

La consommation de soins courants des médecins généralistes en cabinet libéral s'élève à 10,7 milliards d'euros en 2024. Elle accélère nettement (+4,2 % après +0,6 %), en raison de la revalorisation des tarifs de consultation en novembre 2023. Les dépassements d'honoraires représentent une très faible part des honoraires des médecins généralistes (2,4 %). Par ailleurs, les effectifs des médecins généralistes (hors salariés hospitaliers exclusifs) sont stables en 2024. La part des soins courants dispensée par les généralistes à la charge des ménages augmente de nouveau en 2024, et s'établit à 6,4 %, en hausse de 1,1 point du fait notamment du doublement de la participation forfaitaire en mai 2024.

Les dépenses de soins courants des médecins généralistes accélèrent en 2024

La consommation de soins courants des médecins généralistes en ville s'élève, en 2024, à 11,3 milliards d'euros, soit 4,4 % de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) [tableau 1]. Les soins assurés par les médecins généralistes en cabinet libéral (95 % du total) affichent une dynamique nettement plus soutenue en 2024 (+4,2 %) qu'en 2023 (+0,6 %), pour s'établir à 10,7 milliards d'euros. Ils augmentent davantage que le PIB en valeur (+3,3 %).

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 jusqu'en 2022 (graphique 1). Depuis, le volume de soins diminue (-0,8 %, après -0,7 % en 2023). En parallèle, le nombre de rencontres entre

des patients et des médecins généralistes baisse de 2,4 % en 2024¹.

La croissance des soins courants des médecins généralistes en 2024 s'explique essentiellement par l'accélération des prix des honoraires (+4,9 %), après +1,4 % en 2023 et +0,5 % en 2022 (graphique 2). Cette hausse résulte de la revalorisation des tarifs intervenue en 2023. En effet, depuis le 1^{er} novembre 2023, les consultations conventionnées avec l'Assurance maladie ont été revalorisées de 1,50 euro en métropole (de 25 euros à 26,50 euros, pour une consultation en secteur 1) et de 1,80 euro dans les départements et régions d'outre-mer (DROM). À la suite de la signature de la convention médicale le 4 juin 2024, le tarif est passé à 30 euros le 22 décembre 2024, ce qui a un effet marginal sur les dépenses en 2024.

Tableau 1 Consommation de soins courants de médecins généralistes en ville

	2014	2020	2021	2022	2023	2024
Soins en cabinet libéral (en millions d'euros)	9 480	9 748	9 868	10 217	10 282	10 709
Honoraires ¹	8 692	7 514	7 762	7 911	7 860	8 236
Contrats et assimilés ²	183	1 715	1 627	1 799	1 983	2 050
Prise en charge des cotisations	605	519	480	507	438	424
Évolution (en %)	1,6	-3,8	1,2	3,5	0,6	4,2
dont volume (en %)	1,4	-5,9	3,0	3,0	-0,7	-0,8
dont prix (en %)	0,2	2,2	-1,7	0,5	1,4	4,9
Soins en centre de santé (en millions d'euros)	182	308	314	396	487	574
Soins en ville (en millions d'euros)	9 662	10 056	10 182	10 613	10 769	11 283

