



REMBOURSEMENTS DE SOINS DU RÉGIME GÉNÉRAL A FIN MARS 2024

Les remboursements de soins du régime général augmentent de +4,2 %¹ sur les douze derniers mois.

En mars 2024, les **dépenses de soins de ville** augmentent de 3,7 % par rapport au mois de mars 2023. La hausse est de +2,3 % sur les douze derniers mois.

Parmi ces dépenses, les remboursements de **soins médicaux et dentaires** progressent de 2,2 % par rapport au mois de mars 2023 et de +4,4 % en rythme annuel.

- Les remboursements des **soins de généralistes** augmentent de 2,8 % en mars 2024 et de 1,8 % en rythme annuel.
- Les remboursements de **soins des spécialistes** augmentent de 5,3 % en mars 2024. Ils évoluent de +6,6 % en rythme annuel.
- Les remboursements des **soins dentaires** diminuent de 8,2 % en mars 2024. Sur les 12 derniers mois, leur évolution est de +0,7 %. La hausse du ticket modérateur sur les soins dentaires au 15 octobre dernier explique cette forte baisse des remboursements sur le mois de mars et le caractère contenu de la croissance sur les 12 derniers mois.

Les remboursements de soins d'**auxiliaires médicaux** sont en hausse de 2,6 % par rapport au mois de mars 2023 et de 3,3 % sur les douze derniers mois.

- Les soins des **infirmiers** augmentent de 2,9 % sur mars 2024 (+1,2 % sur douze mois), notamment tirés par l'ouverture du BSI à tous les patients dépendants en octobre 2023.
- Les soins de **masso-kinésithérapie** augmentent de 1,5 % sur mars 2024 (+6,1 % sur un an).

Les **remboursements d'analyses médicales** baissent de 8,8 % par rapport au mois de mars de l'année précédente et de 24,7 % sur les douze derniers mois.

Les **remboursements de transports** évoluent de +4,3 % en mars (+6,6 % sur douze mois), tirés par les revalorisations tarifaires de l'avenant 11 intervenues en novembre 2023.

En mars 2024, les versements d'**indemnités journalières** ont augmenté de 7,6 % mais ont globalement stagné sur les 12 derniers mois (0,0 %).

En mois sur mois, les remboursements des **médicaments** progressent de 4,7% (+6,7 % sur douze mois).

- Les médicaments en ville hors honoraires de dispensation augmentent de 6,3 % en mars (+8,6 % sur un an).
- La **rétrocession hospitalière** diminue de 5,7 % (-5,4 % sur douze mois).

Les remboursements au titre de la **LPP** progressent de 5,8 % en mars 2024 (+5,2 % sur douze mois).

Sur les douze derniers mois, les versements aux établissements évoluent de +6,1 % pour les **établissements publics** et de +8,6 % pour les **établissements de santé privés**.

Au total (y compris forfaits), les **dépenses du régime général** augmentent de +3,2 % en rythme annuel.

¹ Hors avances sur Dispositif d'Indemnisation pour Perte d'Activité (Dipa) et remboursements forfaitaires - comme le forfait patientèle médecin traitant, ROSP...

QUELQUES CHIFFRES SUR LES REMBOURSEMENTS EFFECTUÉS EN MARS 2024

Les remboursements et les évolutions - brutes et CVSCJO - présentés dans le **tableau 1** 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

HORS avances sur Dispositif d'Indemnisation pour Perte d'Activité (Dipa)

