	161	548	474	550 284	+6,3%	534 683	534 683	+21,0%	100,0	0	15 600
O10	Dispositifs de maintien, protection et immobilisation	22 672	53,8	50,8	31,0	7 666	25 230	24 416	505 314	+3,2%	359 037	239 438	+5,7%	66,7	119 599	265 876
O30T	Moulage tronc	2 535	51,1	38,4	49,2	1 309	2 657	2 645	320 829	+7,7%	302 071	302 025	+9,7%	100,0	47	18 805
O30I	Orthèse membre inf	1 881	51,3	70,5	74,5	1 910	2 770	2 532	164 566	+19,7%	160 717	160 717	+22,6%	100,0	0	3 849
O03*	Divers Orthèses	6 665	48,7	48,3	22,7	2 237		7 737	540 687		155 340	90 527		58,3	64 813	450 161
O30OS	Orthèse membre sup	299	49,9	53,5	55,5	197	369	339	136 307	+22,8%	134 417	134 417	+21,4%	100,0	0	1 889
O02*	orthoprothèses	219	54,2	63,5	63,0	434		91	77 524		102 960	102 370		99,4	590	-24 846
O30PS	Prothèse membre sup	61	47,9	67,2	36,1	28	93	71	70 658	+11,2%	69 042	69 042	+16,6%	100,0	0	1 616
O30FI	Forfait de réparation membre inf	503	62,9	81,3	74,0	476	665	653	54 549	+7,9%	54 426	54 426	+7,8%	100,0	0	123
O30RT	Réparation, rechange tronc	317	34,8	40,4	59,9	326	704	527	44 684	+69,9%	44 580	44 580	+70,1%	100,0	0	104
O30FT	Forfait réparation tronc	146	21,0	50,0	97,3	220	270	224	33 582	+36,1%	33 485	33 485	+36,3%	100,0	0	97
O30RS	Réparation membre sup	63	52,9	68,3	38,1	47	149	138	26 828	+10,1%	26 814	26 814	+12,2%	100,0	0	14
O20D	Diverses orthèses (coque+therabite+montage appareil marche)	187	37,8	56,1	54,0	134	349	240	29 133	+20,0%	18 337	15 174	+33,6%	82,8	3 164	13 959
O30S	Moulage membre sup	297	49,8	58,6	49,2	168	364	339	18 573	+21,8%	17 158	17 158	+15,8%	100,0	0	1 414

Source : MSA



Tableau de bord Les statistiques de la MSA

Métabolisme

Niveau 3	Libellés	Nb de bénéficiaires	Age moyen	% hommes	Taux de bénéficiaires en ALD (en %)	Nb de prises en charge au titre d'une ALD	Quantité produits	Quantité actes	Montant présenté au remboursement	Evolution annuelle	Montant remboursable	Montant remboursé	Evolution annuelle	Taux de remboursement	Ticket modérateur	Reste à charge
H10B	Autocontrôle du diabète, consommables	97 287	68,8	54,7	93,5	654 973	888 113	686 582	28 276 912	-2,8%	28 273 413	27 663 550	-2,7%	97,8	609 863	613 362
H20A	Autotraitement du diabète, pompes externes	3 207	45,7	56,8	98,7	80 317	1 456 015	81 350	10 803 191	-0,4%	10 772 182	10 691 466	-0,5%	99,3	80 716	111 725
H20D	Matériel d'injection (seringues, stylos, aiguilles)	55 105	70,1	55,0	95,4	265 540	315 506	273 505	4 696 110	-4,4%	4 695 850	4 591 408	-4,4%	97,8	104 442	104 702
H20C	Autotraitement du diabète, matériel d'injection pour pompes	1 939	47,8	59,1	98,4	33 349	611 852	33 833	4 262 883	-9,3%	4 249 847	4 214 853	-9,5%	99,2	34 995	48 030
H10A	Autocontrôle du diabète, matériel, dont lecteurs de glycémie	35 533	66,1	54,2	88,7	58 883	81 898	64 271	3 481 479	+84,3%	3 481 139	3 345 500	+87,9%	96,1	135 639	135 979
H30	Dispositifs pour autotraitement et autocontrôle autres que pour diabète	3 424	63,0	78,1	65,8	5 784	13 989	8 635	300 954	+3,6%	300 796	266 623	+4,5%	88,6	34 173	34 331

