



Avenant 5 – version d’octobre 2017

Analyse économique

La base de calcul est issue des données économiques du projet d’avenant 5 du 15 juin 2017 actualisé au regard des nouvelles dispositions communiquées en octobre 2017.

1. Revalorisation du BDK

L’estimation de l’UNCAM comprend trois critères d’évolution des dépenses :

- La revalorisation des lettres clefs des BDK
- La possibilité de facturer les BDK dès la 1^{ère} séance
- La progression du taux de facturation des BDK

L’estimation actualisée du poste BDK sur 4 ans est de 154,8 M€, comprenant les augmentations tarifaires, la facturation dès les premières séances et une montée en charge progressive pour atteindre 100 % de recours au BDK en 2021.

Impact en remboursement AMO	2018	2019	2020	2021	Total
Total BDK Taux de recours au bilan initial: 60% en 2018, 75% en 2019, 85% en 2020 et 100% en 2021	50,1 M€	62,6 M€	18,0 M€	26,4 M€	157,1 M€
AMO Bilan initial date d'effet le <u>01/07/2018</u>	23,3 M€	29,1 M€	11,5 M€	18,6 M€	82,6 M€
Revalorisation du BDK neuro AMK10, 1 à AMK10, 8 le <u>01/07/2018</u>	0,3 M€	0,4 M€	0,1 M€	0,1 M€	0,9 M€
Revalorisation du BDK AMK8, 1 à AMK10, 7 le <u>01/07/2018</u>	26,5 M€	33,1 M€	6,5 M€	7,6 M€	73,7 M€

Estimation UNCAM¹

Par rapport à juin, l’augmentation globale de ce poste est de 11 M€ par le fait de l’anticipation de la revalorisation tarifaire (16 mois).

¹ Actualisation des données UNCAM du 15 juin 2017 par la FFMKR en fonction des mesures conventionnelles proposées en octobre 2017

En remboursable, ce poste prévoit jusqu'en 2021 une augmentation de 215,4 M€, dont 103 M€ pour le seul effet des revalorisations tarifaires, soit 1.492 €² par praticien sur 4 ans (539 € par praticien en 2018 et 672 € par MK en 2019).

Cependant, on relèvera deux biais importants que sont d'une part l'évaluation du taux de recours au BDK pour atteindre 100 % en 2021 et, d'autre part, l'effet de facturation des BDK dès la première séance qui constitue d'ores et déjà une pratique dont aucune donnée ne permet d'évaluer l'impact ni sa compensation eu égard au report du bilan suivant de 10 séances.

Estimant réaliste un taux de progression de 5 points par an, il apparaît plus probable un taux de recours au bilan de 50 % en 2018 pour atteindre 65 % en 2021. En conséquence, les dépenses du poste BDK en remboursé s'élèverait à 117,5 M€, soit 39,7 M€ de moins que l'estimation UNCAM actualisée.

Impact en remboursement AMO	2018	2019	2020	2021	Total
Total BDK Taux de recours au bilan initial: 50% en 2018, 55% en 2019, 60% en 2020 et 65% en 2021	41,8 M€	45,9 M€	12,7 M€	17,1 M€	117,5 M€
AMO Bilan initial date d'effet le <u>01/07/2018</u>	19,4 M€	21,4 M€	8,1 M€	12,1 M€	61,0 M€
Revalorisation du BDK neuro AMK10, 1 à AMK10, 8 le <u>01/07/2018</u>	0,3 M€	0,3 M€	0,1 M€	0,1 M€	0,7 M€
Revalorisation du BDK AMK8, 1 à AMK10, 7 le <u>01/07/2018</u>	22,1 M€	24,3 M€	4,6 M€	4,9 M€	55,9 M€

Estimation FFMKR

Le budget remboursable de la revalorisation propre aux BDK s'élèverait donc à 161,1 M€ sur 4 années étant entendu que l'augmentation du taux de recours ne constitue pas une revalorisation nouvelle, l'existence des BDK ayant déjà fait l'objet d'un engagement conventionnel.

² Sur la base de 69.000 kinésithérapeutes conventionnés

2. Revalorisation des actes cotés AMK7 et AMK8

L'évaluation de l'UNCAM actualisée en remboursé sur 4 ans est de +31 M€.

