

En 2024, la dépense de soins courants des médecins spécialistes en cabinet libéral, hors médecins généralistes, s'élève à 11,4 milliards d'euros (11,8 milliards avec les centres de santé). Elle augmente de nouveau de façon soutenue (+5,0 %) en 2024, avec le volume de soins consommés (+3,5 %), et dans un contexte de stabilisation de la hausse des prix. Elle est portée par toutes les familles de spécialités médicales. La part des dépassements dans les honoraires des médecins spécialistes est relativement stable. Les dépenses de médecins spécialistes demeurent majoritairement financées par l'Assurance maladie ; la part restant à la charge des ménages continue d'augmenter et s'établit à 12,6 % en 2024.

La consommation de soins courants de médecins spécialistes demeure soutenue en 2024

La consommation de soins courants de médecins spécialistes, hors médecins généralistes, en ville s'élève à 11,8 milliards d'euros en 2024, soit 4,6 % de la consommation de soins et de biens médicaux (tableau 1).

Les dépenses de médecins spécialistes augmentent de 5,0 %, un rythme supérieur à la croissance du PIB en valeur (+3,3 % en 2024). C'est donc la quatrième année de croissance soutenue de ces dépenses ; entre 2020 et 2024, elles ont augmenté de 23 %, soit 5,3 % par an en moyenne. Entre 2010 et 2019, elles augmentaient en moyenne de 2,4 % par an.

L'augmentation de la consommation de soins de médecins spécialistes en 2024 est portée davantage par le volume de soins consommés (+3,5 % en 2024, après +3,9 % en 2023), que par les prix (+1,5 % après +1,6 %) qui augmentent moins que l'inflation totale (+2,0 % en 2024) [graphiques 1 et 2]. En parallèle, le nombre de rencontres entre des patients et des médecins spécialistes diminue de 3,5 % en 2024, après avoir augmenté en 2023 de 0,4 %.

Les centres de santé représentent une part très faible de la consommation de soins courants de médecins spécialistes (4 % en 2024), mais cette part augmente depuis 2014.

Tableau 1 Consommation de soins courants de médecins spécialistes en ville (hors médecins généralistes)

	2014	2020	2021	2022	2023	2024
Soins en cabinet libéral (en millions d'euros)	8 058	9 233	9 809	10 245	10 816	11 359
Honoraires ¹	7 324	7 912	9 085	9 436	10 010	10 602
Contrats et assimilés ²	20	638	212	240	274	273
Prise en charge des cotisations	714	684	511	569	533	484
Évolution (en %)	2,7	-0,1	6,2	4,4	5,6	5,0
dont volume (en %)	2,5	-5,8	10,7	2,6	3,9	3,5
dont prix (en %)	0,2	6,0	-4,0	1,8	1,6	1,5
Soins en centre de santé (en millions d'euros)	168	253	310	377	428	470
Soins en ville (en millions d'euros)	8 226	9 486	10 118	10 622	11 244	11 830

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 spécialistes en ville, hors médecins généralistes, s'élève à 11 359 millions d'euros, dont 484 millions d'euros de prise en charge des cotisations sociales par l'Assurance maladie. Elle augmente en 2024 de 5,0 % en valeur. Cette évolution se décompose en une hausse de 3,5 % du volume de soins et d'une hausse de 1,5 % du prix.

