

La consommation de soins courants des médecins généralistes en ville s'élève à 10,7 milliards d'euros en 2023. Après une hausse importante des soins des médecins généralistes en 2022 (+3,8 %), celle-ci augmente plus modestement en 2023 (+1,6 %), principalement en raison d'une hausse du prix des soins (+1,4 %). Pour la première fois depuis plus de dix ans, les dépassements d'honoraires des médecins généralistes libéraux sont en hausse en 2023, leur niveau restant limité (2,1 % des honoraires). Par ailleurs, en une décennie, les effectifs des médecins généralistes (hors salariés hospitaliers exclusifs) ont baissé de près de 3 000 médecins (-4 %). La part des soins courants dispensée par les généralistes et financièrement supportée par les ménages augmente légèrement (+0,1 point en 2023 à 5,5 %) mais demeure légèrement en dessous du niveau qu'elle avait en 2019, avant crise sanitaire.

Les dépenses de soins courants des médecins généralistes moins dynamiques en 2023

La consommation de soins courants des médecins généralistes en ville (en cabinets libéraux ou en dispensaires, hors cliniques privées) s'élève, en 2023, à 10,7 milliards d'euros, soit 4,3 % de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) (tableau 1). Contrairement à la plupart des postes de la CSBM, les soins courants assurés par les médecins généralistes affichent une dynamique nettement moins soutenue en 2023 (+1,6 %) qu'en 2022 (+3,8 %). À la suite de la crise liée au Covid-19, l'augmentation de l'activité des médecins généralistes a été portée par une croissance soutenue du volume de soins courants (+3,2 % en 2022 après +3,3 % en 2021) (graphique 1). En 2023, le volume de soins courants s'essouffle (+0,2 %).

La croissance des soins courants des médecins généralistes en 2023 s'explique essentiellement par la hausse du prix des soins (+1,4 %), après la légère hausse de 2022 (+0,5 %) et la baisse significative de 2021 (-1,6 %) consécutive à la fin des mesures gouvernementales de soutien à l'activité¹ (graphique 2). La hausse des prix de 2023 traduit la revalorisation des tarifs intervenue en fin d'année. En effet, depuis le 1^{er} novembre 2023, les consultations des médecins généralistes conventionnés avec l'Assurance maladie ont été revalorisées de 1,50 euros en métropole et de 1,80 euros dans les départements et régions d'outre-mer (DROM). Le tarif opposable d'une consultation de médecin généraliste de secteur 1, sans dépassement d'honoraires, s'élève désormais à 26,50 euros et 31,40 euros dans les DROM, soit une revalorisation de 6 %.

Tableau 1 Consommation de soins courants de médecins généralistes en ville

	En millions d'euros					
	2013	2019	2020	2021	2022	2023
Soins courants	9 481	10 386	10 027	10 193	10 575	10 739
Honoraires ¹	8 693	8 379	7 751	8 017	8 276	8 341
Contrats et assimilés ²	221	1 451	1 736	1 670	1 762	1 935
Prise en charge des cotisations	567	556	539	506	537	464
Évolution (en %)	-0,1	0,9	-3,5	1,7	3,8	1,6
Dont volume (en %)	-0,2	0,9	-5,4	3,3	3,2	0,2
Dont prix (en %)	0,1	0,0	2,1	-1,6	0,5	1,4

1. Ce poste comprend les honoraires versés au titre de la consultation et des visites, des actes techniques et des téléconsultations.