HORS coût campagne vaccination comptabilisé en ville

Régime général + anciens affiliés RSI Métropole Tous risques En millions d'euros	Données mensuelles			Données annuelles		
	Données brutes Mars	Taux de croissance mars 2024 / mars 2023		Données brutes avril 2023-mars 2024	Taux de croissance annuelle (avril 2023 - mars 2024 / avril 2022 - mars 2023)	
		Données brutes	Données CJO		Données brutes	Données CJO
Soins de ville	8 043	-4,2%	3,7%	95 628	1,2%	2,3%
Honoraires médicaux et dentaires	2 004	-6,7%	2,2%	23 768	2,8%	4,4%
<i>dont généralistes</i>	488	-5,3%	2,8%	5 661	0,7%	1,8%
<i>dont spécialistes</i>	1 122	-4,0%	5,3%	13 490	5,0%	6,6%
<i>dont dentistes</i>	357	-16,5%	-8,2%	4 184	-1,2%	0,7%
Auxiliaires médicaux	1 088	-5,0%	2,6%	13 164	2,7%	3,3%
<i>dont masseurs-kinésithérapeutes</i>	361	-6,1%	1,5%	4 281	4,7%	6,1%
<i>dont infirmiers</i>	627	-4,8%	2,9%	7 786	0,9%	1,2%
Laboratoires de biologie médicale	271	-15,9%	-8,8%	3 320	-25,4%	-24,7%
Transports	442	-3,2%	4,3%	5 119	5,3%	6,6%
Autres soins de ville (dnt cures)	5	-12,4%	2,8%	215	10,2%	4,8%
Indemnités journalières	1 323	-1,5%	7,6%	15 172	-0,9%	0,0%
Médicaments	2 249	-2,5%	4,7%	27 072	5,5%	6,7%
<i>dont médicaments délivrés en ville</i>	1 852	-1,0%	6,3%	22 262	7,4%	8,6%
<i>dont médicaments rétrocédés</i>	166	-12,8%	-5,7%	2 018	-6,9%	-5,4%
<i>dont Honoraires de dispensation</i>	231	-6,1%	-0,5%	2 792	1,0%	1,7%
LPP	655	-0,1%	5,8%	7 659	4,2%	5,2%
Tests antigéniques, autotests et délivrances de masques	6	-56,0%	-56,0%	138	-80,8%	-80,8%
Etablissements sanitaires	7 184	9,5%	11,0%	85 214	6,5%	6,6%
Etablissements sanitaires publics	6 285	12,1%	12,1%	69 156	6,1%	6,1%
Etablissements sanitaires privés	898	-5,6%	3,8%	16 058	8,2%	8,6%
Contribution au Fonds d'intervention régionale	377	0,0%	0,0%	4 528	2,8%	2,8%
Total des dépenses	15 604	1,8%	6,8%	185 370	3,6%	4,2%

Tableau 1 bis :

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

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

HORS avances sur Dispositif d'Indemnisation pour Perte d'Activité (Dipa)

HORS coût campagne vaccination comptabilisé en ville

Régime général + anciens affiliés RSI Métropole Tous risques	Taux de croissance janvier-mars 2024 / janvier-mars 2023 (en %)	
	Données brutes	Données CJO
Soins de ville	3,5%	4,6%
Honoraires médicaux et dentaires	2,1%	3,9%
<i>dont généralistes</i>	6,0%	7,7%
<i>dont spécialistes</i>	4,3%	6,0%
<i>dont dentistes</i>	-9,7%	-7,6%
Auxiliaires médicaux	3,3%	4,0%
<i>dont masseurs-kinésithérapeutes</i>	1,5%	3,4%
<i>dont infirmiers</i>	4,1%	4,0%
Laboratoires de biologie médicale	-10,6%	-10,0%
Transports	4,9%	6,7%
Indemnités journalières	5,2%	6,2%
Médicaments	5,7%	6,8%
<i>dont médicaments délivrés en ville</i>	7,1%	8,3%
<i>dont médicaments rétrocédés</i>	-3,7%	-1,5%
<i>dont Honoraires de dispensation</i>	2,1%	1,3%
LPP (dont dispositifs médicaux)	5,2%	5,9%
Tests antigéniques, autotests et délivrances de masques	-53,8%	-53,8%
Etablissements sanitaires	6,7%	6,8%
Etablissements sanitaires publics	6,8%	6,8%
Etablissements sanitaires privés	6,1%	6,9%
Contribution au Fonds d'intervention régionale	0,0%	0,0%
Total des dépenses	4,8%	5,5%

Tableau 2 :

Remboursements de soins « bruts »

Régime général + anciens affiliés RSI Métropole Tous risques En millions d'euros	Données mensuelles		Données PCAP		Données annuelles	
	Données brutes mars 2024	Taux de croissance mars 2024 / mars 2023	Données brutes janvier - mars 2024	Taux de croissance janvier - mars 2024 / janvier - mars 2023	Données brutes avril 2023 - mars 2024	Taux de croissance annuelle (avril 2023 - mars 2024 / (avril 2022 - mars 2023))
		Données brutes		Données brutes		Données brutes
Soins de ville	8 374	-3,5%	25 155	3,6%	97 965	1,4%
<i>dont forfaits</i>	330,9	20,0%	459	20,3%	2 255	18,0%
<i>dont DIPA</i>	0,1	n.s	0	n.s	1	n.s
<i>dont Campagne Vaccination</i>	0,6	n.s	12	n.s	81	n.s
Etablissements sanitaires	8 594	18,6%	25 011	4,2%	96 359	5,1%
<i>dont MIGAC publics</i>	1 362	n.s	3 166	n.s	10 632	n.s
<i>dont MIGAC privés</i>	49	n.s	151	n.s	512	n.s
Total des dépenses	17 346	6,4%	51 298	3,8%	198 852	3,2%

ns : non significatif

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^{er} mars 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 entre les périodes considérées de 2021 et 2022 commentées ci-dessus et le tableau 1 de ce communiqué sont établis hors Rosp, FPMT, forfait structure, MPA, FMT, RMT et campagne de vaccination.

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 y compris ex-RSI représente 102% 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.