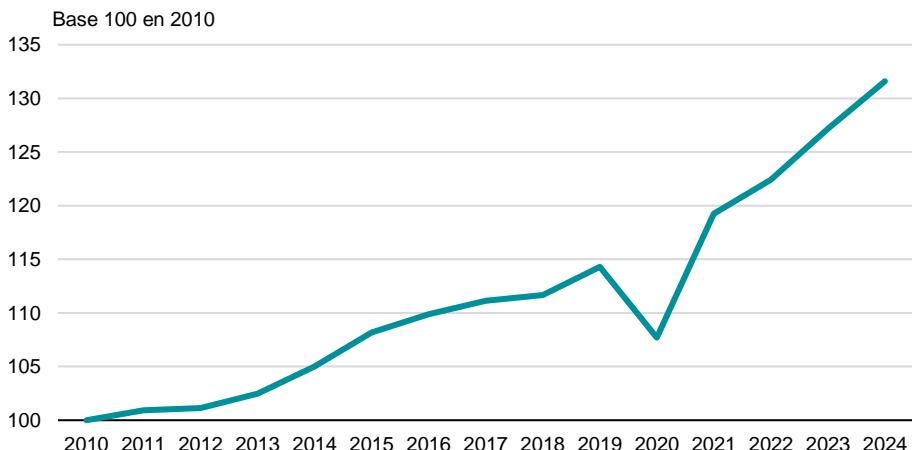
Sources > DREES, comptes de la santé ; Insee pour les indices des prix.

En 2024, les actes techniques constituent la moitié des soins dispensés par les médecins spécialistes

Les actes techniques représentent la moitié (51 %) des soins courants de médecins spécialistes (hors médecins généralistes et radiologues¹) en ville, suivis par les consultations et les visites (40 %) [graphique 3]. Les médecins spécialistes exerçant en centre de santé sont majoritairement en secteur 1 :

sur les 470 millions d'euros de dépenses de soins courants de médecins spécialistes en centre de santé en 2024 (tableau 2), 438 millions (92 %) relèvent du secteur 1. C'est pourquoi, en centre de santé, la prise en charge des cotisations des professionnels de santé par l'Assurance maladie, dont ne bénéficient que les professionnels conventionnés, représente une part presque deux fois plus élevée qu'en cabinet libéral (8 % contre 4 %).

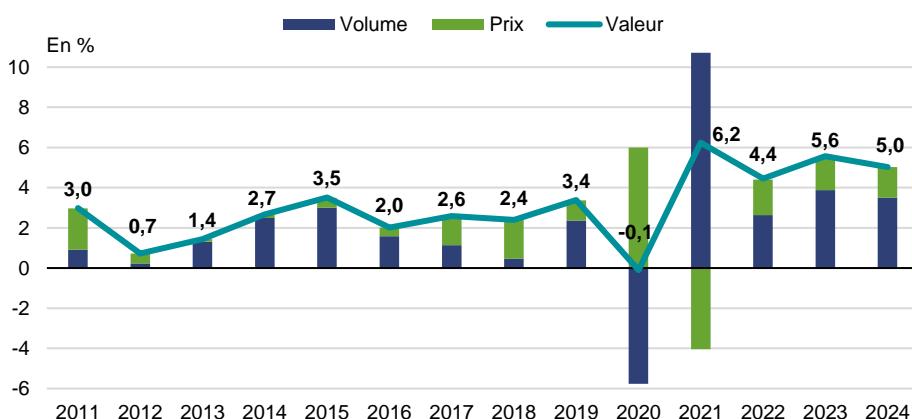
Graphique 1 Soins courants de médecins spécialistes en cabinet libéral (hors médecins généralistes), en volume



Lecture > En 2024, le volume de soins de médecins spécialistes s'élève à 132 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 32 % 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 spécialistes en cabinet libéral (hors médecins généralistes)



Lecture > La valeur des soins de médecins spécialistes augmente de 5,0 % en 2024. Cette hausse se décompose en une hausse de 1,5 % du prix des soins et une hausse de 3,5 % du volume de soins.

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

¹ Les dépenses de médecins radiologues sont présentées dans la fiche 12.