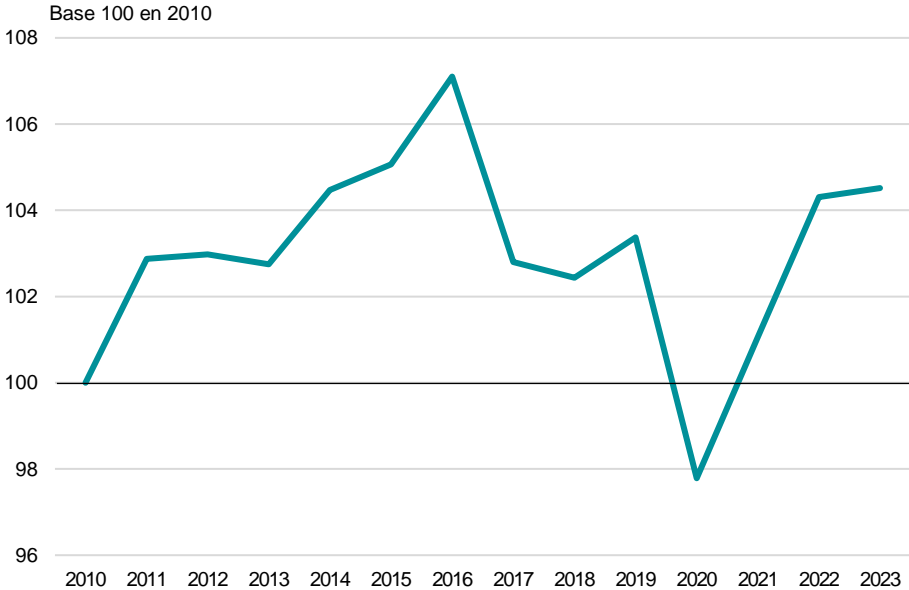
2. Ce poste comprend les rémunérations liées aux contrats, les dépenses forfaitaires, les aides liées à la télétransmission, le forfait patientèle médecin traitant (FPMT) et le dispositif d'indemnisation de la perte d'activité (DIPA).

Lecture > En 2023, la consommation de soins de médecins généralistes s'élève à 10 739 millions d'euros, dont 464 millions d'euros de prise en charge des cotisations sociales par l'Assurance maladie. Elle augmente en 2023 de 1,6 % en valeur. Cette évolution se décompose en une hausse de 0,2 % du volume de soins et d'une hausse de 1,4 % du prix.

Sources > DREES, comptes de la santé ; Insee pour les indices des prix.

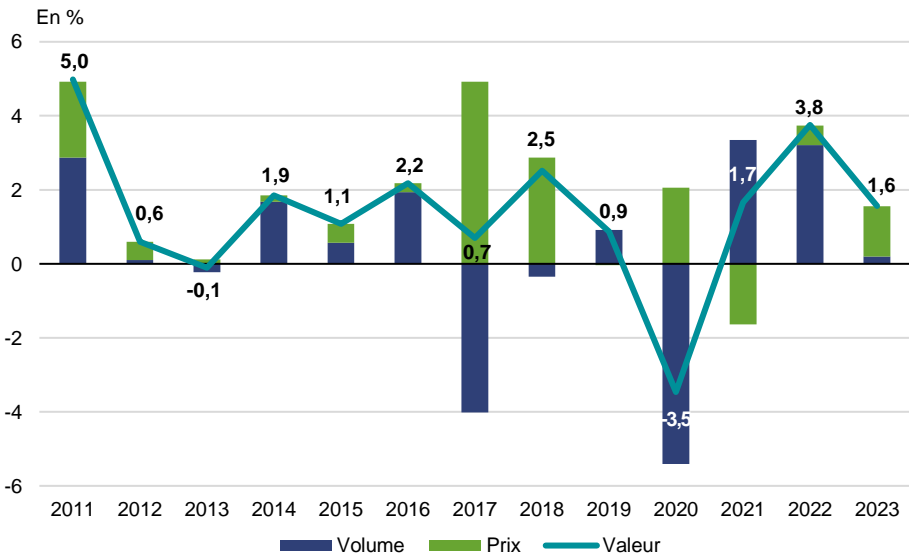
¹ Les montants au titre du dispositif d'indemnisation pour perte d'activité (DIPA) créé en 2020 sont comptabilisés comme un pur effet prix. L'extinction du dispositif

en 2021 induit donc, toutes choses égales par ailleurs, un recul des prix des soins des professionnels de santé.

