



Note de conjoncture

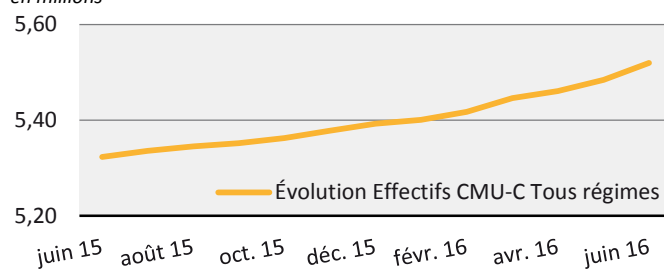
EFFECTIFS ET DÉPENSES DES BÉNÉFICIAIRES DE LA CMU

LES EFFECTIFS DES BÉNÉFICIAIRES DE LA CMU-C AU 30 JUIN 2016

Avec 5,52 millions de bénéficiaires estimés au 30 juin 2016, pour l'ensemble des régimes et du territoire, les effectifs de la CMU-C ont augmenté de 3,6 % en un an, dont 4,2 % en métropole. Sur le premier semestre 2016, la progression est de 2,3 %, ce qui est similaire à la croissance observée au premier semestre 2015 (2,2 %).

Effectifs des bénéficiaires de la CMU-C au 30 juin 2016			
Régime d'attribution	Métropole	DOM	Total
Tous régimes *	4,89 M	0,63 M	5,52 M
Évolution sur 6 mois	2,5%	0,6%	2,3%
Évolution sur un an	4,2%	-0,4%	3,6%
Régime général	4,36 M	0,59 M	4,95 M
Évolution sur 6 mois	2,5%	0,5%	2,3%
Évolution sur un an	4,0%	-0,5%	3,5%

en millions



Données provisoires : avril, mai, juin 2016 – Sources : tous régimes

*Dont 0,65 million de bénéficiaires gérés par les organismes complémentaires

LES DÉPENSES POUR LA PART CMU-C DU RÉGIME GÉNÉRAL AU 30 JUIN 2016

Au 30 juin 2016, la dépense totale de soins prise en charge pour les bénéficiaires de la CMU-C au régime général représente 1,83 Md€ (dépense en trésorerie). Le coût moyen par bénéficiaire s'établit à 421 € (métropole et Dom) ; il est en baisse de 1,4 % sur une année complète mobile. Ce coût est légèrement plus élevé en métropole que dans les Dom (respectivement 424 € et 404 €).

Le coût moyen pour les soins hospitaliers est de 108 € pour l'ensemble du territoire, soit près de trois fois moins que celui des soins de ville (313 €). Cependant, la diminution du coût moyen global est essentiellement portée par l'hôpital (- 4,6 %). Elle concerne 73 départements en métropole et 3 dans les Dom.

Le coût moyen pour la ville baisse très légèrement (- 0,2 %).

Par poste de soins, les évolutions du coût moyen sont contrastées : en hausse pour les soins dentaires (26 € / 1,6 %) et l'ensemble des forfaits CMU (72 € / 3,7 %), en recul pour les honoraires des généralistes (45 € / - 3,4 %) et le médicament (78 € / - 4,3 %).

Parallèlement, pour la pharmacie, le taux de croissance annuelle des dépenses totales du régime général est en recul de 0,5 % à fin juin (données brutes).

Dépenses des 12 derniers mois en trésorerie au 30 juin 2016 Métropole et Dom				
Lieu	Dépenses 12 derniers mois	Indices ACM*	Coût unitaire**	Évolution du coût unitaire
Ville	1 358 M€	4,8%	313 €	-0,2%
Hôpital	470 M€	0,2%	108 €	-4,6%
Total	1 829 M€	3,6%	421 €	-1,4%

Dépenses des 12 derniers mois en trésorerie au 30 juin 2016 Métropole				
Lieu	Dépenses 12 derniers mois	Indices ACM*	Coût unitaire**	Évolution du coût unitaire
Ville	1 179 M€	5,1%	313 €	-0,2%
Hôpital	419 M€	0,9%	111 €	-4,2%
Total	1 598 M€	4,0%	424 €	-1,3%

* ACM : année complète mobile

** Coût unitaire : rapport entre la dépense totale et l'effectif moyen annuel des ressortissants de la CNAMTS et des SLM dont la CMUC est gérée par le régime obligatoire (4,34 M de bénéficiaires), Métropole et Dom

LES EFFECTIFS DES BÉNÉFICIAIRES DE LA PUMA AU TITRE DU RSA SOCLE AU 30 JUIN 2016

À fin juin 2016, 1,79 million de personnes sont affiliées à l'assurance maladie sur critère de résidence au titre du RSA (régime 806)¹. Ce chiffre est au même niveau qu'une année plus tôt. Ces données seront stabilisées en novembre 2016, lorsque les données du mois de juin seront définitives.

¹ Données brutes, métropole et DOM

EFFECTIFS DES BÉNÉFICIAIRES DE L'ACS

LES EFFECTIFS DES BÉNÉFICIAIRES DE L'ACS AU 31 JUILLET 2016

La délivrance des attestations par les caisses d'assurance maladie continue à un rythme assez soutenu : sur les 6 premiers mois de l'année (dernières données disponibles), 744 131 attestations ont été délivrées, soit une hausse de 11,1 % par rapport aux 6 premiers mois de l'année 2015. Au 30 juin 2016, sur les 12 derniers mois, 1,43 million de personnes se sont vues délivrer une attestation ACS.

