

En 2018, la consommation de **soins de médecins spécialistes en ville** (en cabinets libéraux et en dispensaires, dans une acceptation large comprenant l'ensemble des rémunérations forfaitaires) augmente fortement en 2018 (+4,2 %) et atteint 12,4 milliards d'euros (*tableau 1 et encadré*). Ce poste de dépenses représente 6,1 % du total de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) et contribue pour 0,3 point à la croissance de cet agrégat.

Le dynamisme de ce poste est porté depuis plusieurs années par les volumes (+2,2 % en 2018), et notamment par l'augmentation du nombre d'actes techniques, de scanners et d'IRM (*graphique 1*).

L'évolution des prix est liée à la fois à celle des tarifs des consultations et des actes et à celle des dépassements d'honoraires. Après une croissance modérée depuis 2011, l'indice des prix redevient dynamique en 2017 (+2,5 %) et atteint +2,0 % en 2018 sous l'effet de la convention signée en août 2016 avec l'Assurance maladie. Celle-ci a mis en œuvre plusieurs hausses de tarifs pour les médecins en 2017 et 2018, notamment pour certaines majorations de consultations pour les spécialistes.

Au sein de la consommation de soins de médecins spécialistes en cabinets libéraux, six ensembles de spécialités représentent environ les deux tiers de la consommation : radiologie (23 %), ophtalmologie (13 %), cardiologie (8 %), gynécologie (8 %), chirurgie (7 %) et psychiatrie (6 %)¹. Cette répartition est relativement stable d'une année sur l'autre.

### La part des dépassements dans les honoraires des spécialistes de secteur 2 continue de s'infléchir

Depuis 2012, les dépassements d'honoraires des spécialistes libéraux de secteur 2, seuls habilités à pratiquer des dépassements (« honoraires libres »), augmentent moins vite que leurs honoraires. En conséquence, la part des dépassements dans leurs honoraires diminue : après avoir crû de 0,6 point par an en moyenne entre 2009 et 2011, elle a reculé de 0,5 point par an depuis lors. En 2018, elle est estimée à 31,5 % en

moyenne (*graphique 2*). Si le nombre de médecins spécialistes exerçant en secteur 2 continue d'augmenter (voir fiche 5), la part des dépassements dans les honoraires des spécialistes tous secteurs confondus se stabilise néanmoins depuis 2014, autour de 17,7 %. Cette part reste toutefois bien supérieure à celle des médecins généralistes (2,5 %) [voir fiche 3].

Afin de limiter les dépassements d'honoraires et d'améliorer l'accès aux soins, plusieurs accords ont été signés, notamment le contrat d'accès aux soins (CAS) en 2012, remplacé depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017 par deux options de pratique tarifaire maîtrisée (Optam et Optamco) [voir glossaire]. À travers ces dispositifs, les médecins spécialistes s'engagent à limiter leurs dépassements d'honoraires en contrepartie du versement d'une prime ou d'une revalorisation des tarifs de certains actes techniques. De plus, depuis le 1<sup>er</sup> avril 2015, dans le cadre de la réglementation des contrats « responsables », les remboursements des organismes complémentaires sont plafonnés pour les médecins non signataires (125 % du tarif de la Sécurité sociale en 2015 et 2016, 100 % depuis 2017).

### Les actes techniques représentent une part toujours plus importante des honoraires des spécialistes

La structure des soins des médecins spécialistes se déforme depuis de nombreuses années, le montant des actes cliniques diminuant au profit de celui des actes techniques. La part des actes techniques dans la dépense présentée au remboursement a ainsi gagné près de 0,7 point par an en moyenne (dont +0,4 point pour les dépenses aux tarifs opposables et +0,3 point pour les dépassements), passant de 58 % en 2009 à 64 % en 2018 (*graphique 3*).

Les rémunérations forfaitaires (notamment permanence des soins et ROSP) représentent moins de 1 % de la dépense présentée au remboursement. En 2018, elles représenteraient 51 millions d'euros.

1. Statistiques pour le régime général sur les dépenses présentées au remboursement (dépenses aux tarifs opposables et dépassements) en France métropolitaine, en dates de remboursement.