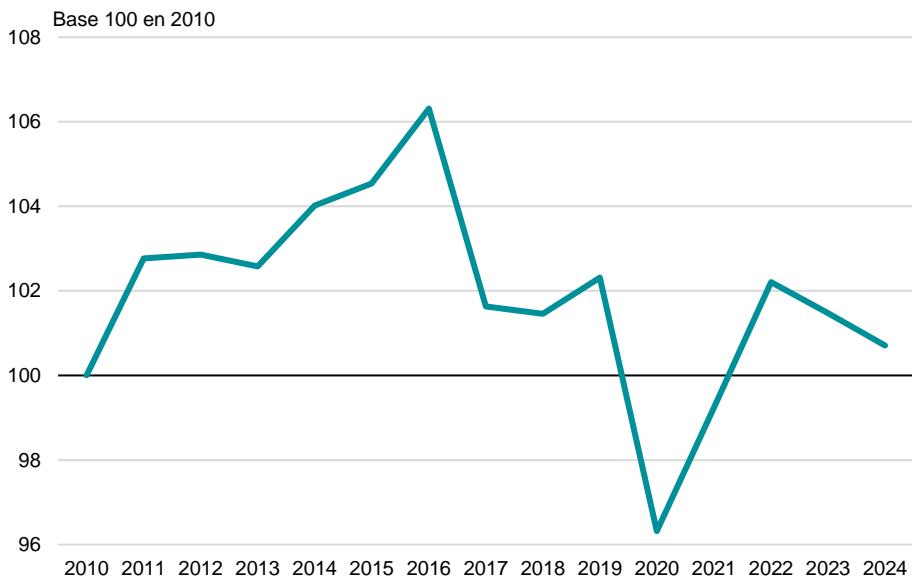
1. Les honoraires sont versés au titre des consultations, des visites, des actes techniques et des téléconsultations.
2. Ce poste comprend les rémunérations liées aux contrats, les dépenses forfaitaires, les aides liées à la télétransmission, le forfait patientèle médecin traitant (FPMT) et le dispositif d'indemnisation de la perte d'activité (Dipa).

Lecture > En 2024, la consommation de soins de médecins généralistes en cabinet libéral s'élève à 10 709 millions d'euros, dont 424 millions d'euros de prise en charge des cotisations sociales par l'Assurance maladie. Elle augmente en 2024 de 4,2 % en valeur. Cette évolution se décompose en une baisse de 0,8 % du volume de soins et en une hausse de 4,9 % du prix.

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

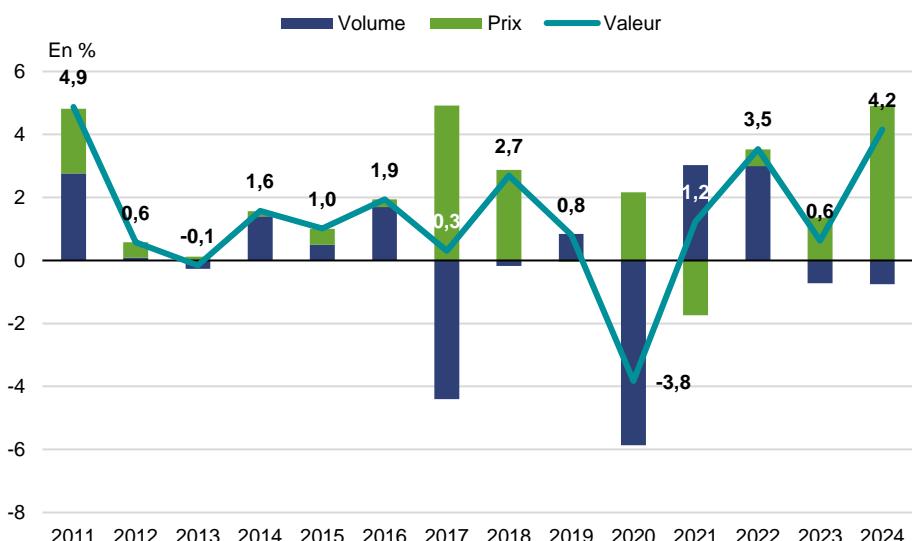
¹ Le volume de soins est calculé comme la valeur des soins déflatée par les prix. La dynamique des volumes de soins peut différer de celle des rencontres si le type

ou le nombre de soins prodigués au cours des rencontres évoluent d'une année sur l'autre (glossaire).

Graphique 1 Les soins courants de médecins généralistes en volume

Lecture > En 2024, le volume de soins de médecins généralistes s'élève à 101 en comparaison de l'année de référence 2010 dont le niveau est fixé à 100. Autrement dit, en 2024, le volume de soins est donc supérieur de 1 % 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 4,2 % en 2024. Cette hausse se décompose en une hausse de 4,9 % du prix des soins et une baisse de 0,8 % du volume de soins.