S'agissant de l'utilisation effective des attestations auprès des organismes complémentaires (OC), sur la base des chiffres transmis mensuellement par les 11 groupements au Fonds CMU, au 31 juillet 2016, on compte 1 077 600 personnes couvertes par un contrat A, B, C. Après une année de mise en place du nouveau dispositif, les contrats A, B et C sont les seuls en vigueur depuis le 1^{er} juillet 2016.

Avant la réforme, au 31 mai 2015, 958 500 personnes utilisaient leur attestation ACS auprès d'un organisme complémentaire de leur choix. Le basculement vers le nouveau dispositif n'a entraîné aucune rupture dans la progression des effectifs. Au contraire, les effectifs ont augmenté de 12,4 % sur 14 mois.

En termes de montée en charge, le nouveau dispositif a ainsi atteint ses objectifs.

Enfin, le choix de niveaux de garanties élevées se confirme puisqu'à fin juillet 2016, 40,4 % des utilisateurs de l'ACS ont choisi un contrat C (le contrat de niveau supérieur), 36,8 % un contrat B (niveau intermédiaire) et 22,9 % un contrat A (contrat de premier niveau).

Mois	Nombre de personnes ayant souscrit un nouveau contrat ACS au cours du mois considéré (flux)	Nombre de personnes avec un nouveau contrat ACS actif à la fin du mois considéré (stock)	Evolution mensuelle en nombre de personnes (stocks)
31/01/2016	348 265	-	-
29/02/2016	92 643	-	-
31/03/2016	75 073	-	-
30/04/2016	74 499	968 621	-
31/05/2016	61 259	1 013 077	44 456
30/06/2016	58 518	1 056 199	43 122
31/07/2016	51 068	1 077 596	21 397

	Formule A	Formule B	Formule C	Total des 3 formules ACS
Nombre de personnes couvertes	246 384	396 336	434 876	1 077 596
Structure	22,9%	36,8%	40,4%	100,0%

Source : Organismes complémentaires

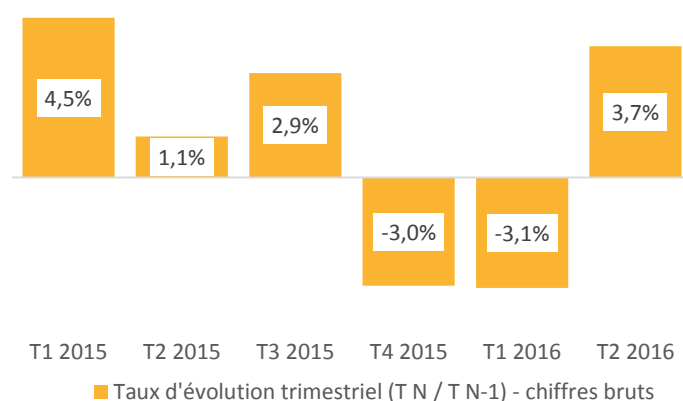
TAXE DE SOLIDARITE ADDITIONNELLE

ASSIETTE DE LA TAXE DÉCLARÉE PAR LES ORGANISMES COMPLÉMENTAIRES

L'assiette s'élève à 34,39 Md€ sur un an au 30 juin 2016 (chiffres bruts déclarés par les OC). Elle évolue de + 0,2 % sur le premier semestre (chiffres redressés¹) : baisse de 2,2 % sur le premier trimestre 2016, hausse de + 3,3 % sur le deuxième trimestre 2016.

L'évolution constatée sur l'assiette est toujours portée par un faible nombre d'OC. Il est délicat dans ce contexte de dégager des tendances générales. Les évolutions d'un trimestre donné s'expliquent davantage par des contextes individuels que les contrôles conduits par le Fonds permettent d'éclairer. Sur l'échéance du T2 2016, si l'on prend l'ensemble des OC constatant une baisse (300 OC environ), 20 expliquent 70 % de la baisse et seulement 4 expliquent près de 40 % de la baisse.

Enfin, sur le seul premier semestre 2016, l'enjeu financier du contrôle du Fonds sur l'assiette s'est accru de 1,24 milliards d'euros² compte tenu de la mise en place de la TSA fusionnée au 1^{er} janvier 2016. Au-delà de la TSA, la TSA fusionnée prend en compte le champ de l'ancienne TSCA.



Source : Déclarations des organismes complémentaires (chiffres bruts)

¹ Deux OC sont passés d'un paiement de la quasi-totalité de la TSA sur le premier trimestre à une déclaration par quart à partir de 2016 (disposition prévue par la circulaire ministérielle du 28 décembre 2015). Ces changements n'auront pas d'effet sur l'assiette déclarée pour l'ensemble de l'année 2016 et il convient donc d'en neutraliser les effets qui sont importants à la baisse sur le T1 et T2 2016.

² L'enjeu financier correspond au produit de la taxe, non à l'assiette taxable