**Soins de médecins spécialistes de ville** : la consommation de soins de médecins spécialistes de ville concerne les médecins en cabinets libéraux et en dispensaires. Comme pour les médecins généralistes, elle comprend *stricto sensu* les honoraires médicaux (tarifs opposables, dépassements) et certains paiements forfaitaires. La consommation de soins de médecins spécialistes en ville en 2018 n'est pas directement comparable à celle de 2017 du fait de réformes en 2018 de certains paiements forfaitaires inclus dans cet agrégat (modification de la majoration pour personnes âgées, suppression du forfait médecin traitant et de la rémunération médecin traitant), remplacés par un nouveau paiement forfaitaire (forfait patientèle médecin traitant) exclu de cet agrégat (voir encadré fiche 3).

Afin de produire des analyses comparables, pour cette édition, un agrégat plus large (dit « périmètre ajusté ») est retenu, regroupant la consommation de soins *stricto sensu* et l'ensemble des rémunérations forfaitaires. Dans les mois à venir, des travaux méthodologiques seront engagés afin d'harmoniser le traitement des différents paiements forfaitaires dans les comptes de la santé. Néanmoins, étant donné la faible part des rémunérations forfaitaires dans les dépenses des médecins spécialistes, les conséquences de cette modification méthodologique sont beaucoup moins marquées que pour les médecins généralistes.

**Tableau 1** Consommation de soins de médecins spécialistes en ville

Montants en millions d'euros et évolution en pourcentage

|                 |                                   | 2009  | 2010  | 2011   | 2012   | 2013   | 2014   | 2015   | 2016   | 2017   | 2018   |
|-----------------|-----------------------------------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| (1)             | Consommation <i>stricto sensu</i> | 9 807 | 9 884 | 10 178 | 10 338 | 10 537 | 10 810 | 11 096 | 11 459 | 11 858 | 12 355 |
|                 | Évolution (en %) Valeur           | 2,7   | 0,8   | 3,0    | 1,6    | 1,9    | 2,6    | 2,6    | 3,3    | 3,5    | 4,2*   |
| (2)             | Rémunérations forfaitaires**      | 27    | 27    | 28     | 24     | 31     | 40     | 39     | 42     | 45     | 51     |
| (3) = (1) + (2) | Consommation sur périmètre ajusté | 9 834 | 9 911 | 10 206 | 10 362 | 10 569 | 10 850 | 11 136 | 11 501 | 11 903 | 12 406 |
|                 | Valeur                            | 2,7   | 0,8   | 3,0    | 1,5    | 2,0    | 2,7    | 2,6    | 3,3    | 3,5    | 4,2    |
|                 | Évolution (en %) Prix             | 0,2   | 0,3   | 2,1    | 0,5    | 0,1    | 0,2    | 0,5    | 0,3    | 2,5    | 2,0    |
|                 | Volume                            | 2,5   | 0,4   | 0,9    | 1,0    | 1,9    | 2,5    | 2,1    | 3,0    | 1,0    | 2,2    |

\* La consommation *stricto sensu* n'est pas comparable entre 2017 et 2018 compte tenu des différentes évolutions affectant en 2018 les dépenses versées au titre des rémunérations forfaitaires (*encadré*). La consommation sur périmètre ajusté porte sur un périmètre plus large (honoraires et forfaits) mais sans rupture de série.

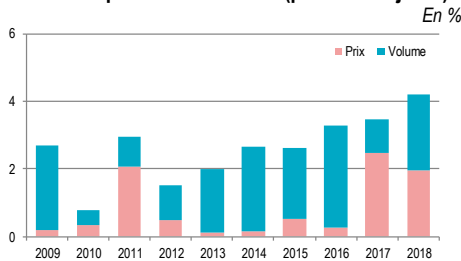
\*\* Rémunérations versées par l'Assurance maladie : rémunérations sur contrat (permanence des soins, etc.), ROSP et FPMT.

