

## L'ACTUALITE EN QUELQUES CHIFFRES

### LES REMBOURSEMENTS DE SOINS DU REGIME GENERAL A FIN NOVEMBRE 2020

Les remboursements et les évolutions présentés dans ce communiqué de presse concernent les soins et prescriptions des affiliés au régime général et ceux des anciens affiliés au régime social des indépendants (RSI). Pour ce faire, pour 2019, les remboursements de soins des anciens affiliés du RSI ont été « ajoutés » à ceux du régime général. Depuis janvier 2020, la totalité des remboursements des anciens affiliés du RSI sont intégrés dans les chaînes statistiques et comptables du régime général.

*Les analyses, ci-dessous, présentent les évolutions constatées depuis le début de l'année (de janvier à novembre). Les mesures de confinement mises en place à partir du 17 mars ont perturbé considérablement le recours aux soins. Sur la totalité de la période de janvier à novembre, les remboursements de soins du régime général et anciens affiliés RSI évoluent de +4,3%<sup>1</sup>.*

Les **dépenses de soins de ville** ont augmenté de +3,0% sur les dix premiers mois de l'année et progressé de +2,9% sur les douze derniers mois, hors forfaits (cf. infra encadré sur le périmètre d'analyse des évolutions).

Parmi ces dépenses, les remboursements de **soins médicaux et dentaires** reculent de -6,7 % sur les onze premiers mois et de -6,5% sur les 12 derniers mois.

Dans le détail, au cours des onze premiers mois, les remboursements de **soins de généralistes** ont reculé de -6,1%, ceux de **soins spécialisés** de -6,9% et ceux de **soins dentaires** de -9,9%. Sur les 12 derniers mois, ces évolutions sont respectivement de -5,6% (soins de généralistes), -6,7% (soins de spécialistes) et -10,1% (soins dentaires).

Les remboursements de soins d'**auxiliaires médicaux** entre janvier et novembre 2020 reculent de -1,8% (-1,7% sur douze mois). Au sein de ce poste, ceux de soins de **masso kinésithérapie** évoluent de -13,5% (-12,8% sur un an) alors que les remboursements de soins **infirmiers** progressent de +6,4% (+6,3% sur douze mois).

Sur les onze premiers mois, les **remboursements d'analyses médicales** évoluent de +39,2% (+36,6% sur douze mois) et les **remboursements de transports** évoluent de -9,7% (-8,7% sur douze mois).

De janvier à novembre 2020, les versements d'**indemnités journalières** ont augmenté de +25,5% (+24,2% sur douze mois).

Au cours des onze premiers mois, le remboursement de **médicaments délivrés en ville** progressent de +2,7% (+2,9% sur douze mois). Sur la période, la **rétrocession hospitalière** baisse de -6,1% (-6,4% sur douze mois). Au global, les remboursements de **médicaments (rétrocession incluse)** progressent de +1,8% sur les onze premiers mois de 2020 (+2,0% sur douze mois).

Les remboursements au titre de la **LPP** reculent de -1,3% sur les onze premiers mois de l'année (-0,8% sur douze mois).

Sur les douze derniers mois, les versements aux établissements évoluent de +7,4% pour les **établissements publics**, de -1,1% pour les **établissements de santé privés** et de +3,1% pour les **établissements médico-sociaux**.

Au total, les **dépenses du régime général** progressent de 4,1% en rythme annuel.

<sup>1</sup> Hors avances pour Compensation Perte d'Activité

***Encadré : analyse de la dynamique des remboursements du mois de novembre.***

***Les remboursements de novembre couvrent presque intégralement le premier mois de la seconde période de confinement débutée le WE du 30/31 octobre.***

Les remboursements du mois de novembre sont facialement en forte augmentation (+12,2% sur le total des soins de ville en CJO-CVS).

Cette évolution est tirée à la hausse, d'une part, par les remboursements de la biologie médicale (+157% après +112% en octobre) pour lesquels le nombre de tests RT-PCR a atteint son pic fin octobre et, d'autre part, par les indemnités journalières qui continuent d'accélérer en novembre (+16% après +11% en octobre).

