

En 2019, la consommation de **soins de médecins généralistes de ville** (en cabinets libéraux et en dispensaires forfaitaires) [voir glossaire] est stable autour de 9,7 milliards d'euros alors qu'elle a progressé de 2,0 % par an en moyenne entre 2010 et 2018 (*tableau1*). Ce poste de dépenses représente 4,7 % du total de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM). La consommation est évaluée en combinant principalement les honoraires directement liés à l'activité et les rémunérations forfaitaires contribuant à l'amélioration de la qualité des soins et à des missions de service public (permanence des soins, rémunérations sur objectifs de santé public, forfait médecin traitants, etc.) qui ne sont pas liés exclusivement au volume d'activité.

Par ailleurs, en 2019, 66 771 médecins généralistes exercent en France (selon les données DREES-RPPS). Depuis 2010, leur effectif diminue continûment (-0,5 % en moyenne par an).

L'évolution des **prix** découle de celle des tarifs des consultations, des actes, ainsi qu'à celle des dépassements d'honoraires. Après une hausse en 2011 due à la revalorisation du tarif de la consultation de généraliste (de 22 à 23 euros), la croissance des prix est restée inférieure à 0,5 % par an jusqu'en 2016. L'indice des prix repart à la hausse en 2017 (+2,5 %) sous l'effet de la convention signée en août 2016 avec l'Assurance maladie prévoyant plusieurs hausses de tarifs, notamment celle de la consultation à 25 euros. En 2019, les prix ralentissent (+0,4 % après +2,0 % en 2018) avec la fin de la montée en charge de la convention médicale. La faible croissance des prix en 2019 explique en partie la stabilité de la consommation de soins de médecins généralistes en 2019. La dynamique des **volumes** des soins peut s'analyser en identifiant une composante quantité, directement liée à l'activité des praticiens (à partir des nombres de consultations, de visites, etc.), et d'une composante qualité (*graphique1*). Au sens de la comptabilité nationale, la composante qualité correspond à la part de la dynamique des volumes (donc à prix à qualité constante donné) expliquée par la dynamique des quantités (*voir annexe 4*). La composante qualité regroupe des effets de meilleure prise en charge (qualité thérapeutique dans un sens strict) et des effets de structure tel que le développement de soins plus complets (pour les personnes âgées, pour les nourrissons, etc.) par construction, le partage quantité-qualité ici présenté recoupe globalement celui de la consommation de soins entre ce qui relève des honoraires et des contrats.

En 2019, les volumes se contractent de 0,4 % avec une hausse de la composante qualité de +0,4 % contrecarrée par une baisse de 0,8 % de la quantité. La dynamique de la quantité s'explique par l'intensité et le calendrier épidémique, en particulier les pics des épidémies de grippe

(*graphique 2*). Entre 2017 et 2019 les épidémies de grippe ont été globalement peu marquées avec une activité en contraction (respectivement -1,3 %, -0,9 % et -0,8%). Les principaux à-coups de la dynamique de la composante qualité découlent de la mise en place de rémunération par contrat : mise en place de la rémunération sur objectif de santé publique (ROSP) en 2012, création du forfait médecin traitant (FMT) en 2014 remplacé et étendu en 2018 par le forfait patientèle médecin traitant (FPMT). La composante qualité est toutefois aussi présente dans la composante honoraire. Ainsi, en 2014, on considère que la création d'une majoration pour personne âgée (MPA) contribue à une meilleure prise en charge des aînés (à activité donnée).

Les rémunérations forfaitaires représentent désormais une part significative de la rémunération des médecins

Entre 2010 et 2019, la part des principales rémunérations forfaitaires (contrats, permanence des soins, ROSP, FMT) dans la rémunération des généralistes a plus que doublé. Elle est passée de 6% en 2010 à 15 % en 2019 selon la CNAM (*graphique 3*). Ce mouvement trouve son effet miroir dans la diminution de la part des actes cliniques (consultations et visites) dans les rémunérations, de 88 % en 2010 à 78 % en 2019. Dans le même temps, la part des actes techniques dans la rémunération des généralistes a augmenté de 0,8 point pour atteindre 7 % en 2019.

Les dépassements continuent de baisser

Les dépassements ne représentent qu'une faible part des honoraires des médecins généralistes libéraux (2,3 % en 2019) (*graphique 4*). Ils sont en repli depuis plusieurs années sous un double effet. D'une part, le nombre de médecins généralistes libéraux de secteur 2 pratiquant des honoraires libres diminue tendanciellement (de 6613 en 2010 à 3714 en 2019) : ils représentent 6 % de l'ensemble des généralistes en 2019, contre 11 % en 2010. D'autre part, les dépassements rapportés à l'ensemble des honoraires de généralistes de secteur 2 baissent continûment : cette part est passée de 30,4 % en 2010 à 25,2 % en 2019.

Les accords signés en octobre 2012 entre l'Assurance maladie et trois syndicats de médecins afin de limiter les dépassements d'honoraires et d'améliorer l'accès aux soins pourraient expliquer cette modération, tout comme la mise en place du contrat d'accès aux soins (CAS) en 2015 et des options pratiques tarifaires maîtrisées (Optam pour les médecins de secteur 2 et Optam-co pour les spécialistes en chirurgie ou en gynécologie-obstétrique) en 2017 (voir glossaire).