Tableau 2 Décomposition par spécialité des montants des soins courants des médecins spécialistes en ville (hors médecins généralistes) en 2024

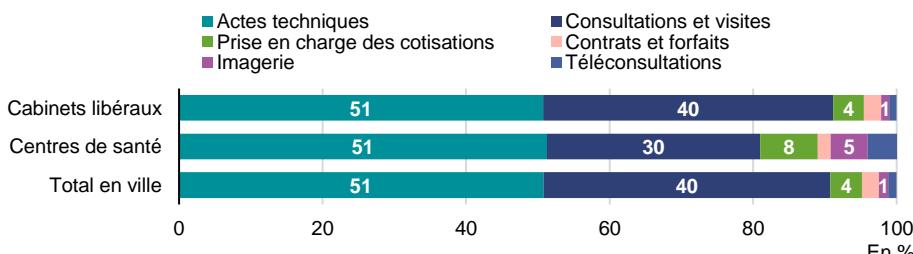
	Niveaux (en millions d'euros)			Évolution 2024 (en %)	Structure 2024 (en %)
	Cabinets libéraux	Centres de santé	Total en ville		
Spécialités de « médecine »	5 064	143	5 207	5,0	44,0
Médecine vasculaire et pathologies cardio-vasculaires	1 501	34	1 535	5,6	13,1
Psychiatrie, neuropsychiatrie et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent	860	18	879	3,7	7,5
Dermato-vénérologie	476	20	497	5,2	4,2
Pédiatrie	469	16	485	4,3	4,1
Anesthésie, réanimation chirurgicale et réanimation médicale	328	0	328	2,8	2,8
Pneumologie	300	13	313	5,7	2,7
Rhumatologie	279	10	289	0,8	2,5
Gastro-entérologie et hépatologie	244	6	250	5,1	2,1
Neurologie	242	7	248	3,7	2,1
Médecine physique et de réadaptation	69	2	71	3,5	0,6
Autres spécialités de « médecine » ¹	295	16	311	8,6	2,7
Spécialités de « chirurgie »	1 261	18	1 279	5,4	10,8
Stomatologie, chirurgie orale et chirurgie maxillo-faciale	189	8	197	-0,4	1,7
Neurochirurgie	48	0	48	10,6	0,4
Autres spécialités de « chirurgie » ²	1 024	9	1 033	6,3	8,8
Spécialités de « plateaux techniques »	1 476	0	1 476	7,6	12,5
Oncologie radiothérapeute et radiothérapie	1 222	0	1 222	10,1	10,4
Anatomocytopathologie	253	0	253	-2,8	2,2
Spécialités « médico-chirurgicales »	3 433	309	3 743	4,3	31,6
Ophthalmologie	1 975	253	2 228	4,5	19,0
Gynécologie obstétrique et gynécologie médicale	969	27	997	1,9	8,5
Oto-rhino-laryngologie	490	29	519	2,5	4,4
Spécialités non classées ailleurs³	125	0	125	11,2	1,1
Total médecins spécialistes (hors médecins généralistes)	11 359	470	11 830	5,2	100,0

1. Les autres spécialités de « médecine » regroupent la néphrologie, la médecine génétique, l'oncologie médicale, l'hématologie, l'endocrinologie et la médecine du métabolisme, la médecine des maladies infectieuses et tropicales, la médecine d'urgence, l'allergologie et la gériatrie.

2. Les autres spécialités de « chirurgie » rassemblent la chirurgie générale, la chirurgie orthopédique et traumatologique, la chirurgie urologique, la chirurgie infantile, la chirurgie viscérale et digestive, la chirurgie vasculaire, la chirurgie thoracique et cardio-vasculaire et la chirurgie plastique reconstructrice et esthétique.

3. Les spécialités « non classées ailleurs » contiennent la médecine légale et les expertises médicales, la santé publique et la médecine sociale ainsi que les soins des médecins dont la spécialité n'est pas identifiée dans les données.

Source > DREES, comptes de la santé.

Graphique 3 Structure de la dépense de soins courants de médecins spécialistes en ville (hors médecins généralistes) en 2024

Source > DREES, comptes de la santé.

Les dépenses liées aux contrats et assimilés reculent

En plus des dépenses liées à leurs honoraires, les médecins spécialistes en cabinet libéral reçoivent des rémunérations directes de l'Assurance maladie, au titre de contrats et assimilés, pour un montant de 268 millions d'euros (*tableau 3*).