**Hors biologie médicale et indemnités journalières, l'évolution des soins de ville resterait tout de même assez dynamique, s'établissant à +4,3%.**

A l'exception des honoraires médicaux, qui restent au même niveau de remboursements que ceux observés en octobre, la dynamique soutenue de novembre s'observe sur l'ensemble de la conjoncture des remboursements (dentistes +6% après +1,2% en octobre, masseurs-kinésithérapeutes +3,3% après 2,4% en octobre, ...) et plus particulièrement sur les remboursements des médicaments en officine (+6,1%), dont l'accélération peut être expliquée au 2/3 par la mise en place des tests antigéniques et la délivrance de masques et les soins infirmiers (+17%), pour lesquels l'activité de prélèvements (tests RT-PCR et antigéniques) est de plus en plus soutenue.

**L'analyse de la conjoncture des remboursements de novembre pourrait montrer le maintien du recours aux soins pendant le 2<sup>ème</sup> confinement. Cependant, ces remboursements concernent encore très souvent des soins prodigués en octobre et avant.**

**Ce début de constat du maintien des soins pendant le confinement de novembre ne pourra être pleinement validé que dans 2 ou 3 mois de remboursements.**

## QUELQUES CHIFFRES SUR LES REMBOURSEMENTS EFFECTUÉS EN NOVEMBRE 2020

Les remboursements et les évolutions - brutes et CVSCJO - présentés dans le **tableau 1** et **tableau 1b** ci-dessous sont calculés HORS l'ensemble des rémunérations forfaitaires des médecins.

**Tableau 1 :**

*Remboursements de soins « bruts » et « CVS-CJO »*

*HORS Rosp médecins, Forfait structure, FPMT, MPA, RMT et FMT\**

<b>Régime général + anciens affiliés RSI</b>  Métropole Tous risques En millions d'euros	Données mensuelles			Données annuelles		
	Données brutes novembre 2020	Taux de croissance novembre 2020 / novembre 2019		Données brutes décembre 2019- novembre 2020	Taux de croissance annuelle (décembre 2019 - novembre 2020 / décembre 2018 - novembre 2019)	
		Données brutes	Données CVS-CJO		Données brutes	Données CJO
<b>Soins de ville</b>	7 537	16,3 %	12,2 %	81 665	3,5 %	2,9 %
Honoraires médicaux et dentaires	1 822	6,3 %	1,6 %	19 993	-5,6 %	-6,5 %
<i>dont généralistes</i>	454	2,3 %	-2,0 %	5 272	-4,8 %	-5,6 %
<i>dont spécialistes</i>	953	5,9 %	1,3 %	10 549	-5,9 %	-6,7 %
<i>dont dentistes</i>	288	11,2 %	5,9 %	2 832	-9,2 %	-10,1 %
Auxiliaires médicaux	1 001	13,8 %	11,3 %	10 830	-1,1 %	-1,7 %
<i>dont masseurs-kinésithérapeutes</i>	317	8,1 %	3,3 %	3 258	-12,0 %	-12,8 %
<i>dont infirmiers</i>	608	17,9 %	17,4 %	6 821	6,6 %	6,3 %
Laboratoires de biologie médicale	699	168,7 %	156,9 %	4 314	37,6 %	36,6 %
Transports	331	1,3 %	-2,9 %	3 702	-8,0 %	-8,7 %
Autres soins de ville (dnt cures)	15	-46,9 %	-43,2 %	194	-39,0 %	-39,0 %
Indemnités journalières	1 146	20,7 %	16,1 %	14 274	24,7 %	24,2 %
Médicaments	1 959	9,8 %	6,5 %	21 946	2,4 %	2,0 %
<i>dont médicaments délivrés en ville</i>	1 767	9,7 %	6,1 %	19 832	3,5 %	2,9 %
<i>dont médicaments rétrocedés</i>	192	10,5 %	10,4 %	2 114	-6,3 %	-6,4 %
LPP (dont dispositifs médicaux)	563	5,1 %	1,3 %	6 412	-0,3 %	-0,8 %
<b>Etablissements sanitaires</b>	<b>7 014</b>	<b>25,1 %</b>	<b>24,4 %</b>	<b>76 846</b>	<b>6,1 %</b>	<b>5,9 %</b>
Etablissements sanitaires publics	5 810	27,7 %	27,9 %	64 096	7,4 %	7,4 %
Etablissements sanitaires privés	1 204	13,9 %	9,2 %	12 750	-0,3 %	-1,1 %
<b>Etablissements médico-sociaux</b>	<b>1 737</b>	<b>1,8 %</b>	<b>1,9 %</b>	<b>20 714</b>	<b>3,2 %</b>	<b>3,1 %</b>
<b>Contribution au Fonds d'intervention régionale (hors permanence des soins ambulatoires et en cliniques)</b>	<b>229</b>	<b>-1,3 %</b>	<b>-1,3 %</b>	<b>2 763</b>	<b>-0,1 %</b>	<b>-0,1 %</b>
<b>Total des dépenses</b>	<b>16 517</b>	<b>17,8 %</b>	<b>15,7 %</b>	<b>181 987</b>	<b>4,5 %</b>	<b>4,1 %</b>

