

Journée d'étude INAMI-BFP, mardi 21 novembre 2017

# PROMES : un nouvel instrument de projection des dépenses de l'AMI pour les soins de santé

## Résultats de simulation

Joanna Geerts



Planweb

## Plan de la présentation

1. Horizon de projection
2. Résultats des projections
3. Illustration des résultats du scénario de base
4. Illustration des résultats des scénarios alternatifs - simulations de mesures
5. Autres possibilités de simulation

# Horizon de projection

	T-2 2015	T-1 2016	T 2017	T+1 2018	T+2 2019	T+3 2020	T+4 2021	T+5 2022
INAMI	Observations		Estimations techniques					
PROMES (EPS)	Observations	Projection à politique inchangée et à prix constants						
	Calibrage des observations INAMI	↓		↓		↓		
		Adaptations tarifaires						
		↓		Indexation d'après HERMES 4 groupes : médicaments, hospitalisations, soins résidentiels, autres			↓	
		Estimations de PROMES						

# Résultats des projections

Caractéristiques des assurés/milieu de vie/ système de soins										Groupes de dépenses							
Individu	année	mois	H/F	âge	arr.	IM	DMG	maladies	... facteur de pondération	Groupe 1			Groupe N				
										probabilité	#	€	probabilité	#	€		
1	2016	1	F	80	Anvers	1	1	4	...	16.588	0.2935	6.5	222.18	...	:	:	:
2	2016	1	H	39	Arlon	0	0	0	...	44.953	0.0001	0.003	0.07	...	:	:	:
3	2016	1	H	10	Bruxelles	0	1	0	...	39.545	0.0004	0.008	0.21	...	:	:	:
:	2016	1	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	...	:	:	:
163575	2016	1	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	...	:	:	:
:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	...	:	:	:
1	2022	12	F	80	Anvers	1	1	4	...	13.322	0.396	9.9	375.42	...	:	:	:
2	2022	12	H	39	Arlon	0	0	0	...	28.425	0.0002	0.004	0.12	...	:	:	:
3	2022	12	H	10	Bruxelles	0	1	0	...	58.378	0.0005	0.013	0.38	...	:	:	:
:	2022	12	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	...	:	:	:
163575	2022	12	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	...	:	:	:

- Par individu de l'échantillon
- Par groupe modélisé
- Consommation, volume, dépenses

## Résultats des projections

Comment passe-t-on de résultats par individu et par groupe modélisé à des projections des dépenses AMI totales ?

- **Calibrage**  
Application de facteurs de calibrage, notamment pour les consommations de soins de patients résidant à l'étranger, écarts entre les observations EPS/INAMI
- **Pondération**  
Application de facteurs de pondération
- **Agrégations**  
Au niveau des individus, par groupe de dépenses modélisé  
Au niveau de l'ensemble des groupes de dépenses modélisés
- **Ajout des dépenses des groupes résiduels**  
Ajout de projections pour quelques petits groupes résiduels qui ne sont pas estimés par des micromodèles

## Scénario de base : hypothèses

- Politique constante
- Exogènes  
Projections des exogènes comme expliqué dans la présentation de la projection des variables exogènes
- Adaptations tarifaires  
Selon les perspectives d'inflation du modèle macroéconomique de moyen terme HERMES (Bureau fédéral du Plan)
- Tendances de consommation  
Les tendances observées au niveau des probabilités de soins (modèles comportementaux) sont prolongées