Le montant de ces rémunérations diminue de 2,0 % en 2024, porté par la baisse des financements alloués aux communautés professionnelles territoriales de santé (-39,6 %) et des forfaits patientèle médecin traitant versés à des médecins spécialistes ayant la fonction de médecin traitant (-70,6 %). À l'inverse, les autres rémunérations dont bénéficient les médecins spécialistes en cabinet libéral augmentent fortement. Ainsi, l'aide financière à l'embauche d'assistants médicaux augmente de 55,1 %, et les financements aux protocoles de coopération entre professionnels de santé de 37,8 %.

Les spécialités de « médecine » et « médico-chirurgicales » représentent les trois quarts des soins de médecins spécialistes

Les spécialités de « médecine » représentent le premier poste de soins de médecins spécialistes en ville (44 % en 2024) [*graphique 4*], suivies par les spécialités « médico-chirurgicales » (32 %), les spécialités de « plateaux techniques » et de « chirurgie » (23 %).

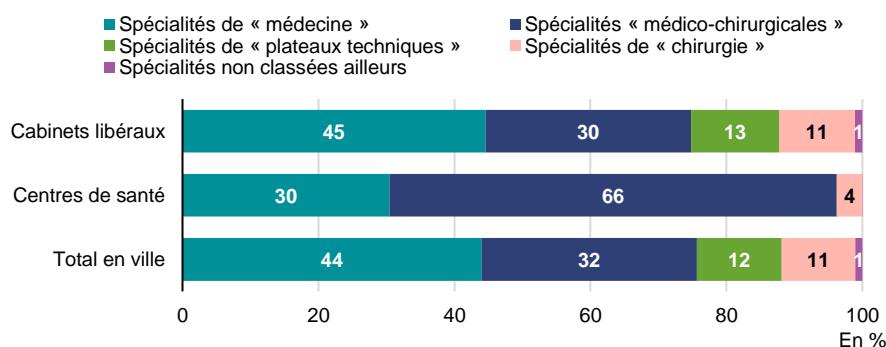
La structure des soins en centre de santé diffère de celle des soins en cabinet libéral. Les soins des spécialités « médico-chirurgicales » y sont surreprésentés (66 %) relativement aux cabinets libéraux, en raison de l'importance des soins d'ophtalmologie dispensés en centre de santé, ainsi que, dans une moindre mesure, des soins d'oto-rhino-laryngologie. En effet, ces derniers représentent 4 % des soins en cabinet libéral et 6 % des soins en centre de santé. Enfin, les centres de santé ne procurent pas de soins de « plateaux techniques ».

Tableau 3 Montants des contrats et assimilés des médecins spécialistes en cabinet libéral (hors médecins généralistes)

Contrats et assimilés	En millions d'euros			
	2021	2022	2023	2024
ROSP – Rémunération sur objectifs de santé publique	99	115	124	134
Aide à la souscription d'une assurance en responsabilité civile professionnelle	36	41	37	36
Aide à l'embauche d'assistants médicaux	5	9	22	34
Protocoles de coopération entre professionnels de santé	9	15	24	33
CPTS – Communautés professionnelles territoriales de santé	15	20	27	16
FPMT – Forfait patientèle médecin traitant	30	30	32	9
Autres contrats et rémunérations assimilées	18	10	8	10

Source > DREES, comptes de la santé.

Graphique 4 Répartition par famille de spécialités des dépenses de soins courants de médecins spécialistes en ville en 2024 (hors médecins généralistes)



Lecture > En 2024, les spécialités « de médecine » représentent 44 % des dépenses de soins courants de médecins spécialistes en ville, hors médecins généralistes.

Source > DREES, comptes de la santé.