Source : MSA

Implants orthopédiques

Niveau 3	Libellés	Nb de bénéficiaires	Age moyen	% hommes	Taux de bénéficiaires en ALD (en %)	Nb de prises en charge au titre d'une ALD	Quantité produits	Quantité actes	Montant présenté au remboursement	Evolution annuelle	Montant remboursable	Montant remboursé	Evolution annuelle	Taux de remboursement	Ticket modérateur	Reste à charge
M20	Implants orthopédiques du genou	5 677	68,6	52,0	39,6	9 081	22 171	22 035	13 352 990	+9,9%	13 370 958	13 366 591	+9,9%	100,0	4 367	-13 601
M30	Implants orthopédiques de la hanche	6 684	74,4	51,4	45,8	12 669	27 708	27 704	11 260 949	+6,9%	11 278 606	11 275 829	+6,9%	100,0	2 777	-14 880
M60	Implants orthopédiques autres, dont cheville, crâne	12 777	63,1	54,4	33,6	9 535	37 943	33 274	4 226 878	+16,9%	4 226 830	4 226 366	+16,7%	100,0	464	512
M10	Implants orthopédiques (coude, épaule, poignet, main et doigt)	1 310	71,5	36,0	42,1	1 953	4 423	4 420	2 166 130	+20,2%	2 167 003	2 167 003	+20,3%	100,0	0	-873
M40	Implants orthopédiques du rachis	1 642	59,3	52,1	35,7	3 460	10 352	8 833	1 848 015	+20,8%	1 843 374	1 842 745	+20,1%	100,0	629	5 271
M50	Greffons, substituts et implants osseux	1 966	60,7	52,4	33,6	913	2 684	2 645	1 194 056	+14,0%	1 199 121	1 192 886	+13,3%	99,5	6 235	1 170

Source : MSA



Tableau de bord Les statistiques de la MSA

Appareil digestif et abdomen

Niveau 3	Libellés	Nb de bénéficiaires	Age moyen	% hommes	Taux de bénéficiaires en ALD (en %)	Nb de prises en charge au titre d'une ALD	Quantité produits	Quantité actes	Montant présenté au remboursement	Evolution annuelle	Montant remboursable	Montant remboursé	Evolution annuelle	Taux de remboursement	Ticket modérateur	Reste à charge
A10B	Nutriments pour supplémentation orale	98 304	69,6	43,3	69,6	898 927	2 705 791	1 111 549	25 738 413	-1,7%	25 371 173	21 704 497	-1,7%	85,6	3 666 677	4 033 917
A30A	Matériel de stomie digestive	16 073	78,0	70,8	85,8	122 045	262 812	133 230	7 542 646	-2,9%	7 537 161	7 240 243	-2,8%	96,1	296 918	302 403
A20B	Nutrition entérale, prestations	2 189	58,6	68,4	91,7	18 695	51 736	19 784	4 031 876	+6,8%	4 010 351	3 929 593	+7,9%	98,0	80 757	102 282
A20A	Nutrition entérale, consommables dont poches de nutriments	2 152	58,6	68,4	92,6	23 304	481 142	24 562	2 850 574	+4,9%	2 830 703	2 778 481	+6,1%	98,2	52 222	72 093
A10C	Nutrition, dispositifs divers, dont tire-laits	12 605	39,5	6,4	15,2	4 526	172 618	58 273	1 623 678	-2,8%	1 536 620	1 191 007	-2,6%	77,5	345 613	432 671
AO1*	Aliments destinés à des fins médicales	103	17,1	49,5	100,0	1 120		1 076	949 323		949 323	949 323		100,0	0	0
A30B	Stomie digestive, divers	491	58,4	52,7	80,7	2 806	5 227	3 456	775 806	+7,0%	774 898	738 288	+7,8%	95,3	36 610	37 519
A40A	Implants, anneaux gastriques	560	75,4	56,3	70,9	562	822	809	457 251	-10,3%	457 930	457 755	-10,3%	100,0	176	-503
A60A	Ablation par radiofréquence	43	67,7	69,8	62,8	27	43	43	107 427	+78,0%	107 427	107 427	+78,0%	100,0	0	0
A10A	Aliments sans gluten, solutés de réhydratation et autres	1 062	34,4	49,8	35,1	2 555	9 723	5 584	136 625	-48,8%	68 702	53 315	+10,3%	77,6	15 388	83 311