Impact en remboursement AMO	2018	2019	2020	2021	Total
- AMK7 vers AMK8 (7 à 7,6 au 01/12/19 et 7,6 à 8 au 01/07/2021)		0,4 M€	4,0 M€	1,2 M€	5,6 M€
- AMK8 vers AMK8,5 (8 à 8,3 au 01/12/19 et 8,3 à 8,5 au 01/07/2021)		1,5 M€	16,8 M€	7,1 M€	25,4 M€

Estimation UNCAM³

En remboursable, l'augmentation est de 36,2 M€ entre fin 2019 et 2021.

L'estimation FFMKR est identique, y compris en se basant sur le volume des actes concernés facturés en 2016 (source SNIIRAM).

En 2020, l'augmentation permettra à chaque kinésithérapeute de percevoir, en moyenne, 352 € de plus d'honoraires, masquant de grandes disparités au sein de la profession pour les actes concernés.

3. Revalorisations ciblées

Une augmentation de 48 M€ remboursés (et remboursables) répartis sur 4 ans sont prévus pour le financement de mesures ciblées que sont la réhabilitation respiratoire, les forfaits PRADO, AVC et structure, la démographie ainsi que l'instauration d'une IDF spécifiques au maintien de l'autonomie de la personne âgée. D'après l'assurance maladie, il s'agirait d'une progression des honoraires par kinésithérapeute de 695 € par praticien. Cependant 76 % sont consacrés à la réhabilitation respiratoire qui constitue une frange marginale de la pratique.

Par ailleurs, les budgets démographie, IDF et forfait structure sont surestimés de près 2,5 M€ (soit 36 € par praticien).

4. Conclusion

Au total, si la CNAMTS engage une enveloppe de 298,2 M€ sur 4 ans en remboursable, celle-ci n'engage sur cette même période qu'une augmentation de 234,5 M€ en remboursé.

Cependant, d'après l'estimation plus réaliste effectuée, l'augmentation des dépenses de l'Assurance maladie s'élèverait sur 4 ans à 192,4 M€ et la profession bénéficierait d'une enveloppe remboursable de 241,4 M€, soit 3.497 € par kinésithérapeute sur 4 ans.

Si l'accord concernait tous les professionnels (69.000 praticiens), l'augmentation annuelle d'honoraires serait la suivante :

- 2018 : + 962 €
- 2019 : + 1.308 €
- 2020 : + 743 €
- 2021 : + 483 €

³ Actualisation des données UNCAM du 15 juin 2017 par la FFMKR en fonction des mesures conventionnelles proposées en octobre 2017

Cependant, en neutralisant l'effet niche de la réhabilitation respiratoire, les mesures relatives à la démographie et le forfait structure, l'augmentation annuelle serait ainsi :

- 2018 : + 881 €
- 2019 : + 979 €
- 2020 : + 619 €
- 2021 : + 483 €

Ainsi, au terme de l'accord, soit en 2021, ces praticiens pourront en moyenne affirmer percevoir 2.964 € d'honoraires annuels de plus qu'en 2017.

Quelques praticiens ayant un exercice spécifique et prépondérant dans ce domaine (maxillo-faciale ou BPCO par exemple) verraient cette estimation majorée.

Cependant, ceux des praticiens pratiquant des rééducations multiples auprès de patients ne pourront plus facturer deux actes le même jour ce qui affectera leur volume d'actes facturés. Aucune donnée ne permet d'évaluer l'impact.

Si l'on neutralise, en sus des fonds BPCO, l'augmentation consacrée à la montée en charge du BDK (taux de recours maintenu à 45 %), ceux des praticiens facturant d'ores et déjà les BDK verraient leurs honoraires revalorisés annuellement ainsi :

- 2018 : + 798 €
- 2019 : + 814 €
- 2020 : + 556 €
- 2021 : + 378 €

Quant aux praticiens ne facturant aucun BDK, l'augmentation résultant de leur seule facturation serait supérieure dès 2018 (150 BDK par an représentant au minimum 2.612 € d'honoraires aux tarifs actuels) et représenterait 3.450 € en 2019.