Une hausse des soins de toutes les familles de spécialités en 2024

En ville, les soins courants de médecins spécialistes augmentent de 5,2 %. Cette croissance est portée par toutes les familles de spécialités : les soins des spécialités de « médecine » augmentent de 5,0 %, portés par les soins de médecine vasculaire et des pathologies cardio-vasculaires (+5,6 %), les soins de spécialités de « chirurgie » de 5,4 %, les soins de « plateaux techniques » de 7,6 %, portés par les soins d'oncologie radiothérapeute et de radiothérapie (+10,1 %), et les soins de spécialités « médico-chirurgicales » de +4,3 %, portés par les soins d'ophtalmologie (+4,5 %).

Les dépenses de soins de médecine spécialisée sont en fait concentrées sur un nombre restreint de spécialités : les soins d'ophtalmologie, de médecine vasculaire et des pathologies cardio-vasculaires, ainsi que d'oncologie radiothérapeute et de radiothérapie représentent 43 % du total des soins de médecins spécialistes en ville.

De plus en plus de médecins spécialistes en exercice salarié ou mixte

En 2024, les effectifs de médecins spécialistes hors généralistes accélèrent (+2,6 % après +1,6 %) [tableau 4]. Alors que la croissance des effectifs de médecins spécialistes libéraux est stable (+1,6 % en 2024 après +1,4 % en 2023), celle des médecins spécialistes en exercice mixte (libéral et salarié) accélère (+3,5 % après +0,5 %), comme celles des salariés hors salariés hospitaliers (+4,2 % après +3,3 %). Cette évolution traduit une déformation de la structure des modes d'exercice des médecins spécialistes : en 2014, 38,0 % étaient salariés ou en exercice mixte, alors qu'en 2024, ils sont 45,0 %.

La part des dépassements d'honoraires pratiqués en cabinet libéral hors secteur 1 varie peu selon la spécialité considérée

Les dépassements représentent 19,4 % des honoraires des médecins spécialistes hors médecins généralistes (graphique 5). Ce chiffre masque de

grandes disparités : les dépassements sont en fait très peu pratiqués en centre de santé (1,1 % des honoraires)¹, ainsi qu'en cabinet libéral en secteur 1 (2,6 %). À l'inverse, en cabinet libéral hors secteur 1, les dépassements représentent 31,4 % des honoraires des médecins spécialistes hors médecins généralistes. Cette part est relativement stable depuis 2021.

Les parts des dépassements dans les honoraires en cabinet libéral hors secteur 1 pour les spécialités de « médecine », de « chirurgie » et « médico-chirurgicales » sont relativement proches : respectivement 31,2 %, 32,7 % et 35,4 % (tableau 5). Les spécialités de « plateaux techniques » en pratiquent beaucoup moins : 10,2 % pour les soins d'anatomopathologie, 4,7 % pour les soins d'oncologie radiothérapeutes et de radiothérapie.

Les stomatologues, chirurgiens oraux et maxillo-faciaux ont les taux de dépassements les plus hauts en centres de santé (27,4 % des honoraires) et en cabinets libéraux en secteur 1 (47,8 %). Ces dépassements ne correspondent cependant pas à des dépassements d'honoraires, mais à la part de liberté tarifaire permise sur les prothèses dentaires qu'ils fournissent à leurs patients.

Les psychiatres, neuropsychiatres et psychiatres de l'enfant et de l'adolescent sont la spécialité facturant le plus de dépassements d'honoraires en cabinet libéral hors secteur 1 (40,2 %), suivis des neurochirurgiens (39,0 %). Les médecins vasculaires et des pathologies cardio-vasculaires, les pneumologues et les neurologues en cabinet libéral hors secteur 1 facturent proportionnellement moins de dépassements d'honoraires que les autres médecins spécialistes.

En cabinet libéral en secteur 1, après les spécialistes fournissant des prothèses dentaires, les dermatovénérologues sont la seule spécialité dont les dépassements représentent plus de 5 % des honoraires (5,7 %).