Source : MSA

Aide à la vie et fauteuils roulants

Niveau 3	Libellés	Nb de bénéficiaires	Age moyen	% hommes	Taux de bénéficiaires en ALD (en %)	Nb de prises en charge au titre d'une ALD	Quantité produits	Quantité actes	Montant présenté au remboursement	Evolution annuelle	Montant remboursable	Montant remboursé	Evolution annuelle	Taux de remboursement	Ticket modérateur	Reste à charge
K10	Dispositifs d'aide à la vie dont béquilles, déambulateurs	106 241	72,2	43,1	62,6	248 738	852 430	316 461	13 748 151	+1,5%	12 706 106	11 354 394	+1,1%	89,4	1 351 712	2 393 758
K20A	Fauteuils roulants manuels, location	32 600	77,9	39,0	77,7	203 860	840 233	243 500	12 425 397	+1,8%	12 384 736	11 140 117	+2,3%	90,0	1 244 619	1 285 280
K20B	Fauteuils roulants manuels, achat	6 914	74,3	46,6	86,8	13 298	17 747	15 090	4 472 508	+4,7%	3 738 928	3 737 182	+2,6%	100,0	1 746	735 326
K30	Autres véhicules pour personnes handicapées (poussettes, tricycles)	7 519	83,6	38,3	86,2	6 823	7 888	7 885	3 332 384	+11,2%	3 019 812	3 019 106	+11,1%	100,0	706	313 278
K20C	Fauteuils roulants électriques	1 592	65,6	63,1	90,1	2 425	2 738	2 686	4 398 236	+21,6%	2 821 112	2 820 580	+18,4%	100,0	532	1 577 656
K20D	Véhicules divers	53	71,3	66,0	84,9	47	55	55	115 420	+5,0%	71 009	71 009	+14,5%	100,0	0	44 411
KO1*	Véhicules pour handicapés physiques	177	74,2	55,4	83,6	233		16	-592		-4 141	-4 141		100,0	0	3 549

Source : MSA



Tableau de bord Les statistiques de la MSA

Organe des sens et sphère ORL

Niveau 3	Libellés	Nb de bénéficiaires	Age moyen	% hommes	Taux de bénéficiaires en ALD (en %)	Nb de prises en charge au titre d'une ALD	Quantité produits	Quantité actes	Montant présenté au remboursement	Evolution annuelle	Montant remboursable	Montant remboursé	Evolution annuelle	Taux de remboursement	Ticket modérateur	Reste à charge
S30	Ophthalmologie, implants	148 872	70,2	39,1	45,6	234 648	504 635	464 346	6 420 555	+7,9%	5 092 330	3 427 032	+9,8%	67,3	1 665 298	2 993 523
S10B	Verres plus de 18 ans	346 749	63,8	48,5	31,9	218 009	674 483	681 854	143 700 332	+13,6%	1 561 252	1 032 569	+9,3%	66,1	528 682	142 667 762
S10A	Verres moins 18 ans	266 360	36,9	48,5	16,1	87 417	535 024	536 105	47 265 170	+20,0%	1 125 113	726 239	+27,1%	64,6	398 875	46 538 931
S10D	Montures plus de 18 ans	482 441	56,9	48,7	26,5	132 875	490 129	494 045	64 814 059	+15,1%	483 684	309 193	+5,9%	63,9	174 492	64 504 866
S20A	Lentilles	3 170	46,9	36,4	13,4	793	6 557	6 280	777 552	+5,5%	252 129	151 377	+4,0%	60,0	100 752	626 175
S10C	Montures moins 18 ans	70 020	12,4	46,2	5,6	3 978	70 631	71 231	7 652 869	+11,8%	88 661	53 449	-44,5%	60,3	35 212	7 599 420
S20B	Optique divers, dont aides visuelles	2 457	16,7	54,3	13,6	754	5 627	4 932	142 567	+22,6%	61 267	37 785	+55,5%	61,7	23 482	104 781
S10*	Verres*	100	38,5	50,0	20,0	36		-69	-14 510		-588	-362		61,6	-226	-14 147
S40B	Audioprothèses, plus 20 ans	50 788	78,3	54,6	54,6	53 472	42 909	96 604	125 412 183	+59,1%	38 766 551	24 636 493	+112,6%	63,6	14 130 058	100 775 690
S50A	Dispositifs trachéaux, prestation ventilation, prothèses respiratoires et vocales	1 377	70,7	62,2	90,7	7 651	32 780	8 034	1 073 934	+31,3%	970 682	959 899	+29,1%	98,9	10 783	114 036
S40A	Audioprothèses, moins 20 ans	380	38,9	45,5	44,2	317	490	684	1 074 769	-31,3%	942 902	694 473	-24,0%	73,7	248 429	380 295
S40C	Audioprothèses, accessoires et entretien	37 744	80,3	50,8	55,6	43 491	80 177	307 031	1 754 839	-36,0%	560 431	352 013	-26,9%	62,8	208 419	1 402 827
S50B	Yoyos	28	69,8	64,3	50,0	16	35	29	614	-2,0%	418	264	-6,4%	63,2	154	350
S40D	Audioprothèses, télétransmission	23 888	79,0	53,1	54,8	17 707	32 433	32 429	325	+777,7%	324	324	+1805,1%	100,0	0	1
S40*	appareil électronique de surdité	159	74,3	49,7	54,7	146		-205	-249 032		-64 302	-40 088		62,3	-24 214	-208 944
S50C	Implants ORL	591	58,1	60,6	59,2	781	1 772	1 232	533 293	+5,5%	526 305	526 058	+11,9%	100,0	247	7 235

