

L'ACTUALITÉ EN QUELQUES CHIFFRES LES REMBOURSEMENTS DE SOINS DU RÉGIME GÉNÉRAL À FIN JANVIER 2017

Les remboursements de soins du régime général progressent de +2,3% sur les douze derniers mois en données corrigées des jours ouvrés.

En janvier 2017, **les dépenses de soins de ville progressent** de +2,9% en données corrigées des jours ouvrés et des variations saisonnières par rapport au mois de janvier 2016. Le rythme annuel de progression (évolution des douze derniers mois par rapport aux douze mois précédents) est de +2,8 % en données CJO. Ce taux était de +2,6% à la fin du mois de décembre 2016.

Les remboursements de **soins médicaux et dentaires** augmentent de +3,4 % (CVS CJO) par rapport au mois de janvier 2016. Sur les douze derniers mois, leur progression est de +2,7% en données CJO.

- En rythme annuel, la progression des **remboursements de soins de généralistes** est de +1,9% en données CJO. Ces remboursements ont été plus forts en janvier 2017, +5,7% en données CVS CJO par rapport à janvier 2016, en partie du fait de l'épidémie de grippe ;
- L'évolution des **remboursements de soins spécialisés** est de +2,2% en données CVS CJO par rapport au mois de janvier 2016. Sur les douze derniers mois, la progression est de +2,9% en données CJO ;
- **Les remboursements de soins dentaires** augmentent de +3,3% par rapport au mois de janvier de l'année dernière. Leur rythme annuel est de +1,6% en données CJO.

La progression des remboursements de soins d'**auxiliaires médicaux** est de + 5,7% en CVS CJO par rapport au mois de janvier 2016. Cette dynamique se retrouve principalement dans l'évolution des soins infirmiers (+ 6,0% en mois sur mois et +4,5% en rythme annuel) et dans une moindre mesure dans la progression des soins de masso kinésithérapie (+4,8% en mois sur mois et +4,0% en rythme annuel).

Les **remboursements d'analyses médicales** diminuent de - 4,2% par rapport au mois de janvier 2016 en données CVS CJO, conséquence des baisses de tarifs instaurées mi-novembre 2016 et relevées au 1 er janvier 2017 ; leur rythme annuel est de +1,5%.

Les **remboursements de transport** augmentent, en données CVS CJO, de +3,6% par rapport au mois de janvier 2016 et de +4,4% sur les 12 derniers mois.

L'évolution des **versements d'indemnités journalières** s'établit à +3,4% en janvier 2017, en données CVS CJO, par rapport au même mois de l'année précédente. Sur les douze mois derniers mois, ils augmentent en données CJO de +3,5%.

L'évolution des **médicaments délivrés en ville** est soutenue ; en mois sur mois, la progression de janvier 2017 est de +3,2% en données CVS CJO. En rythme annuel, la progression est de +0,5%. L'ensemble des remboursements de médicaments (rétrocession

incluse), augmentent de +1,5% en janvier 2017 par rapport à janvier 2016 et de +0,8% sur les douze derniers mois.

L'évolution des **remboursements au titre de la LPP** est faible +3,7% par rapport au mois de janvier 2016 en données CVS CJO et +5,2% sur les 12 derniers mois.

Les versements aux **établissements de santé publics** progressent de 2,3% sur les douze derniers mois. La progression des versements aux établissements de santé privés est de -0,0% en rythme annuel.

Les versements aux **établissements médico-sociaux** augmentent de 2,7% sur les douze derniers mois.

Au total, les dépenses du régime général augmentent de 2,3% en rythme annuel et en données CJO.

