

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

Les remboursements de soins du régime général progressent de +2,1% sur les douze derniers mois en données corrigées des jours ouvrés.

En mars 2017, **les dépenses de soins de ville progressent** de +2,0% en données corrigées des jours ouvrés et des variations saisonnières par rapport au mois de mars 2016. Le rythme annuel de progression (évolution des douze derniers mois par rapport aux douze mois précédents) est de +2,6 % en données CJO. Ce taux était de +2,4% à la fin du mois de février 2017.

Les remboursements de **soins médicaux et dentaires** diminuent de -1,4 % (CVS CJO) par rapport au mois de mars 2016. Sur les douze derniers mois, leur progression est de +2,1% en données CJO.

- En rythme annuel, la progression des **remboursements de soins de généralistes** est de +0,8% en données CJO. Ces remboursements de soins ont été beaucoup plus faibles en mars 2017 (-5,2% en données CVS CJO par rapport à mars 2016).
- L'évolution des **remboursements de soins spécialisés** est de -1,1% en données CVS CJO par rapport au mois de mars 2016. Sur les douze derniers mois, la progression est de +2,6% en données CJO ;
- **Les remboursements de soins dentaires** augmentent de +2,9% par rapport au mois de mars de l'année dernière. Leur rythme annuel est de +1,0% en données CJO.

La progression des remboursements de soins d'**auxiliaires médicaux** est de + 4,1% en CVS CJO par rapport au mois de mars 2016. Cette évolution se retrouve principalement dans celle des soins infirmiers (+ 4,3% en mois sur mois et +4,7% en rythme annuel) et dans une moindre mesure dans celle des soins de masso kinésithérapie (+1,8% en mois sur mois et +3,6% en rythme annuel).

Les **remboursements d'analyses médicales** augmentent de +0,5% par rapport au mois de mars 2016 en données CVS CJO et leur rythme annuel est de +0,7%. Les impacts observés en janvier et février des baisses de tarifs instaurées mi-novembre 2016 et relevées au 1er janvier 2017 ne se ressentent quasiment plus en mars ;

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

L'évolution des **versements d'indemnités journalières** s'établit à +4,6% en mars 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 faible ; en mois sur mois, le recul de mars 2017 est de -1,8% en données CVS CJO. En rythme annuel, la progression est presque stable (+0,1%). La **rétrocession hospitalière** accélère très fortement en mars 2017 après deux mois de faibles remboursements (+28% en mars 2017 par rapport à mars 2016 en CJO-CVS). Les

remboursements de médicaments (rétrocession incluse), augmente de 2,0% en mars 2017 par rapport à mars 2016 et augmentent de +1,1% sur les douze derniers mois.

L'évolution des **remboursements au titre de la LPP** augmente de +4,1% par rapport au mois de mars 2016 en données CVS CJO et +5,1% sur les 12 derniers mois.

Les versements aux **établissements de santé publics** progressent de +1,7% sur les douze derniers mois. Les versements aux **établissements de santé privés** diminuent légèrement en rythme annuel (-0,6%).

Les versements aux **établissements médico-sociaux** augmentent de +4,0% sur les douze derniers mois.

Au total, les dépenses du régime général augmentent de +2,1% 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 MARS 2017**

Régime général - Métropole Tous risques En millions d'euros	données mensuelles			données annuelles 2017			
	données brutes mars 2017	taux de croissance mars 2017 / mars 2016		Rappel : taux de croissance annuelle CJO à fin février 2017 (mars 2016 - février 2017/ (mars 2015 - février 2016)	données brutes mars 2016 - février 2017	Taux de croissance annuelle (avril 2016 - mars 2017) / (avril 2015 - mars 2016)	
		données brutes	données CVS - CJO			Données brutes	Données CJO
Soins de ville	6 405	3,6%	2,0%	2,4%	71 070	3,3%	2,6%
Soins de ville hors produits de santé	4 161	3,6%	1,8%	2,8%	45 819	3,6%	3,0%
dont soins des médecins et dentistes	1 753	1,6%	-1,4%	2,1%	19 494	2,9%	2,1%
dont soins d'auxiliaires médicaux	844	3,2%	4,1%	4,0%	9 388	4,4%	4,3%
dont indemnités journalières	939	6,1%	4,6%	3,2%	10 007	4,2%	3,5%
Produits de santé (médicaments + LPP)	2 244	3,7%	2,5%	1,5%	25 252	2,8%	1,9%
dont médicaments délivrés en ville	1 484	-0,7%	-1,8%	0,0%	17 141	0,8%	0,1%
dont médicaments rétrocedés	272	32,7%	27,6%	4,5%	2 656	10,4%	7,9%
Etablissements sanitaires	5 800	-1,6%	-1,1%	1,6%	65 165	1,5%	1,3%
Etablissements sanitaires publics	4 979	0,2%	1,4%	1,9%	53 852	1,9%	1,7%
Etablissements sanitaires privés	821	-11,2%	-13,3%	0,0%	11 313	0,1%	-0,6%
Etablissements médico-sociaux	1 501	10,8%	10,2%	3,4%	17 120	4,0%	4,0%
Contribution au Fonds d'intervention régionale (hors permanence des soins ambulatoires et en cliniques)	219	0,0%	0,0%	0,1%	2 633	0,1%	0,1%
Total des dépenses	13 926	2,0%	1,6%	2,1%	155 989	2,6%	2,1%