Source : MSA

Système cardio-vasculaire

Niveau 3	Libellés	Nb de bénéficiaires	Age moyen	% hommes	Taux de bénéficiaires en ALD (en %)	Nb de prises en charge au titre d'une ALD	Quantité produits	Quantité actes	Montant présenté au remboursement	Evolution annuelle	Montant remboursable	Montant remboursé	Evolution annuelle	Taux de remboursement	Ticket modérateur	Reste à charge
C10A	Valves cardiaques	659	83,9	53,0	92,7	624	671	671	9 806 478	+15,6%	9 824 187	9 821 103	+15,9%	100,0	3 084	-14 625
C40B	Stimulateurs cardiaques double chambre	1 637	83,2	59,7	82,2	1 354	1 646	1 646	5 121 606	+1,3%	5 135 675	5 127 847	+1,5%	99,9	7 828	-6 241
C30A	Stents coronariens actifs (médicamenteux)	3 336	73,8	74,7	80,5	5 488	6 875	6 833	3 832 434	-3,0%	4 113 060	4 111 914	+1,9%	100,0	1 146	-279 480
C20A	Stents vasculaires (rénal, iliaque, fémoral)	1 835	76,2	64,5	91,8	3 180	3 525	3 444	2 691 474	+10,6%	2 751 424	2 751 424	+11,4%	100,0	0	-59 949
C60B	Cardio-vasculaire, autres implants, dont ECG	496	66,8	75,4	81,3	796	924	922	2 577 737	+39,1%	2 574 899	2 492 712	+37,9%	96,8	82 188	85 025
C60A	Sondes défibrillation et stimulation	1 767	81,6	65,0	84,2	2 581	3 178	3 110	1 695 167	-1,3%	1 702 180	1 701 370	-1,2%	100,0	810	-6 204



Tableau de bord Les statistiques de la MSA

Niveau 3	Libellés	Nb de bénéficiaires	Age moyen	% hommes	Taux de bénéficiaires en ALD (en %)	Nb de prises en charge au titre d'une ALD	Quantité produits	Quantité actes	Montant présenté au remboursement	Evolution annuelle	Montant remboursable	Montant remboursé	Evolution annuelle	Taux de remboursement	Ticket modérateur	Reste à charge
C40A	Stimulateurs cardiaques simple chambre	455	85,6	64,4	94,9	434	457	457	1 305 552	+0,2%	1 310 591	1 309 097	+0,5%	99,9	1 494	-3 546
C20B	Stents vasculaires aortiques (abdominal, thoracique)	256	75,0	86,3	83,6	543	665	655	1 167 929	+38,4%	1 168 834	1 168 834	+38,3%	100,0	0	-906
C40C	Stimulateurs cardiaques triple chambre	138	83,0	65,9	94,2	134	141	141	656 944	-0,2%	659 200	659 200	+0,1%	100,0	0	-2 256
C10D	Greffons vasculaires et implants intracrâniens	360	63,4	65,8	61,4	545	1 178	1 069	611 630	+36,6%	611 669	611 669	+36,4%	100,0	0	-39
C80A	Ballons actifs périphériques (médicamenteux)	509	75,2	65,4	95,3	678	714	706	334 717	+39,5%	337 337	337 337	+40,3%	100,0	0	-2 620
C90	Guide de mesure, FFR	756	71,2	76,6	77,2	608	787	784	314 386	+25,2%	316 566	316 566	+25,7%	100,0	0	-2 179
C50D	Défibrillateurs implantables, télésurveillance	206	71,9	83,5	93,7	202	215	215	192 864	-13,0%	193 124	192 930	-13,1%	99,9	194	-66
C30B	Stents coronariens inactifs	238	75,7	79,8	86,6	249	289	287	159 170	+104,0%	171 299	171 184	+97,0%	99,9	115	-12 014
C10B	Cardio-vasculaire, plaques d'obturation et patches	32	72,1	56,3	87,5	29	32	32	116 797	+11,1%	116 797	116 797	+11,1%	100,0	0	0
C70	Dispositif d'assistance circulatoire mécanique (DACM)	7	58,4	57,1	85,7	32	36	32	21 528	+260,0%	19 136	19 136	+233,3%	100,0	0	2 392