Tableau 4 Effectifs des médecins spécialistes (hors médecins généralistes et 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	73 400	76 600	77 000	77 400	78 600	80 600	2,6	100
Libéraux exclusifs	45 400	42 900	42 900	43 100	43 700	44 400	1,6	55
Mixtes	15 300	19 100	19 100	19 000	19 100	19 800	3,5	25
Salariés hors hospitaliers	12 600	14 600	15 000	15 300	15 800	16 500	4,2	20

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.

Source > ASIP-Santé RPPS ; calculs DREES.

¹ Les médecins exerçant en centre de santé ont interdiction de pratiquer des dépassements d'honoraires (article L. 6323-1-7 du Code de la santé publique).

Tableau 5 Part des dépassements dans les honoraires des médecins spécialistes en ville (hors médecins généralistes) par famille de spécialités en 2024

En %

	Cabinets libéraux secteur 1	Cabinets libéraux hors secteur 1	Cabinets libéraux	Centres de santé	Total en ville
Spécialités de « médecine »	2,3	31,2	16,9	1,3	16,5
Anesthésie, réanimation chirurgicale et réanimation médicale	4,3	32,4	25,7	6,9	25,6
Dermato-vénérologie	5,7	38,2	25,6	2,9	24,7
Psychiatrie, neuropsychiatrie et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent	3,5	40,2	23,9	2,1	23,5
Pédiatrie	4,0	33,6	22,4	0,9	21,7
Rhumatologie	3,0	32,0	22,4	2,4	21,7
Médecine physique et de réadaptation	1,5	30,1	19,7	4,5	19,2
Gastro-entérologie et hépatologie	2,3	28,0	17,7	1,1	17,3
Neurologie	0,6	16,9	9,0	0,9	8,8
Médecine vasculaire et pathologies cardio-vasculaires	1,1	22,4	8,3	0,6	8,2
Pneumologie	0,8	20,2	6,6	0,6	6,3
Autres spécialités de « médecine » ¹	2,3	32,7	18,3	ns	18,3
Spécialités de « chirurgie »	22,6	32,7	31,5	13,3	31,3
Stomatologie, chirurgie orale et chirurgie maxillo-faciale	47,8	39,0	41,8	27,4	41,3
Neurochirurgie	4,8	39,0	37,0	7,3	36,9
Autres spécialités de « chirurgie » ²	4,5	31,6	29,3	0,8	29,0
Spécialités de « plateaux techniques »	0,3	6,2	1,7	ns	1,7
Anatomocytopathologie	1,5	10,2	4,6	ns	4,6
Oncologie radiothérapeute et radiothérapie	0,1	4,7	1,1	ns	1,1
Spécialités « médico-chirurgicales »	3,4	35,4	29,2	0,4	27,0
Gynécologie obstétrique et gynécologie médicale	4,7	37,1	31,4	1,1	30,6
Ophthalmologie	3,1	36,1	29,8	0,2	26,6
Oto-rhino-laryngologie	2,7	28,9	22,6	0,8	21,4
Spécialités non classées ailleurs³	ns	0,1	0,1	ns	0,1
Total médecins spécialistes (hors médecins généralistes)	2,6	31,4	20,1	1,1	19,4

ns : non significatif.

1. Les autres spécialités de « médecine » regroupent la néphrologie, la médecine génétique, l'oncologie médicale, l'hématologie, l'endocrinologie et la médecine du métabolisme, la médecine des maladies infectieuses et tropicales, la médecine d'urgence, l'allergologie et la gériatrie.

2. Les autres spécialités de « chirurgie » rassemblent la chirurgie générale, la chirurgie orthopédique et traumatologique, la chirurgie urologique, la chirurgie infantile, la chirurgie viscérale et digestive, la chirurgie vasculaire, la chirurgie thoracique et cardio-vasculaire et la chirurgie plastique reconstructrice et esthétique.

3. Les spécialités « non classées ailleurs » contiennent la médecine légale et les expertises médicales, la santé publique et la médecine sociale ainsi que les soins des médecins dont la spécialité n'est pas identifiée dans les données.