Graphique 1 Les soins courants de médecins généralistes en volume

Lecture > En 2023, le volume de soins de médecins généralistes s'élève à 105 en comparaison de l'année de référence 2010 dont le niveau est fixé à 100. Autrement dit, en 2023, le volume de soins est donc supérieur de 5 % au niveau de 2010.

Sources > DREES, comptes de la santé ; Insee pour les indices des prix.

Graphique 2 Partage volume-prix de l'évolution de la consommation des soins de médecins généralistes

Lecture > La valeur des soins de médecins généralistes augmente de 1,6 % en 2023. Cette hausse se décompose en une hausse de 1,4 % du prix des soins et une hausse de 0,2 % du volume de soins.

Sources > DREES, comptes de la santé ; Insee pour les indices des prix.

En 2023, les contrats et forfaits premiers contributeurs à l'augmentation de la consommation de soins courants

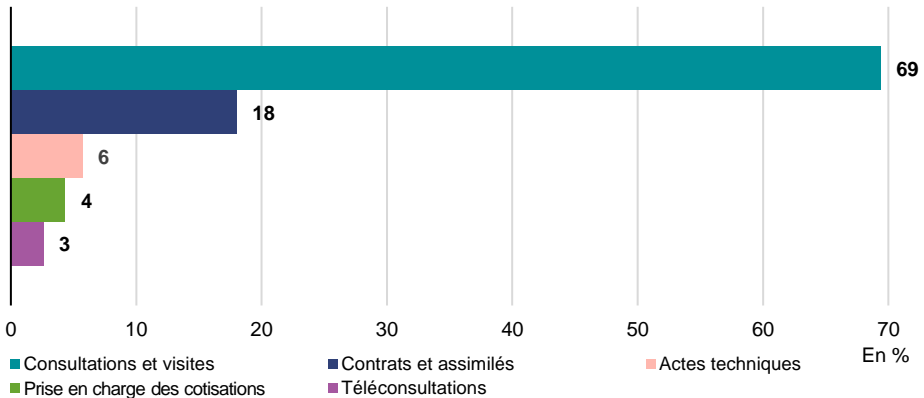
En 2023, la structure de la consommation de soins courants dispensés par les médecins généralistes est globalement stable. Les honoraires versés au titre de la consultation (hors téléconsultation) et des visites constituent toujours la plus grande part de la consommation de soins (69 % en 2023) (*graphique 3*). Viennent ensuite les contrats et forfaits (18 %), les actes techniques (6 %), les prises en charge de cotisations (4 %) et les téléconsultations (3 %).

La proportion des consultations et des visites recule ces dernières années au profit des contrats. Au cours des dix dernières années, cette part a reculé, tandis que celle des contrats et forfaits a progressé de 16 points depuis 2013.

La croissance des soins courants des médecins généralistes en 2023 est soutenue par les contrats et forfaits, devenant ainsi les premiers contributeurs (+1,6 point). Ils ont augmenté de 10 % par rapport à 2022, principalement grâce à la rémunération sur objectifs de santé publique (ROSP) et au forfait patientèle médecin traitant (FPMT). La ROSP s'élève à 589 millions d'euros en 2023, contre 505 millions d'euros en 2022, soit une hausse de 17 %. Le FPMT représente une enveloppe à hauteur de 948 millions d'euros en 2023, versés aux médecins généralistes (contre 889 millions en 2022) [*tableau 2*].

La part des actes techniques est également légèrement en hausse (+0,3 point de pourcentage entre 2022 et 2023). Parmi les principaux actes techniques réalisés par les médecins généralistes figurent les échographies, les anesthésies ou encore les actes de chirurgie.

Graphique 3 Structure de la dépense de soins courants des médecins généralistes en 2023



Source > DREES, comptes de la santé.