Écarts entre les données de remboursement et le suivi de l'ONDAM

Les données présentées ci-dessus sont des données en date de remboursement (DTR). Elles sont diffusées régulièrement compte tenu des indications de tendances qu'elles délivrent. Elles ne permettent pas toutefois un suivi de la réalisation de l'Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM), voté chaque année par le Parlement dans le cadre de la Loi de financement de la sécurité sociale (LFSS). Il existe principalement trois sources d'écart :

1/ Le périmètre des dépenses suivies n'est pas le même :

- Les données publiées par la CNAMTS ne concernent que les remboursements de soins des patients du régime général et non pas tous les régimes intégrés à l'ONDAM (le régime général représente 86% du total).
- Ces données n'intègrent que les prestations de soins de ville ; les postes de dépenses qui par nature ne se prêtent pas à un suivi infra-annuel viennent en complément pour le suivi de l'ONDAM ; il s'agit notamment des postes ne faisant pas partie du bloc prestation (dotations annuelles au fonds des actions conventionnelles (FAC), aides à la télétransmission, prises en charge par l'assurance maladie d'une partie des cotisations sociales des praticiens et auxiliaires médicaux, pour les professionnels de santé conventionnés, remises conventionnelles acquittées par l'industrie pharmaceutique au titre de la clause de sauvegarde).

2/ Ces données sont corrigées des jours ouvrés, pour permettre un suivi au mois le mois, contrairement au suivi de l'ONDAM.

3/ L'ONDAM implique un suivi de dépenses en droits constatés, c'est-à-dire avec un rattachement des dépenses à l'exercice selon la date de soins (DTS) et non pas la date de remboursements (DTR) ; un écart peut donc exister qui dépend des mouvements d'accélération ou de décélération ponctuels de la vitesse de liquidation.

De la même manière, certaines rémunérations versées aux professionnels de santé, notamment les Rémunérations sur Objectifs de Santé Publique (ROSP), sont rattachées comptablement à l'exercice précédent. Dans la mesure où ces rémunérations progressent d'une année sur l'autre, il existe donc un écart entre paiement en DTR et paiement en droits constatés.

**QUELQUES CHIFFRES SUR LES REMBOURSEMENTS EFFECTUÉS
EN JANVIER 2017**

Régime général - Métropole Tous risques En millions d'euros	données mensuelles			données annuelles 2017			
	données brutes janvier 2017	taux de croissance janvier 2017 / janvier 2016		Rappel : taux de croissance annuelle CJO à fin décembre 2016 (janvier 2016 - décembre 2016/ janvier 2015 - décembre 2015)	données brutes février 2016 - janvier 2017	Taux de croissance annuelle (février 2016 - janvier 2017) / (février 2015 - janvier 2016)	
		données brutes	données CVS - CJO			Données brutes	Données CJO
Soins de ville	6 008	11,5%	2,9%	2,6%	71 005	4,0%	2,8%
Soins de ville hors produits de santé	3 845	12,6%	3,4%	3,3%	45 780	4,5%	3,3%
dont soins des médecins et dentistes	1 612	13,4%	3,4%	2,7%	19 557	3,9%	2,7%
dont soins d'auxiliaires médicaux	824	14,1%	5,7%	4,2%	9 370	5,5%	4,4%
dont indemnités journalières	859	11,4%	3,4%	3,7%	9 955	4,9%	3,5%
Produits de santé (médicaments + LPP)	2 163	9,5%	1,9%	1,3%	25 225	2,9%	1,7%
dont médicaments délivrés en ville	1 466	10,7%	3,2%	-0,1%	17 218	1,6%	0,5%
dont médicaments rétrocedés	221	-1,7%	-9,3%	2,6%	2 583	5,1%	2,9%
Etablissements sanitaires	6 102	4,1%	3,8%	1,7%	65 214	2,2%	1,9%
Etablissements sanitaires publics	5 125	3,3%	4,6%	2,1%	53 772	2,4%	2,3%
Etablissements sanitaires privés	977	8,7%	-0,2%	-0,2%	11 442	1,2%	0,0%
Etablissements médico-sociaux	1 494	9,2%	8,5%	2,0%	16 836	2,8%	2,7%
Contribution au Fonds d'intervention régionale (hors permanence des soins ambulatoires et en cliniques)	218	-1,1%	-1,1%	0,0%	2 631	-0,1%	-0,1%
Total des dépenses	13 821	7,6%	3,8%	2,1%	155 686	3,0%	2,3%