**Note** > L'indice de prix Insee présenté ici est commun à l'ensemble des médecins (spécialistes et généralistes). Les rémunérations forfaitaires des médecins sont considérées comme de purs effets qualité et n'interviennent donc pas dans le calcul de l'indice de prix. À compter de l'édition 2017, l'Insee produit un indice spécifique pour chaque catégorie de médecins, mais cette distinction n'est pour l'instant pas utilisée dans les comptes de la santé faute de recul suffisant. En 2018, l'effet prix s'élève à +1,9% pour les soins de médecins spécialistes.

**Lecture** > En 2018, la consommation de soins de médecins spécialistes en ville s'élève à 12,4 milliards d'euros, dont 51 millions d'euros de rémunérations forfaitaires versées par l'Assurance maladie.

**Sources** > DREES, comptes de la santé ; Insee pour l'indice des prix à la consommation.

**Graphique 1** Évolution de la consommation de soins de spécialistes en ville (périmètre ajusté)

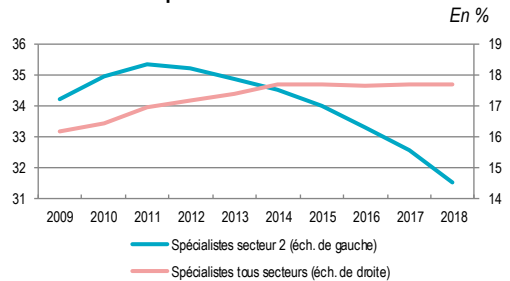


**Note** > L'indice de prix est commun aux médecins généralistes et spécialistes. La consommation de soins de spécialistes en ville s'entend sur un périmètre ajusté, c'est-à-dire y compris rémunérations forfaitaires versées par l'Assurance maladie.

**Lecture** > En 2018, les volumes de soins de spécialistes en ville augmentent de 2,2 %.

**Source** > DREES, comptes de la santé.

**Graphique 2** Part des dépassements dans les honoraires des spécialistes libéraux

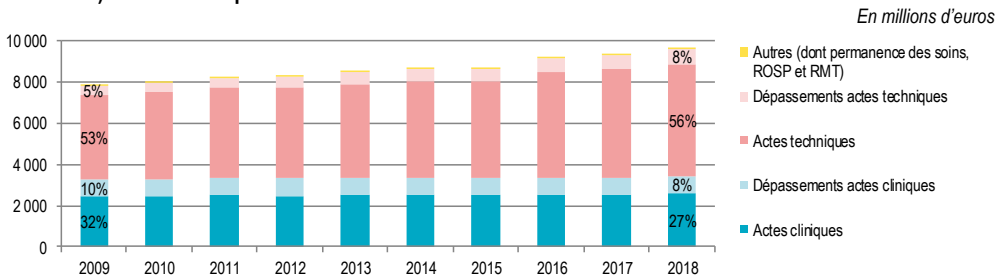


**Lecture** > En 2018, les dépassements représentent 31,5 % des honoraires des spécialistes libéraux exerçant en secteur 2.

**Champ** > Honoraires des médecins libéraux, y compris honoraires perçus en établissements privés, hors ROSP ; France.

**Sources** > CNAM, SNIR jusqu'en 2014, AMOS à partir de 2015 ; calculs DREES.

**Graphique 3** Structure de la dépense présentée au remboursement (y compris rémunérations forfaitaires) de soins de spécialistes libéraux en cabinet de ville



**Note** > Dépense présentée au remboursement = dépense au tarif opposable + dépassements d'honoraires + rémunérations forfaitaires. Le champ de la dépense retracée dans ce graphique diffère de celui de la consommation de soins de médecins spécialistes en ville des comptes de la santé (*tableau 1*). En effet, le graphique inclut les rémunérations forfaitaires et exclut les dépenses non remboursables ou non présentées au remboursement ; par ailleurs, il porte uniquement sur les dépenses traitées par la CNAM. De plus, les données du graphique sont des données statistiques en dates de remboursement : les différentes dépenses présentées pour l'année *n* ne concernent pas forcément des soins dispensés cette même année, et notamment les différents forfaits qui sont versés avec un an de décalage.

**Source** > CNAM, régime général, France métropolitaine ; calculs DREES.