Tableau 2 Montants des contrats et assimilés des médecins généralistes

	En millions d'euros		
	2021	2022	2023
Contrats et assimilés	1 670	1 762	1 935
Forfait patientèle médecin traitant (FPMT)	879	889	948
Rémunération sur objectifs de santé publique (ROSP)	493	505	589
Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)	28	37	34
Autres contrats et rémunérations assimilés	270	331	363

Note > Les autres contrats incluent notamment les services d'accès aux soins, les incitations à l'installation en zone sous-dotée, l'aide à l'embauche d'assistants médicaux et le dispositif d'indemnisation de la perte d'activité (DIPA).

Source > DREES, comptes de la santé.

En 2023, les effectifs des médecins généralistes poursuivent leur recul

Au 1^{er} janvier 2023, 80 900 médecins généralistes (hors salariés hospitaliers exclusifs) exercent en France.

Les effectifs de médecins généralistes continuent de diminuer légèrement (-0,1 % en 2023, après -0,7 % en 2022), poursuivant ainsi le recul de ces dernières années (-3,7 % entre 2013 et 2023) [tableau 3]. Ce recul tendanciel des effectifs, pèse sur le niveau d'activité qui a peu évolué en volume depuis 2010 (graphique 1).

La baisse des effectifs se concentre dans le secteur exclusivement libéral, qui demeure le mode d'activité dominant des généralistes en dehors de l'hôpital

(70,1 %). Entre 2022 et 2023, le nombre de médecins exclusivement libéraux baisse de 0,5 %, après -0,9 % entre 2021 et 2022. Les départs de ces médecins généralistes, notamment à la retraite, ne sont pas compensés par l'arrivée de nouveaux médecins.

En revanche, les effectifs des salariés hors hospitaliers (principalement des médecins exerçant en établissement médico-social, en centre de santé, ou dans le domaine de la prévention) connaissent une légère croissance entre 2022 et 2023 (+0,4 %, après -1,0 % l'année précédente) et sont stables depuis une dizaine d'années. Par ailleurs, le nombre de médecins généralistes exerçant en mode mixte continue de progresser (+1,5 % entre 2021 et 2022, après +0,9 %).

Tableau 3 Effectifs de médecins généralistes, hors salariés hospitaliers exclusifs, par mode d'exercice, au 1^{er} janvier

	2013	2019	2020	2021	2022	2023	Évolution 22/23 (en %)	Structure 2023 (en %)
Ensemble	84 000	82 200	82 200	81 600	81 000	80 900	-0,1	100,0
Libéraux exclusifs	63 100	58 700	58 500	57 500	57 000	56 700	-0,5	70,1
Mixtes	5 600	8 000	8 100	8 400	8 400	8 600	1,5	10,6
Salariés hors hospitaliers	15 300	15 500	15 500	15 700	15 500	15 600	0,4	19,3

Note > Ne sont comptabilisés ici que les médecins en exercice libéral exclusif ou mixte (libéral et salarié). Pour plus d'informations sur les effectifs hospitaliers, voir la fiche 3.

Lecture > Au 1^{er} janvier 2023, 80 900 médecins généralistes exercent en France, dont 56 700 médecins libéraux exclusifs, 8 600 médecins mixtes et 15 600 médecins salariés hors hospitaliers.

Champ > France métropolitaine et DROM.

Source > DREES, RPPS 2013-2023.

Une croissance portée par la médecine générale

La croissance des soins courants des médecins généralistes est principalement portée par leur activité de médecine générale (+2,2 % en 2023). En revanche, les dépenses associées à la médecine à expertise particulière diminuent de 7,4 %. Elles s'élèvent à 485 millions d'euros pour les médecins à expertise particulière exclusive, contre 199 millions d'euros pour ceux ayant un mode d'expertise non exclusif (tableau 4).

Les médecins à expertise particulière disposent de compétences spécifiques comme la médecine vasculaire, l'homéopathie, l'acupuncture, etc. La notion « d'exclusivité » signifie qu'ils se concentrent entièrement à leur expertise particulière et n'exercent pas ou plus de médecine générale classique. En revanche, les « non exclusifs » possèdent également une expertise particulière, mais leur pratique n'est pas exclusivement centrée sur celle-ci.