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

En 2024, les dépenses de consultations repartent à la hausse

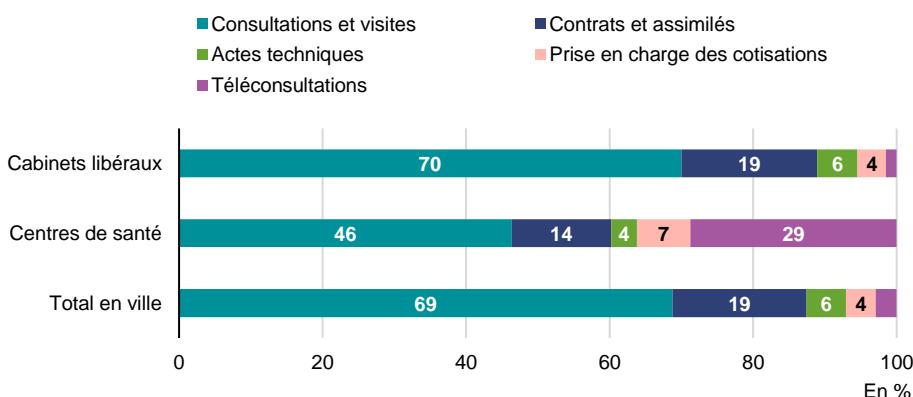
En 2024, la structure de la consommation de soins courants dispensés par les médecins généralistes en cabinet libéral est globalement stable par rapport à 2023. Les honoraires versés au titre de la consultation (hors téléconsultation) et des visites constituent encore la plus grande part de la consommation de soins (70 % en 2024) [graphique 3]. Viennent ensuite les contrats et forfaits (19 %), les actes techniques (6 %), les prises en charge de cotisations (4 %) et les téléconsultations (1 %).

La croissance des soins des médecins généralistes en 2024 est ainsi soutenue par les consultations et visites (+5,0 %), du fait de la revalorisation tarifaire de novembre 2023.

Les montants de la prise en charge des cotisations pour les médecins signataires de l'option pratique tarifaire maîtrisée (Optam)¹, après avoir atteint un pic en 2022 (507 millions d'euros), baisse pour la deuxième année consécutive, et s'établit à 424 millions d'euros en 2024.

Les contrats et assimilés ralentissent (+3,3 % en 2024, après +10,2 % en 2023). Depuis 2022, 61 % de l'augmentation s'explique par la rémunération sur objectifs de santé publique (ROSP) : elle s'élève à 693 millions d'euros en 2024 (+28 % par rapport à 2022). Premier poste de rémunération des médecins généralistes, le forfait patientèle médecin traitant (FPMT) s'établit à 928 millions d'euros en 2024 (contre 948 millions en 2023) [tableau 2].

Graphique 3 Structure de la dépense de soins courants des médecins généralistes en 2024



Source > DREES, comptes de la santé.

Tableau 2 Montants des contrats et assimilés des médecins généralistes en cabinet libéral

	En millions d'euros			
	2021	2022	2023	2024
Contrats et assimilés				
FPMT – Forfait patientèle médecin traitant	1 627	1 799	1 983	2 050
ROSP – Rémunération sur objectifs de santé publique	861	868	948	928
Permanences des soins	513	540	638	693
Aide à l'embauche d'assistants médicaux	153	165	174	181
CPTS – Communautés professionnelles territoriales de santé	21	32	67	78
Protocoles de coopération entre professionnels de santé	32	47	51	44
SAS - Service d'accès aux soins	25	36	25	43
Expérimentation d'organisations innovantes en santé	1	19	33	32
Autres contrats et rémunérations assimilés	4	19	28	31
	17	72	20	19

Source > DREES, comptes de la santé.

¹ Un médecin autorisé à facturer des dépassements d'honoraires ayant souscrit à l'Optam s'engage auprès de l'Assurance maladie à respecter des taux moyens de

dépassements d'honoraires. En contrepartie, le médecin peut bénéficier de rémunérations supplémentaires (glossaire).

En 2024, les effectifs des médecins généralistes restent stables

Au 1^{er} janvier 2024, 82 500 médecins généralistes (hors salariés hospitaliers exclusifs) exercent en France. Les effectifs de médecins généralistes sont en très légère hausse (+0,1 % en 2024, après -0,1 % en 2023), après neuf années consécutives de baisse (-3,3 % entre 2014 et 2023) et retrouvent leur niveau de 2022 (*tableau 3*). Ce recul tendanciel des effectifs pèse sur le niveau d'activité qui a peu évolué en volume depuis 2010 (*graphique 1*).