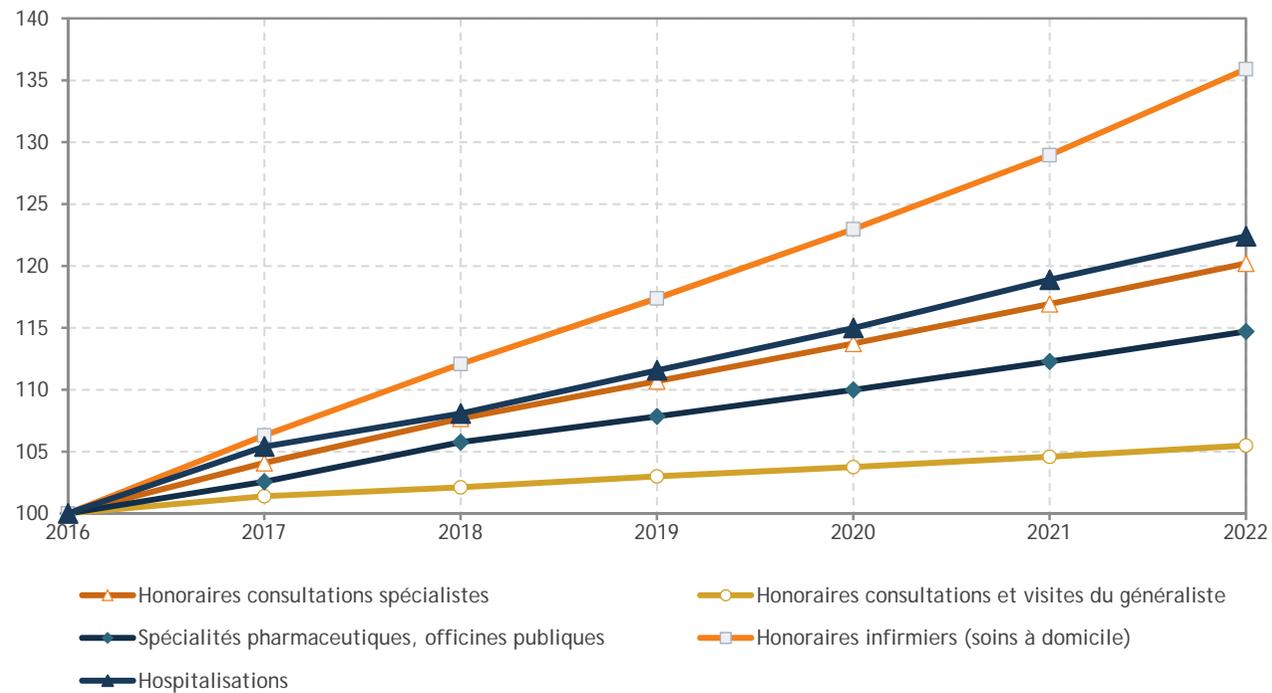
## Exemples de simulations

- Scénario de base
- Hypothèses alternatives sur l'évolution des exogènes
  - Dossier médical global : scénario de convergence
  - Intervention majorée : les tendances ne se poursuivent pas
- Changement des politiques
  - Impact d'une réduction du ticket modérateur pour les consultations de généralistes