Les dépassements d'honoraires en légère hausse pour la première fois depuis plus de dix ans

Les dépassements d'honoraires sont en baisse continue depuis de nombreuses années, en lien avec la baisse du nombre de médecins en secteur 2. Les dépassements ne représentent, en 2023, qu'une faible part des honoraires des médecins généralistes libéraux (2,1 %), bien qu'ils aient fortement augmenté par rapport à 2022 (+8,3 %) [graphique 4]. Même s'ils ne peuvent pratiquer des dépassements qu'à titre exceptionnel (visite en urgence au domicile du patient, consultation en dehors des horaires d'ouverture du cabinet, etc.), les médecins généralistes du secteur 1 contribuent le plus à la croissance des dépassements d'honoraires observée entre 2022 et 2023.

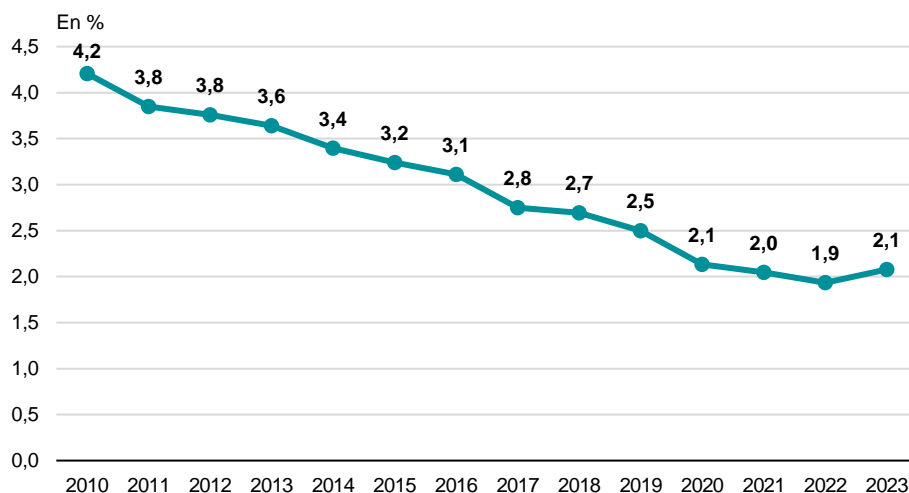
Tableau 4 Décomposition des soins courants par type de médecin généraliste

En millions d'euros

	2021	2022	2023
Médecine générale	9 403	9 835	10 055
Médecine à expertise particulière :			
<i>Exclusive</i>	789	740	685
<i>Non exclusive</i>	575	526	485
Total médecins généralistes	10 193	10 575	10 739

Note > Les médecins généralistes incluent ceux qui pratiquent la médecine générale exclusive ainsi que ceux ayant une expertise particulière. Les médecins à expertise particulière assurent des soins relevant d'une compétence complémentaire. Ils peuvent être exclusifs, c'est-à-dire qu'ils pratiquent uniquement cet exercice particulier, ou non exclusifs, c'est-à-dire qu'ils pratiquent celui-ci en complément de la médecine générale

Source > DREES, comptes de la santé.

Graphique 4 Part des dépassements dans les honoraires des médecins généralistes

Lecture > En 2023, les dépassements représentent 2,1 % des honoraires des médecins généralistes.

Source > DREES, comptes de la santé.

Depuis 2022, la part supportée par les ménages augmente

En 2023, la Sécurité sociale finance 79 % de la consommation de soins des médecins généralistes (tableau 5), l'État (aide médicale de l'État [AME], prise en charge des dépenses des anciens combattants) 0,3 %¹ et les organismes complémentaires 15,2 %. Les 5,5 % restants (soit 589 millions d'euros en 2023) sont payés directement par les ménages. Ce reste à charge augmente légèrement (+0,1 point des soins courants de généralistes), en lien avec la légère hausse de la part des dépassements dans les honoraires. Il demeure en retrait du niveau qu'il avait avant la crise sanitaire.