La croissance des effectifs des médecins généralistes non libéraux est dynamique en 2024 (+4,1 %, après +0,9 % l'année précédente). 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), ainsi que le nombre de médecins généralistes exerçant en mode mixte augmentent de 1 000 médecins en 2024.

En revanche, la baisse des effectifs se poursuit dans le secteur exclusivement libéral, qui demeure le mode d'activité dominant des généralistes en dehors de l'hôpital (67,6 %). Entre 2023 et 2024, le nombre de médecins exclusivement libéraux baisse de 1,7 %, après -0,5 % entre 2022 et 2023.

Une croissance portée par la médecine générale

La croissance des soins courants des médecins généralistes en cabinet libéral est principalement portée par leur activité de médecine générale (+5,2 % en 2024).

En revanche, les dépenses associées à la médecine à expertise particulière accentuent leur baisse (-10,6 % en 2024, après -7,5 % en 2023). Elles s'élèvent à 455 millions d'euros pour les médecins à expertise particulière exclusive, et 156 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. Pour leur part, les « non exclusifs » possèdent également une expertise particulière, mais leur pratique n'est pas exclusivement centrée sur celle-ci.

La part des dépassements dans les honoraires est stable en 2024

Les dépassements d'honoraires augmentent de nouveau de façon soutenue en 2024 (+9,7 %, après +13,4 % en 2023) ; leur part dans le total des honoraires des médecins libéraux demeure toutefois très faible (2,4 %) et varie peu entre 2020 et 2024 (*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 depuis 2022 (93 % des honoraires sont perçus par des médecins du secteur 1).

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

	2014	2020	2021	2022	2023	2024	Évolution 2024 (en %)	Structure 2024 (en %)
Ensemble	85 200	83 600	83 000	82 400	82 400	82 500	0,1	100
Libéraux exclusifs	62 600	58 500	57 500	57 000	56 700	55 700	-1,7	68
Mixtes	6 200	8 100	8 400	8 400	8 600	9 300	8,6	11
Salariés hors hospitaliers	16 400	16 900	17 100	17 000	17 100	17 400	1,8	21

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 2024, 82 500 médecins généralistes exercent en France, dont 55 700 médecins libéraux exclusifs, 9 300 médecins mixtes et 17 400 médecins salariés hors hospitaliers.

Champ > France métropolitaine et DROM.

Source > ASIP-Santé RPSS ; calculs DREES.

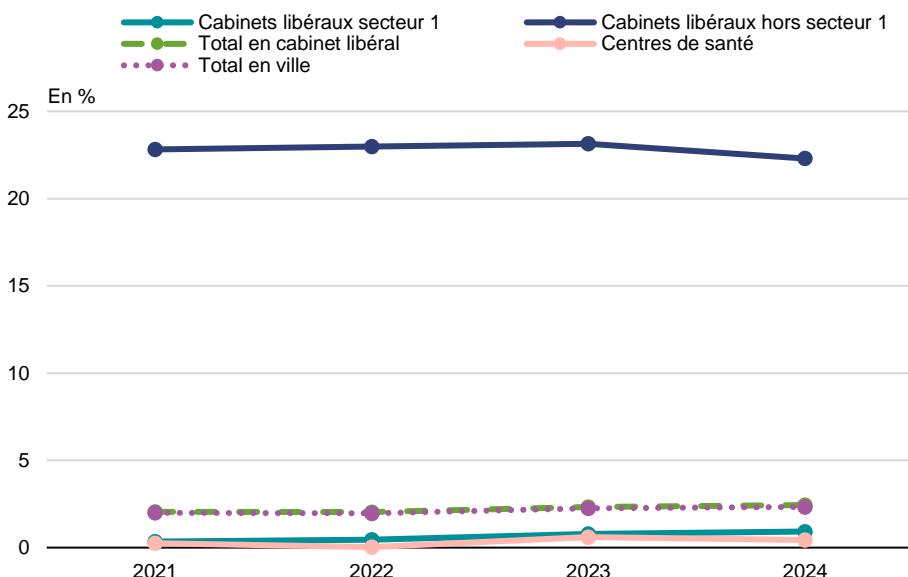
Tableau 4 Décomposition des soins courants en cabinet libéral par type de médecin généraliste en 2024