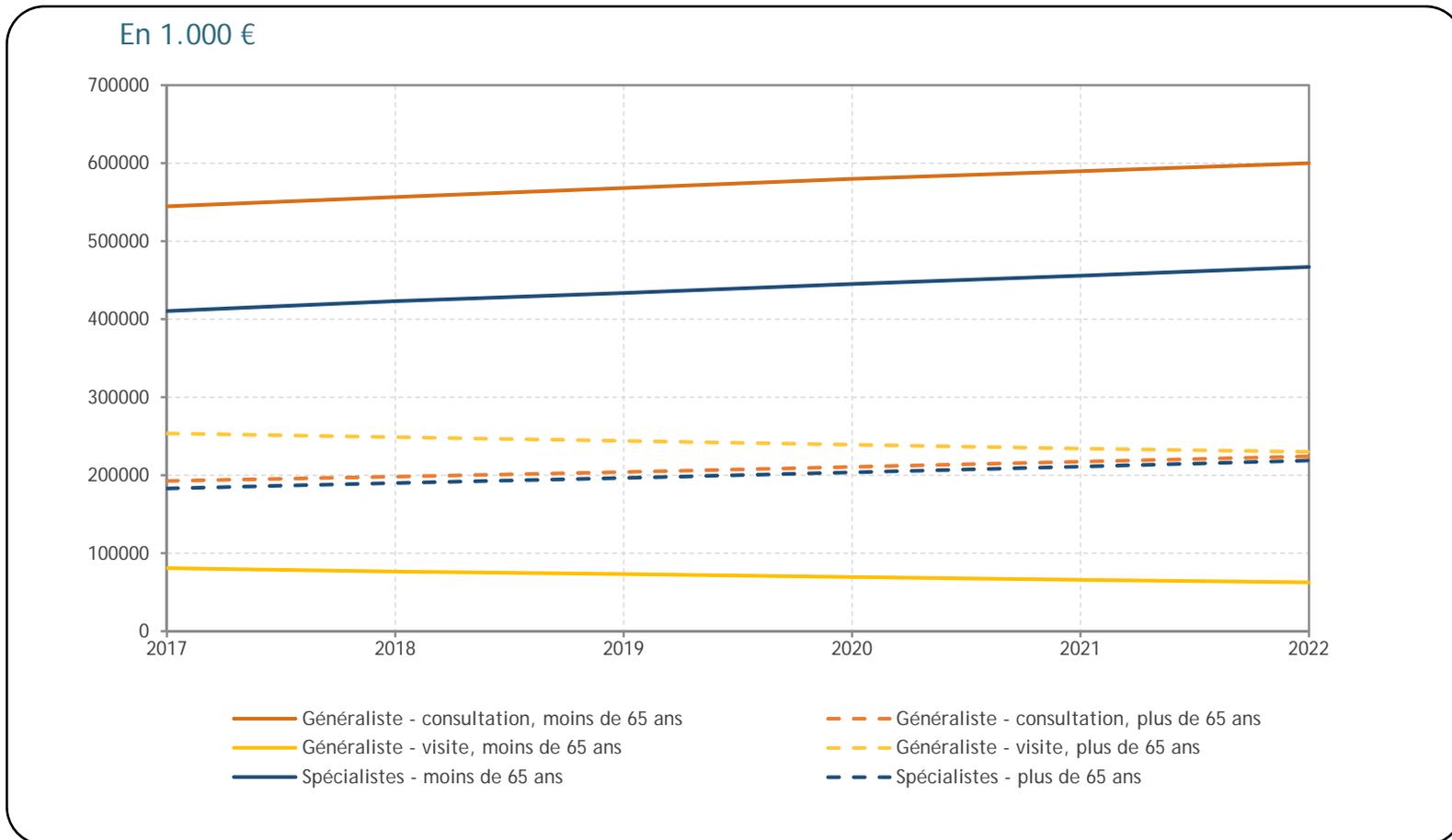
*Résultats provisoires - des tests et contrôles doivent encore être réalisés, notamment des analyses de l'impact de l'interruption complète ou partielle des tendances de consommation de soins*