Source : MSA

Appareil génito-urinaire

Niveau 3	Libellés	Nb de bénéficiaires	Age moyen	% hommes	Taux de bénéficiaires en ALD (en %)	Nb de prises en charge au titre d'une ALD	Quantité produits	Quantité actes	Montant présenté au remboursement	Evolution annuelle	Montant remboursable	Montant remboursé	Evolution annuelle	Taux de remboursement	Ticket modérateur	Reste à charge
G30B	Génito-urinaire, matériel pour sondage vésical	9 303	76,6	63,7	82,6	40 103	161 062	49 087	10 615 270	+6,6%	10 498 940	9 790 085	+6,9%	93,3	708 855	825 185
G30A	Génito-urinaire, matériel pour incontinence	14 350	77,8	84,5	84,1	84 842	129 697	94 386	7 796 301	-0,8%	7 779 828	7 304 952	-0,9%	93,9	474 876	491 349
G20B	Génito-urinaire, électrostimulation	10 331	52,5	17,2	28,9	5 029	29 000	14 674	1 216 139	+19,1%	1 154 573	836 751	+17,9%	72,5	317 822	379 388
G10	Dispositifs contraceptifs	12 935	32,7	0,1	4,8	632	13 736	13 723	390 883	+12,6%	387 372	238 027	+11,9%	61,5	149 345	152 856
G20A	Génito-urinaire, implants dont grains d'iode	79	69,7	81,0	65,8	81	109	108	270 806	+9,9%	270 806	270 806	+9,9%	100,0	0	0
G40	Préservatif masculin	9 642	27,9	6,8	4,3	677	14 729	12 732	53 589	+42,0%	53 589	36 157	+41,4%	67,5	17 432	17 432

Source : MSA



Tableau de bord Les statistiques de la MSA

Prothèses réparatrices à visée esthétique

Niveau 3	Libellés	Nb de bénéficiaires	Age moyen	% hommes	Taux de bénéficiaires en ALD (en %)	Nb de prises en charge au titre d'une ALD	Quantité produits	Quantité actes	Montant présenté au remboursement	Evolution annuelle	Montant remboursable	Montant remboursé	Evolution annuelle	Taux de remboursement	Ticket modérateur	Reste à charge
E30	Prothèses oculaires et faciales	1 762	65,4	67,4	49,0	1 373	2 737	2 737	702 737	-3,3%	687 469	687 469	-5,1%	100,0	0	15 268
E10A	Prothèses externes mammaires	2 593	71,2	0,3	81,8	2 392	2 993	2 875	556 874	+8,0%	539 968	497 038	+9,0%	92,1	42 930	59 836
E20	Postiches	2 141	67,1	8,2	82,2	1 842	2 333	2 249	589 066	+3,9%	537 718	497 386	+5,4%	92,5	40 332	91 681
E10B	Implants mammaires	131	41,5	0,0	45,8	87	223	213	81 611	-7,4%	82 440	82 292	-8,0%	99,8	148	-681
E01*	prothèses externes non orthopédiques	53	69,6	20,8	86,8	52		13	2 444		2 131	3 758		176,3	-1 627	-1 314