	Cabinets libéraux	Centres de santé	En millions d'euros Total en ville
Médecine générale	10 098	574	10 672
Médecins à expertise particulière	611	0	611
Exclusive	455	0	455
Non exclusive	156	0	156
Total médecins généralistes	10 709	574	11 283

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



Source > DREES, comptes de la santé.

Depuis 2021, la part des dépenses de médecins généralistes financée par les ménages augmente

En 2024, la Sécurité sociale finance 77,8 % de la consommation de soins de médecine générale ([tableau 5](#)), l'État (aide médicale de l'État [AME], prise en charge des dépenses des anciens combattants) 0,3 % et les organismes complémentaires 15,5 %.

Les 6,4 % restants (soit 681 millions d'euros en 2024) sont payés directement par les ménages. Ce reste à charge augmente (+1,1 point des soins courants de généralistes), suite au doublement de la participation forfaitaire sur les consultations et les actes médicaux en vigueur depuis le 15 mai 2024¹. Il dépasse ainsi le niveau antérieur à la crise sanitaire ([graphique 5](#)). ■

¹ Les participations forfaitaires ne peuvent pas être prises en charge par les organismes complémentaires, de sorte que la hausse des participations forfaitaires se

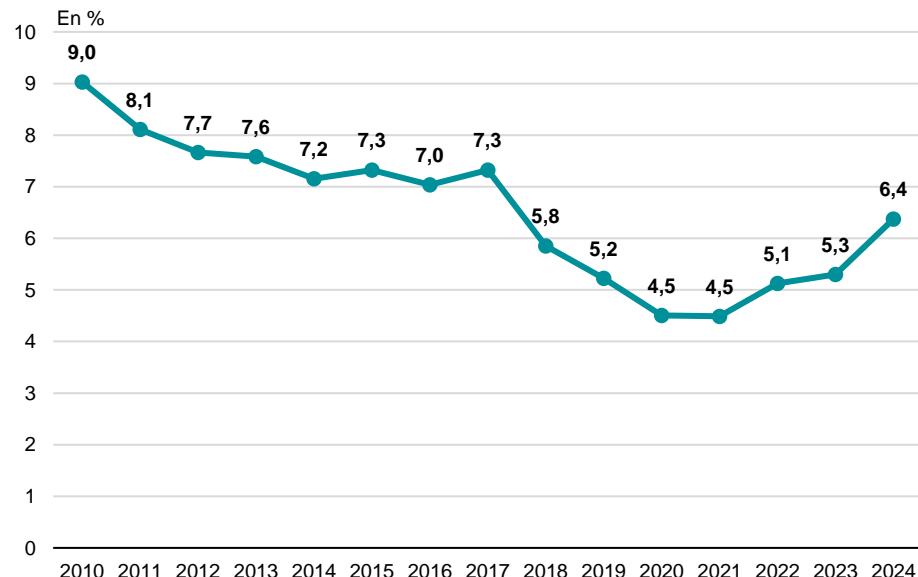
répercute nécessairement sur le reste à charge des ménages.

Tableau 5 Répartition des dépenses des médecins généralistes en cabinet libéral par type de financeur en 2024

	Dépenses (en millions d'euros)	Part (en %)
Sécurité sociale	8 335	77,8
État	34	0,3
Organismes complémentaires	1 659	15,5
Ménages	681	6,4
Ensemble	10 709	100,0

Source > DREES, comptes de la santé.

Graphique 5 Taux de reste à charge des ménages pour les soins de médecins généralistes en cabinet libéral



Lecture > En 2024, le reste à charge (RAC) des ménages, correspondant à la part directement financée par les ménages, représente 6,4 % du total des soins courants de médecins généralistes.

Source > DREES, comptes de la santé.