## Scénario de base: projection des dépenses dans quelques grands groupes de dépenses

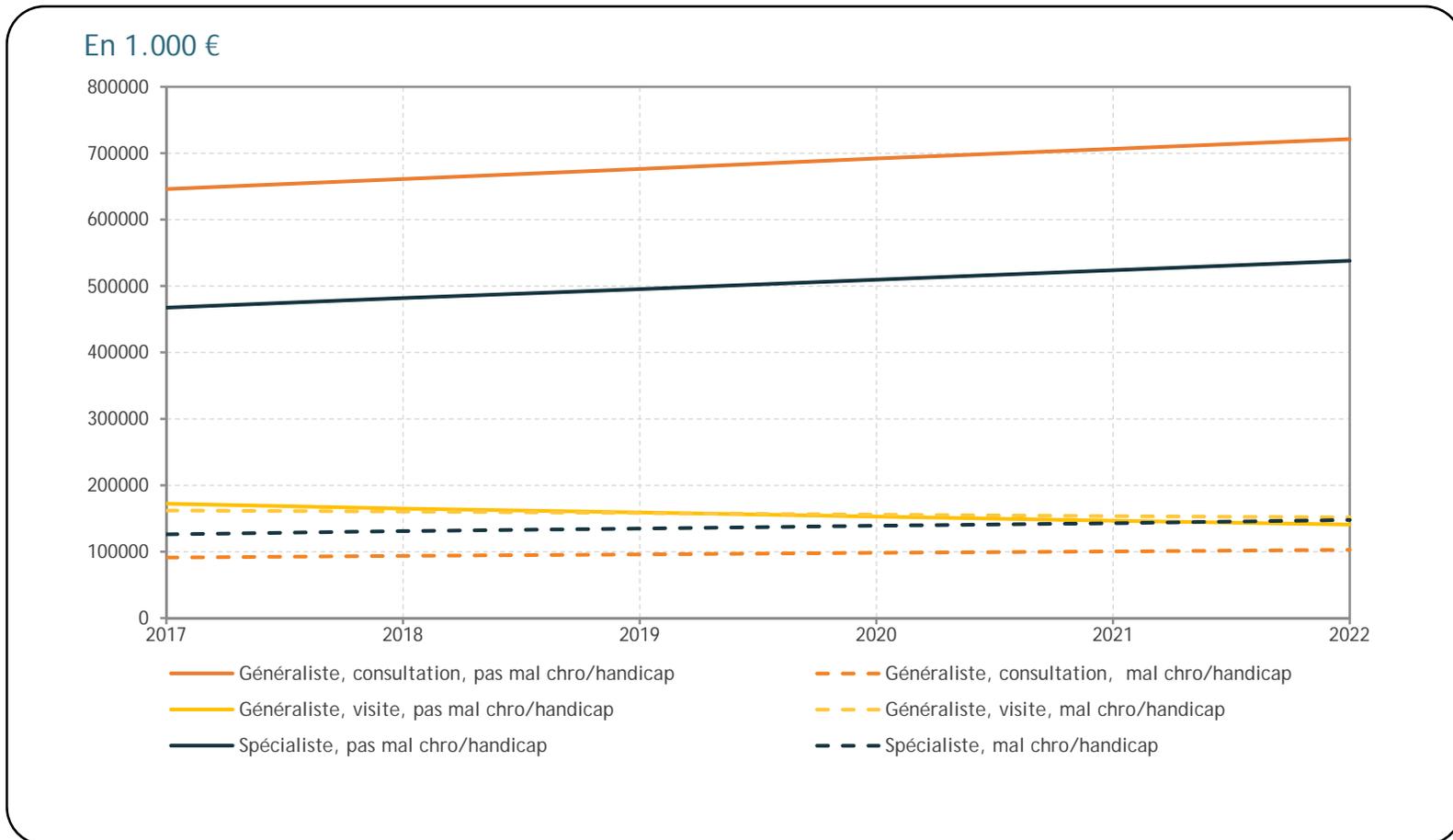
Évolution par rapport à la première année de projection (2016=100, chiffres nominaux)



## Scénario de base : évolution des dépenses pour les consultations et visites, par groupe d'âge (moins de 65 ans, 65 ans et plus)