Mais sur dix ans, entre 2013 et 2023, la part financée par la Sécurité sociale a augmenté de 7,1 points, tandis que les parts financées par l'État, les organismes complémentaires et les ménages ont diminué d'environ 2 points (graphique 5). La hausse de la part des contrats et des rémunérations forfaitaires dans la rémunération des médecins généralistes contribue notamment à cette augmentation du financement par la Sécurité sociale.

En 2023, la progression des dépenses de soins courants des médecins généralistes est principalement prise en charge par les organismes complémentaires : leur part dans le financement des soins de médecins généralistes passant de 14,6 % à 15,2 %.

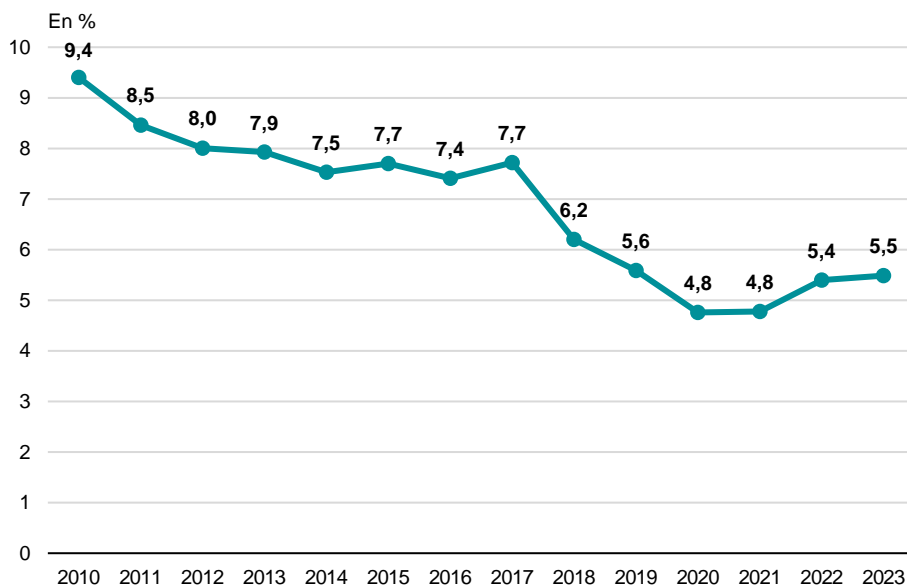
¹ En application de la loi de financement pour 2021, les dépenses du fonds C2S sont à présent intégrées à celles de la CNAM et ne sont plus financées par l'État

(annexe 2). La part prise en charge par l'Assurance maladie augmente en conséquence en 2021 au détriment de celle de l'État (qui passe de 3,0 % en 2020 à 0,3 % en 2021).

Tableau 5 Répartition des dépenses des médecins généralistes par type de financeur en 2023

	Dépenses (en millions d'euros)	Structure (en %)
Sécurité sociale	8 484	79,0
État	34	0,3
Organismes complémentaires	1 631	15,2
Ménages	589	5,5
Ensemble	10 739	100,0

Source > DREES, comptes de la santé.

Graphique 5 Évolution de la part du reste à charge des ménages (RAC) entre 2010 et 2023

Lecture > En 2023, le reste à charge (RAC) des ménages, correspondant à la part directement financée par les ménages, représente 5,5 % du total des soins courants de médecins généralistes.

Source > DREES, comptes de la santé.

Pour en savoir plus

- > Davin-Casalena, B., *et al.* (2023, mai). Les deux tiers des généralistes déclarent être amenés à refuser de nouveaux patients comme médecin traitant. DREES, *Études et Résultats*, 1267.
- > Bergeat, M., Kamionka, J. (2022, décembre). Sept téléconsultations de médecine générale sur dix concernent des patients des grands pôles urbains en 2021. DREES, *Études et Résultats*, 1249.
- > Dixte, C., Vergier, N. (2022, mars). Revenu des médecins libéraux : une hausse de 1,9 % par an en euros constants entre 2014 et 2017. DREES, *Études et Résultats*, 1233.