Pour en savoir plus

> Caisse nationale de l'Assurance maladie (2020, avril). *La rémunération sur objectifs de santé publique en 2019*. Dossier de presse.

Tableau 1 Consommation de soins de médecins généralistes en ville

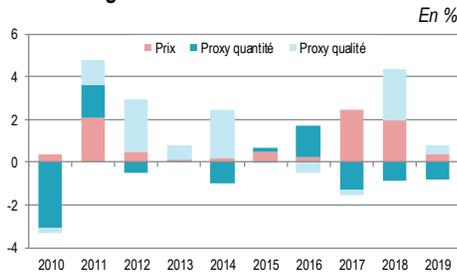
		Montants en millions d'euros et évolution en pourcentage									
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Consommation totale (en millions d'euros)		8 344	8 749	8 960	9 033	9 165	9 223	9 339	9 419	9 748	9 747
Honoraires et assimilés		7 846	8 217	8 141	8 112	8 112	8 150	8 245	8 365	8 381	8 323
Contrats et assimilés		499	532	819	921	1 053	1 073	1 093	1 054	1 366	1 424
Évolution (en %)	Valeur	-3,0	4,8	2,4	0,8	1,5	0,6	1,2	0,9	3,5	0,0
	Prix	0,3	2,1	0,5	0,1	0,2	0,5	0,3	2,5	2,0	0,4
	Volume	-3,3	2,7	1,9	0,7	1,3	0,1	1,0	-1,6	1,5	-0,4

Note > À compter de l'édition 2017, l'Insee produit un indice de prix 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.

Lecture > En 2019, la consommation de soins de médecins généralistes en ville s'élève à 9,8 milliards d'euros (0,0 %, après +3,5 % en 2018).

Sources > DREES, comptes de la santé ; Insee pour l'indice des prix à la consommation ; estimation DREES pour les composantes de la consommation totale.

Graphique 1 Évolution de la consommation de soins de généralistes en ville

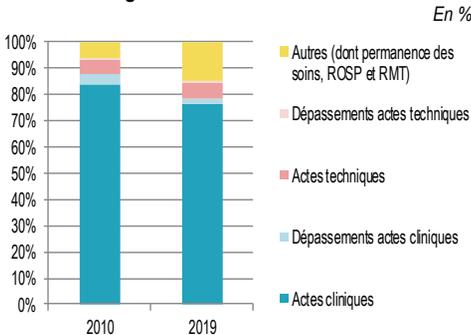


Notes > Le partage volume-prix s'appuie sur l'indice de prix commun aux médecins généralistes et spécialistes. La ventilation de l'effet volume entre quantité et qualité est estimative.

Lecture > En 2019, les soins de généralistes en ville sont stables en valeur, avec un effet de prix de 0,4 %, compensé par un effet volume de -0,4 %. Cet effet volume correspondrait à une contraction des quantités de 0,8 %, en partie atténuée par une hausse de la qualité de 0,4 %.

Source > DREES, comptes de la santé. Estimation Drees pour les proxys quantité et qualité.

Graphique 3 Structure de la dépense de soins de médecins généralistes

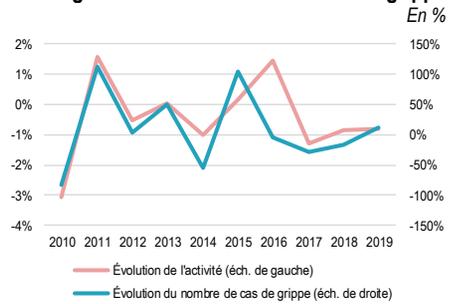


Note > Le champ de la dépense retracée ici est légèrement plus restreint que celui des comptes de la santé, tout en restant représentatif.

Lecture > En 2019, les actes cliniques et les dépassements associés représentent 78 % de la dépense de soins.

Source > CNAM, régime général, dépenses présentées au remboursement en date de remboursement, France métropolitaine ; calculs DREES.

Graphique 2 Évolution de l'activité des médecins généralistes et nombre de cas de grippe

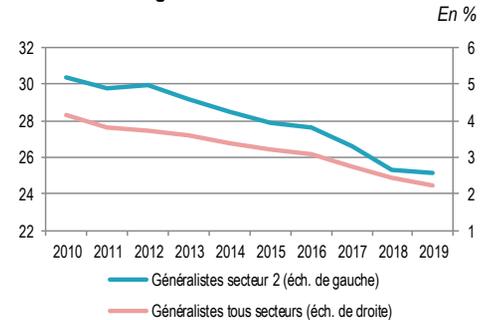


Lecture > En 2014, l'activité des médecins généralistes (indicateur de quantité) s'est contractée de 1,0 % (échelle de gauche), le nombre de cas de grippe (échelle de droite) de 54,0 %.

Champ > France métropolitaine.

Sources > CNAM pour l'indicateur d'activité, retraitement DREES ; réseau Sentinelle pour les cas de grippe.

Graphique 4 Part des dépassements dans les honoraires des généralistes libéraux



Lecture > En 2019, les dépassements représentent 25,2 % des honoraires des généralistes libéraux exerçant en secteur 2 et de 2,3 % pour les généralistes tous secteurs.

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

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