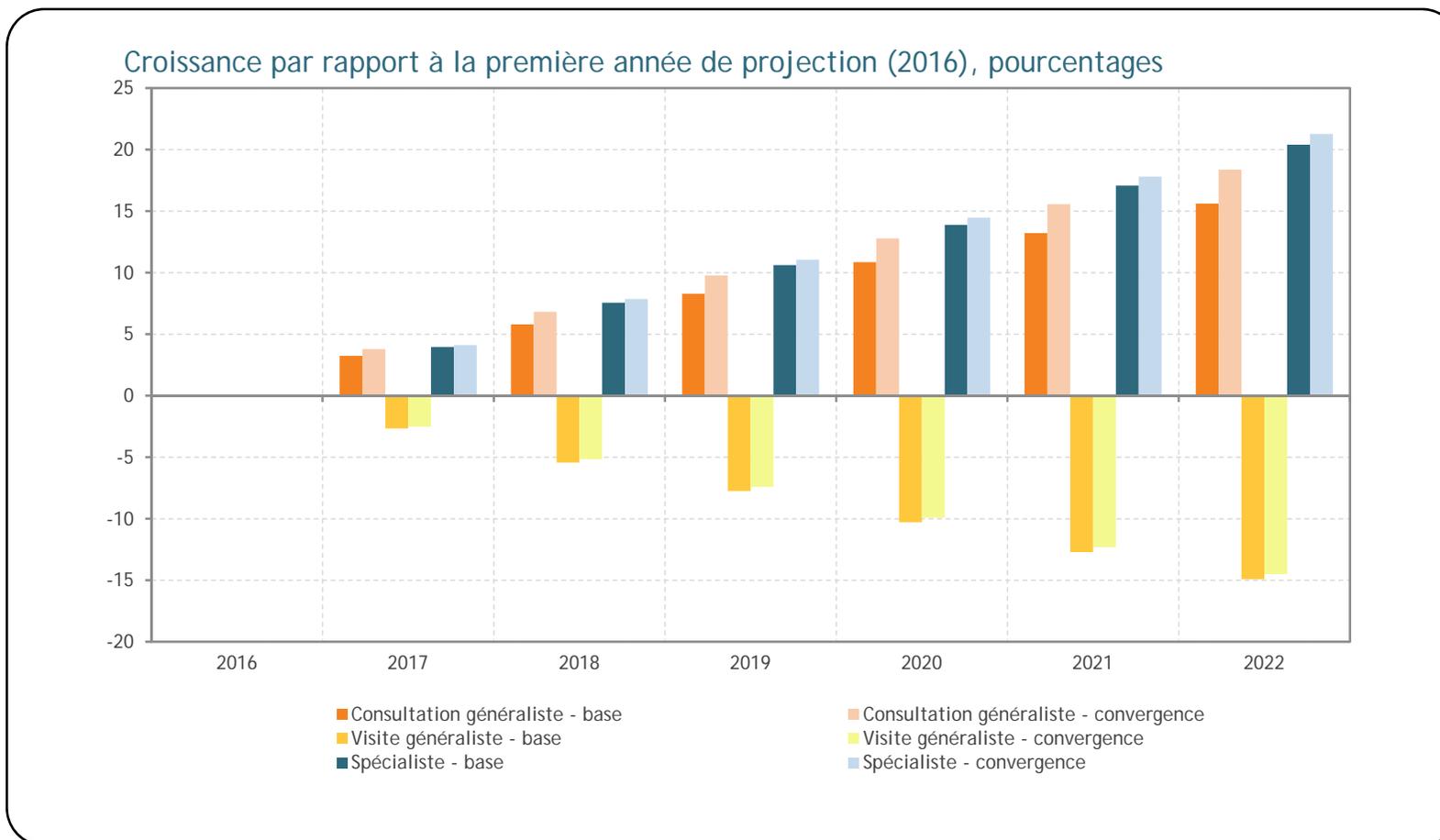
## Scénario de base : évolution des dépenses pour les consultations et visites, en présence ou non de maladie chronique/handicap