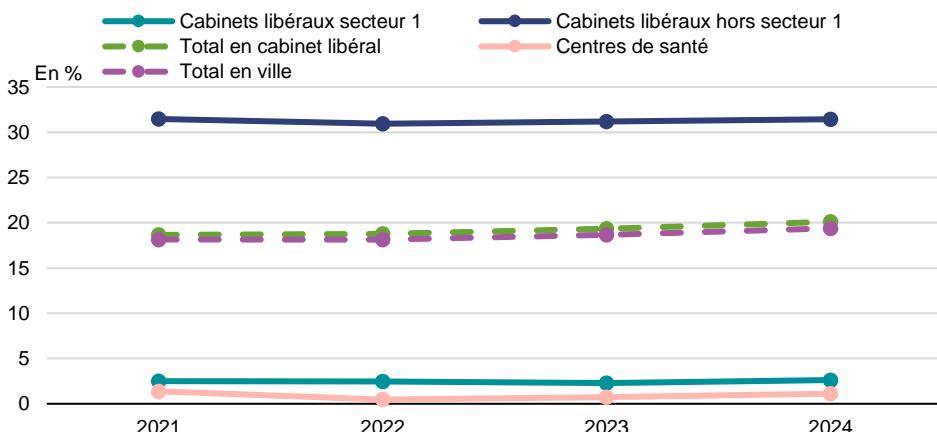
Source > DREES, comptes de la santé.

Une poursuite de la hausse de taux du reste à charge des ménages en 2024

En 2024, la consommation de soins de médecins spécialistes (hors médecins généralistes) en cabinet

libéral est couverte à hauteur de 66,9 % par la Sécurité sociale, 0,2 % par l'État, et 20,3 % par les organismes complémentaires (tableau 6). Les ménages financent 12,6 % de ces soins, une part en hausse continue depuis le point bas (9,9 %) atteint en 2020 (graphique 6). ■

Graphique 5 Part des dépassements dans les honoraires des médecins spécialistes en ville (hors médecins généralistes)



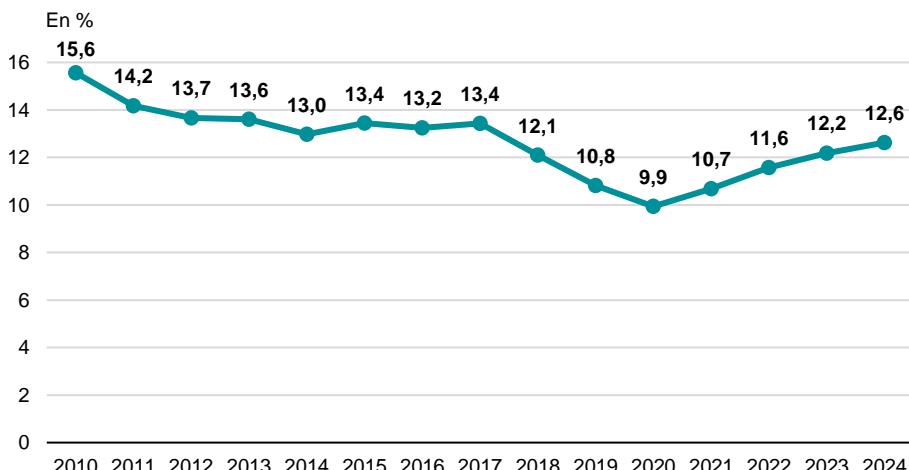
Source > DREES, comptes de la santé.

Tableau 6 Répartition des dépenses de soins de médecins spécialistes en cabinet libéral (hors médecins généralistes) par financeur en 2024

	Dépenses (en millions d'euros)	Part (en %)
Sécurité sociale	7 595	66,9
État	22	0,2
Organismes complémentaires	2 308	20,3
Ménages	1 434	12,6
Ensemble	11 359	100,0

Source > DREES, comptes de la santé.

Graphique 6 Taux de reste à charge des ménages pour les soins de médecins spécialistes en cabinet libéral (hors médecins généralistes)



Source > DREES, comptes de la santé.