Source : MSA

Neurologie

Niveau 3	Libellés	Nb de bénéficiaires	Age moyen	% hommes	Taux de bénéficiaires en ALD (en %)	Nb de prises en charge au titre d'une ALD	Quantité produits	Quantité actes	Montant présenté au remboursement	Evolution annuelle	Montant remboursable	Montant remboursé	Evolution annuelle	Taux de remboursement	Ticket modérateur	Reste à charge
N20	Neurostimulateurs implantés	55	57,2	67,3	58,2	55	97	96	711 222	+15,5%	712 039	712 039	+16,0%	100,0	0	-817
N10	Traitement externe de la douleur	10 083	58,0	40,0	43,3	18 342	71 758	41 143	779 563	+8,5%	674 080	502 483	+7,2%	74,5	171 597	277 080

Source : MSA

Matériels divers

Niveau 3	Libellés	Nb de bénéficiaires	Age moyen	% hommes	Taux de bénéficiaires en ALD (en %)	Nb de prises en charge au titre d'une ALD	Quantité produits	Quantité actes	Montant présenté au remboursement	Evolution annuelle	Montant remboursable	Montant remboursé	Evolution annuelle	Taux de remboursement	Ticket modérateur	Reste à charge
Z04*	délivrance de masques (COVID)	241 705	60,4	54,1	62,6	634 533		782 396	5 486 491		5 482 345	5 482 345		100,0	0	4 147
Z01*	autres matériels pour traitement à domicile	14 597	77,5	37,0	72,1	18 870		18 231	588 004		802 351	758 670		94,6	43 680	-170 666
Z02*	matériels et appareil de contention et de maintien	7 900	71,2	51,8	85,2	11 190		9 939	462 644		461 139	460 296		99,8	843	2 348
Z03*	matériels et appareil pour traitement divers	953	57,9	54,5	38,2	385		280	36 641		34 581	29 871		86,4	4 711	6 771



Tableau de bord Les statistiques de la MSA

Source : MSA

Ecart TIPS et Prise en charge Exceptionnelle

Niveau 3	Libellés	Nb de bénéficiaires	Age moyen	% hommes	Taux de bénéficiaires en ALD (en %)	Nb de prises en charge au titre d'une ALD	Quantité produits	Quantité actes	Montant présenté au remboursement	Evolution annuelle	Montant remboursable	Montant remboursé	Evolution annuelle	Taux de remboursement	Ticket modérateur	Reste à charge
W01*	Ecart TIPS	2 539	71,6	59,9	62,5	2 837		4 465	232 239		232 239	232 239		100,0	0	0
W02*	Prise en charge Exceptionnelle	48	55,0	60,4	58,3	88		326	20 833		20 792	20 792		100,0	0	41

Source : MSA

Implants divers

Niveau 3	Libellés	Nb de bénéficiaires	Age moyen	% hommes	Taux de bénéficiaires en ALD (en %)	Nb de prises en charge au titre d'une ALD	Quantité produits	Quantité actes	Montant présenté au remboursement	Evolution annuelle	Montant remboursable	Montant remboursé	Evolution annuelle	Taux de remboursement	Ticket modérateur	Reste à charge
Y02*	implant mu par électricité	29	82,8	48,3	75,9	52		-42	-79 310		-79 310	-75 750		95,5	-3 560	-3 560
Y01*	implant interne	223	69,3	52,5	48,9	405		-343	-148 763		-145 398	-144 318		99,3	-1 080	-4 445

* classes issues du recodage (cf. tableau 7, page 30)

Source : MSA



INDICATEURS ET CODAGE

Les principaux indicateurs

Dépense (ou montant présenté au remboursement) : montant facturé par le fournisseur et figurant sur la feuille de soin présentée à la caisse d'assurance maladie pour remboursement.

Base de remboursement (ou montant remboursable) : tarif forfaitaire de responsabilité à partir duquel l'assurance maladie calcule le remboursement.

Montant remboursé : remboursement que l'assurance maladie verse à l'assuré (ou au prestataire dans le cas d'une avance de frais). Il résulte du calcul suivant : *base de remboursement* \times *taux de remboursement*.

Ticket modérateur : part du tarif forfaitaire de responsabilité restant à la charge de l'assuré après remboursement.

Dépassement : différentiel entre la dépense et la base de remboursement.

Reste à charge : dépassement + ticket modérateur.