\*hors avances sur Compensation perte d'Activité (CPA)

**Tableau 1b :***Remboursements de soins « bruts » et « CVS-CJO »**HORS Rosp médecins, Forfait structure, FPMT, MPA, RMT et FMT\**

<b>Régime général + anciens affiliés RSI</b>  <b>Métropole</b> <b>Tous risques</b>	<b>Taux de croissance</b> <b>janvier-novembre 2020 / janvier-novembre 2019</b> <b>(en %)</b>	
	<b>Données brutes</b>	<b>Données CJO</b>
<b>Soins de ville</b>	<b>3,0 %</b>	<b>3,0 %</b>
Honoraires médicaux et dentaires	-6,8 %	-6,7 %
<i>dont généralistes</i>	-5,7 %	-6,1 %
<i>dont spécialistes</i>	-7,1 %	-6,9 %
<i>dont dentistes</i>	-10,7 %	-9,9 %
Auxiliaires médicaux	-2,1 %	-1,8 %
<i>dont masseurs-kinésithérapeutes</i>	-13,7 %	-13,5 %
<i>dont infirmiers</i>	6,1 %	6,4 %
Laboratoires de biologie médicale	39,5 %	39,2 %
Transports	-9,4 %	-9,7 %
Autres soins de ville	-41,6 %	-35,1 %
Indemnités journalières	25,8 %	25,5 %
Médicaments	1,9 %	1,8 %
<i>dont médicaments délivrés en ville</i>	2,8 %	2,7 %
<i>dont médicaments rétrocédés</i>	-6,3 %	-6,1 %
LPP (dont dispositifs médicaux)	-1,2 %	-1,3 %
<b>Établissements sanitaires</b>	<b>6,3 %</b>	<b>6,3 %</b>
Établissements sanitaires publics	8,0 %	8,0 %
Établissements sanitaires privés	-1,2 %	-1,2 %
<b>Établissements médico-sociaux</b>	<b>2,9 %</b>	<b>2,8 %</b>
<b>Contribution au Fonds d'intervention régionale (hors permanence des soins ambulatoires et en cliniques)</b>	<b>-0,5 %</b>	<b>-0,5 %</b>
<b>Total des dépenses</b>	<b>4,3 %</b>	<b>4,3 %</b>

\* et hors avances sur Compensation Perte d'Activité (CPA)

### Encadré : périmètre d'analyse des évolutions

Les évolutions des remboursements de soins évoquées dans ce communiqué sont calculées par rapport à des périodes comparables ayant un an d'antériorité.

Elles sont établies à partir des données de remboursements de soins corrigées des variations saisonnières et calendaires (CVS-CJO)

Cependant, le forfait patientèle médecin traitant - FPMT, mis en place par la convention médicale de 2016, a remplacé depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018, différentes rémunérations forfaitaires versées jusqu'à présent aux médecins qui ne dépendaient pas directement des actes de soins remboursés : les majorations pour personnes âgées - MPA, le forfait médecin traitant - FMT et la rémunération médecin traitant - RMT. D'autre part, la convention médicale a aussi modifié la rémunération sur objectif de santé publique (Rosp) des médecins avec, en particulier, la création du forfait structure.

Par soucis de cohérence, les évolutions CVS-CJO commentées et le tableau 1 de ce communiqué sont établis hors Rosp, FPMT, forfait structure, MPA, FMT et RMT.

Les remboursements et les évolutions « bruts », y compris l'ensemble des versements forfaitaires, sont notifiés dans le tableau 2 afin d'appréhender le niveau global des décaissements du régime général.

### Ecart entre les données de remboursement et le suivi de l'Ondam.

Les données présentées ici sont des données en date de remboursement (DTR). Elles sont diffusées régulièrement compte tenu des indications de tendances qu'elles délivrent. Toutefois, **elles ne permettent pas 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).

En voici les raisons :

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

- Les données publiées par la Cnam 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/ Pour permettre un suivi au mois le mois, ces **données sont corrigées des jours ouvrés**, 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.

4/ 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.