## Hypothèses alternatives sur l'évolution des exogènes

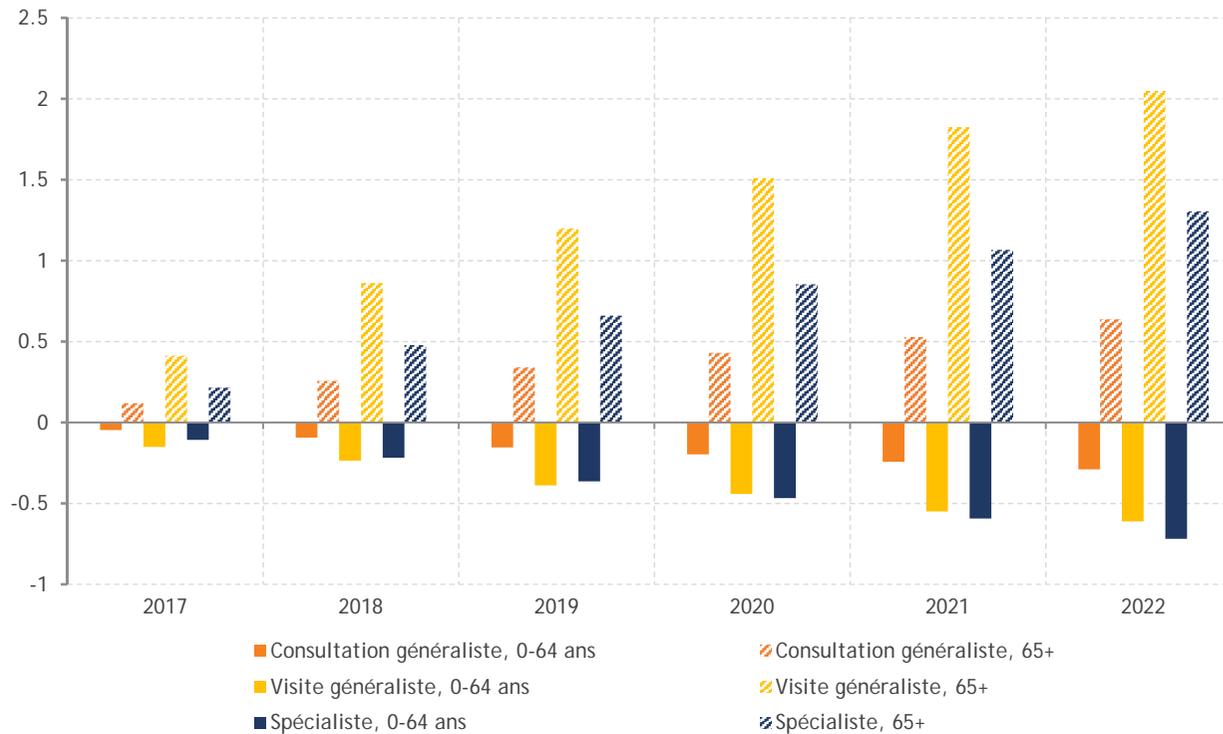
- Scénario de convergence pour le dossier médical global  
La part des assurés disposant d'un dossier médical global par arrondissement et par groupe d'âge converge vers l'arrondissement où la part d'assurés disposant du DMG est la plus élevée
- Scénario d'intervention majorée, parts constantes (IM - part constante)  
La tendance à la baisse de la part de personnes âgées bénéficiaires d'une intervention majorée et la tendance à la hausse observée chez les personnes de moins de 65 ans ne se poursuivent pas

## Comparaison entre le scénario de convergence DMG et le scénario de base pour les dépenses de consultations et de visites



# Comparaison entre le scénario de base et le scénario 'IM - part constante' pour les dépenses de consultations et de visites

Écarts en pour cent par rapport au scénario de base



## Exemple de simulation de changement de politique

- Exemple à titre purement illustratif
- Impact d'une baisse du ticket modérateur afférent aux consultations de généralistes pour les bénéficiaires d'une intervention majorée

de 1,5 € à 0,5 € (sans dossier médical global)

de 1 € à 0,3 € (avec dossier médical global)

	Consultations de généralistes	Visites de généralistes	Consultations de spécialistes	Urgences
2018	1.13%	0.54%	-0.02%	0.00%
2019	1.13%	0.30%	-0.02%	-0.02%
2020	1.11%	0.30%	-0.02%	-0.02%
2021	1.13%	0.24%	-0.01%	-0.05%

## De nombreuses autres possibilités de simulation...

Le modèle PROMES permet de

- projeter l'ensemble ou différentes composantes des dépenses AMI pour de nombreux autres scénarios alternatifs
- simuler l'impact d'une série de mesures possibles
- simuler la consommation de soins et les dépenses afférentes à des groupes de personnes ayant différents profils démographique, socioéconomique et de santé

## ... et des limites

A l'instar des autres modèles de projection, le modèle présente également des limites, notamment:

- des limites au niveau des données : pas de données sur certaines caractéristiques qui peuvent affecter la demande de soins comme les revenus (du ménage), le niveau de formation, les habitudes de vie ...
- des limites au niveau de l'estimation de l'impact de modifications portant sur des variables qui ne sont pas intégrées dans le modèle
- des limites au niveau de l'évaluation des effets d'une politique « inédite »

## On reconnaît l'arbre à ses fruits ...

- Développement du modèle = étape 1 clôturée

- Étapes suivantes :

Utiliser le modèle pour continuer à explorer ses possibilités et ses limites et comparer les résultats obtenus avec les résultats du modèle de macroprojection actuel du BFP et les estimations techniques de l'actuariat de l'INAMI

Entretien du modèle, l'adapter à l'évolution de la réglementation, l'affiner ou encore l'étendre en fonction des besoins des utilisateurs