Tableau de bord Les statistiques de la MSA

Exemple : un achat de béquilles d'aisselles réglables (code LPP 126187) pour lequel l'assuré (ou la pharmacie) présente une feuille de soin de 45 € à la caisse d'assurance maladie. Le taux de remboursement appliqué par la sécurité sociale pour ce produit est de 60 %. Le découpage de cette dépense est le suivant :

Vue assurance maladie	Dépense de l'assuré 45 €	Vue Assuré
<u>Base de remboursement</u> (Plafond de l'assurance maladie fixé pour ce produit) 18,29 euros	<u>Remboursement</u> (Base de remboursement × tx de prise en charge de 60 %) 11,89 euros	
	<u>Ticket modérateur</u> (Base de remboursement – Remboursement) 6,40 euros	
	<u>Dépassement</u> (Dépense – base de remboursement) 26,71 euros	<u>Reste à charge</u> 33,11 euros

Quantité d'actes : nombre d'actes afférents à la prescription de produits ou prestations.



Tableau de bord Les statistiques de la MSA

Quantité de produits : nombre de produits (audioprothèses, valve aortique, compresses...) ou prestations (forfait d'entretien, réparation...) délivrés lié à une prescription.

Ex : on dénombre une seule prescription (acte) pour la délivrance de 2 produits (audioprothèses).

Taux de reste à charge : rapport du reste à charge sur le montant présenté au remboursement.

Taux de remboursement : rapport du montant remboursé sur le montant remboursable.

Pourcentage de produits pris en charge à 100 % : rapport du nombre de produits pris en charge à 100 % sur l'ensemble des remboursements pour un code LPP.

Ex : 80,9 % des forfaits de location hebdomadaire de lit médical (code 1241763) sont pris en charge à 100 %.

Taux de bénéficiaires en ALD : rapport du nombre d'assurés en affection longue durée (ALD) remboursés sur la totalité des assurés remboursés pour un produit (ou une classe) de la LPP.

Ex : 83,7 % des bénéficiaires de remboursement pour les lits médicaux sont en ALD.

Nombre de prises en charge au titre d'une ALD : nombre de remboursements pris en charge à 100 % au titre d'une ALD.

Age moyen : somme des âges des bénéficiaires / nombre total de bénéficiaires.

Pourcentage d'hommes : rapport entre le nombre de bénéficiaires masculins sur le nombre total de bénéficiaires.

Les indicateurs qui sont rapportés au nombre de bénéficiaires ne prennent qu'une seule fois en compte l'assuré. Ainsi, pour le calcul de l'âge moyen des consommateurs d'un produit, ou d'une classe de produits comme les pansements par exemple, l'assuré ne sera comptabilisé qu'une fois qu'il consomme une boîte ou 10 boîtes de pansements.



Codage de la LPP

Deux catégories de produits restent à coder en 2020 : le chapitre 1 du titre I (appareil générateur d'aérosol, code nature de prestation ARO) ainsi que le chapitre 7 (orthoprothèses, code nature de prestation ORP) et une partie du chapitre 1 (orthèses – petit appareillage, code nature de prestation PA) du Titre II.

Le codage des rubriques B, C, F, G, H, I et J de la nomenclature des orthèses (Titre II chapitre 1) est applicable depuis le 1er août 2009³ et est définitivement obligatoire depuis 1er janvier 2011.

De plus, pour des raisons techniques, certains codes LPP n'ont pas été saisis dans les bases de liquidation en Caisse MSA. Un « recodage », à partir du code de l'acte médical, a donc été nécessaire afin de réintégrer ces produits dans les différentes nomenclatures.

C'est dans cette même logique qu'un ajustement méthodologique a été nécessaire afin d'affecter les indus aux codes LPP précis car ils étaient parfois saisis uniquement à partir d'un code nature de prestation.

Pour bien différencier ces codes LPP « recodés », ils ne sont pas exclusivement numériques ; ils se composent de six chiffres (dont les 2 premiers correspondent au titre et au chapitre) + 1 lettre. Ex : 110 000 C : appareils générateurs d'aérosol.

Les données sont présentées ici selon 2 classifications :

- par titre ; cela correspond à la classification administrative,
- par classe technico-thérapeutique ; cela correspond à une classification médicale réalisée par la CNAM. Ces classes sont établies sur trois niveaux, le niveau trois étant le niveau le plus affiné de cette classification.

Trois classes technico-thérapeutiques (Y pour les implants divers, Z pour le matériels divers et W pour les écarts TIPS et prise en charge exceptionnelle) ont été ajoutées pour les produits qu'il n'était pas possible de regrouper dans les classes de niveau 1 existantes. La même méthodologie a été appliquée pour la nomenclature de niveau 2 avec la création des codes D01, E01, K01, O01, O02, R01, R02, Y01, Y02, W01, W02, Z01, Z02, et Z03. Afin de les repérer plus

³ arrêté du 13/07/2009 - JO du 31/07/2009



Tableau de bord Les statistiques de la MSA

aisément dans les différents tableaux, ils sont de couleur orange et de police différente. Ces mêmes codes sont repris si nécessaire dans la nomenclature de niveau 3.

En annexe un tableau présente les codes des actes médicaux associés aux codes LPP manquant dans la base de données et qui ont fait l'objet d'un recodage.

La variable privilégiée pour les dénombrements dans ces tableaux de bords affinés sera celle de la quantité d'actes et non celle de la quantité de produits, cette dernière étant nulles lorsqu'il s'agit de recodage.



Tableau de bord Les statistiques de la MSA

Tableau 4 :
Tableau de recodage

Codes actes médicaux	Libellé prestation	Classes technico-thérapeutiques			Titre	Chapitre	Recodage
		Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3			
3511	Appareils d'assistance respiratoire, oxygénothérapie à domicile	R	R01	R01	1	1	110000A
3512	Autres matériels pour traitements à domicile (Titre I - chap1)	Z	Z01	Z01	1	1	110000B
3518	Appareils générateurs d'aérosol	R	R02	R02	1	1	110000C
3513	Matériels et appareils de contention et de maintien	Z	Z02	Z02	1	2	120000A
3514	Matériels et appareils pour traitement divers	Z	Z03	Z03	1	3	130000A
3516	Nutriments pour intolérants au Gluten	A	A10	A10A	1	3	130000B
3515	Articles de pansement	D	D01	D01	1	4	140000A
3521	Orthèses petit appareillage (Titre II - chap1)	O	O01	O01	2	1	210000A
3531	Optique médicale proprement dit	S	S10	S10	2	2	220000A
3532	Montures (titre II - chap2)	S	S10	Si <18ans, S10C / >18 ans, S10D	2	2	220000B
3533	Verres (titre II - chap2)	S	S10	S10	2	2	220000C
3535	Lentilles	S	S20	S20A	2	2	220000D
3536	Verres UNIFOCAUX OP1 (CMU)	S	S10	Si <18ans, S10C / >18 ans, S10D	2	2	220000E
3537	Verres UNIFOCAUX OP2 (CMU)	S	S10	Si <18ans, S10C / >18 ans, S10D	2	2	220000F
3538	Verres UNIFOCAUX OP3 (CMU)	S	S10	Si <18ans, S10C / >18 ans, S10D	2	2	220000G
3539	Verres UNIFOCAUX OP4 (CMU)	S	S10	Si <18ans, S10C / >18 ans, S10D	2	2	220000H
3581	Verres UNIFOCAUX OP5 (CMU)	S	S10	Si <18ans, S10C / >18 ans, S10D	2	2	220000I
3582	Verres UNIFOCAUX OP6 (CMU)	S	S10	Si <18ans, S10C / >18 ans, S10D	2	2	220000J
3583	Montures (CMU)	S	S10	Si <18ans, S10C / >18 ans, S10D	2	2	220000K
3541	Appareils électroniques de surdité	S	S40	S40	2	3	230000A
3542	Prothèses externes non orthopédiques	E	E01	E01	2	4	240000A
3543	Prothèses oculaires et faciales	E	E30	E30	2	5	250000A
3544	Chaussures orthopédiques	O	O40	O40	2	6	260000A
3545	Orthoproth�ses (Titre II -chap7)	O	O02	O02	2	7	270000A
3551	Implants internes	Y	Y01	Y01	3		300000A
3552	Implants mus par électricité	Y	Y02	Y02	3	4	340000A
3561	Véhicules pour handicapés physiques	K	K01	K01	4		400000A
3517	Aliments destinés à des fins médicales	A	A01	A01	1	0	100000A
3522	Divers Orthèses	O	O03	O03	2	0	200000A
3572	Ecart TIPS	W	W01	W01	5	0	500000A
3574	PEC exceptionnelle	W	W02	W02	5	0	500000A

Source : MSA