

Les séances de médecin : spécialité, contenu et prix

Enquête sur la santé
et les soins médicaux
1991-1992

An Mizrahi

Ar Mizrahi

Rapport n° 420 (biblio n° 1019)

Juin 1994

- AVERTISSEMENT -

Ce travail se situe dans le prolongement des recherches effectuées sur les débours et les prix des soins médicaux à partir d'observations effectuées auprès des ménages. On présente ici les données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux de 1991 et on les compare à celles de 1980, 1970, et quand c'est possible à celles de 1960.

L'enquête de 1991 a été réalisée par l'INSEE sous la responsabilité de Pierre Mormiche et de Cécile Bonnaud, et pour la partie médicale par le CREDES sous la responsabilité de Thérèse Lecomte et Catherine Sermet.

Thérèse Lecomte et Simone Sandier ont bien voulu relire et commenter ce texte qui a été considérablement enrichi par leurs nombreuses réflexions. Catherine Ordonneau et Catherine Sermet ont évalué les tarifs et les prix des séances. Catherine Banchereau a assuré la relecture attentive et la mise en page (texte, graphiques et tableaux) de ce rapport.

Les résultats et leur interprétation restent de la seule responsabilité des auteurs.

*Andrée Mizrahi
Arié Mizrahi*

Sommaire

RÉSUMÉ	I
INTRODUCTION	1
CHAPITRE I : DEFINITION ET GENERALITES	
1.1. EVOLUTION	8
1.2. QUELLE SPECIALITE ?	9
CHAPITRE II : CADRES TECHNIQUE ET INSTITUTIONNEL	
2.1. LES LIEUX DES SEANCES	15
2.1.1. Evolution	16
2.1.2. Les lieux par spécialité.....	17
2.2. CADRE ET SECTEUR D'EXERCICE	18
2.2.1. Secteur de conventionnement et cadre d'exercice.....	18
2.2.2. Secteur par cadre d'exercice et spécialité.....	20
2.2.3. Les consultations externes à l'hôpital.....	20
2.2.4. La diminution des séances de médecin en dispensaire	23
CHAPITRE III : ACTIVITE DES MEDECINS : CONTENU DES SEANCES, PRESCRIPTION ET ORIENTATION DES PATIENTS VERS DES CONFRERES	
3.1. LES ACTES EFFECTUES AU COURS DE LA SEANCE	27
3.1.1. Lieu des séances et existence d'actes associés	28
3.1.2. Evolution	29
3.1.3. Actes associés par spécialité	29
3.1.4. Quels actes associés ?.....	30
3.1.5. Pour la pratique des actes techniques la répartition entre omnipraticiens et spécialistes s'est-elle modifiée ?.....	31
3.2. LES PRESCRIPTIONS	32
3.3. QUI RENVOIE A QUI ?	33
3.4. QUI A CONSEILLE LA SEANCE ?	36
3.4.1. L'accès direct au médecin selon la spécialité	36
3.4.2. Les médecins qui effectuent des traitements longs ou réguliers	38
3.4.3. Les médecins qui reçoivent des patients envoyés par des confrères.....	38

CHAPITRE IV : MODALITES DE PAIEMENT - PRIX ET TARIFS

4.1.	MODALITES DE PAIEMENT ET MOTIFS DE LA GRATUITE	41
4.1.1.	Lieux des séances.....	44
4.1.2.	Secteur conventionnel d'activité du praticien	47
4.2.	PRIX ET TARIFS DES SEANCES DE MEDECIN	48
4.2.1.	Ensemble des séances de médecin	49
4.2.2.	Les séances d'omnipraticien.....	50
4.2.3.	Les séances de spécialiste	52
4.2.4.	Spécialité du praticien.....	54
4.2.5.	Lieu de la séance	56
4.2.6.	Secteur d'activité du praticien	57
4.2.7.	Les actes associés.....	58
	<i>Actes associés et secteur d'activité</i>	<i>59</i>
	<i>Prix et tarif selon l'existence d'actes associés</i>	<i>61</i>
4.3.	EVOLUTION DES PRIX DES SEANCES INTEGRALEMENT PAYEES	63
4.3.1.	Evolution par type de séance	63
4.3.2.	Evolution des prix par spécialité.....	66
4.3.3.	L'influence des actes associés sur l'évolution des prix des séances intégralement payées.....	68
	CONCLUSION.....	69
	ANNEXE 1 : Méthodologie	73
	ANNEXE 2 : Tableaux détaillés.....	77
	ANNEXE 3 : les paiements groupés	93
	ANNEXE 4 : Tarifs et possibilités de dispense d'avance de frais	97
	ANNEXE 5 : Reconstitution des tarifs des séances de médecin dans l'enquête sur la santé et les soins médicaux 1991-1992.....	101
	Liste des tableaux et des graphiques	105

Résumé

Résultat de l'enquête décennale auprès des ménages sur la santé et les soins médicaux, effectuée en 1991-1992 par l'INSEE avec l'aide du CREDES et le soutien du Ministère de la Santé, de la CNAMTS et de l'INSERM.

Chaque personne résidant en France consomme en moyenne 7,2 séances de médecin¹ par an, dont 4,4 sont effectuées par un omnipraticien et 2,8 par un spécialiste. La part des séances de spécialiste est passée de 21 % en 1960 à 26 % en 1970, 34 % en 1980 puis 40 % en 1991. Les radiologues effectuent 18,9 % des séances de spécialiste, les ophtalmologistes 12,4 %, les gynécologues 11,7 %. Entre 1970 et 1991, ce sont les séances de gynécologue qui ont le plus augmenté (0,33 séance par personne en 1991).

Les deux tiers des séances ont lieu au cabinet du médecin, une sur cinq au domicile du patient (une sur trois pour les omnipraticiens), une sur dix en milieu hospitalier (40 % pour les séances de radiologue, 22 % pour les spécialistes non radiologues). Les évolutions sont très disparates selon les lieux : alors que le nombre de séances par personne au cabinet du médecin augmente de 45 % entre 1980 et 1991 (48 % en milieu hospitalier), au domicile du malade, il diminue de 14 %. La part des séances au domicile du patient est passée de 41,8 % en 1960 à 32,5 % en 1970, 27,7 % en 1980 et 18,8 % en 1991. De même, les séances en dispensaire ont diminué tout au long de la période passant respectivement de 3,2 % à 2,5 %, 2,1 % et 1 %.

90 % des séances de médecin ont lieu dans un cadre libéral, cabinet du médecin, domicile du patient ou clinique. Dans ce cas, 72,2 % des séances sont effectuées par un médecin de secteur 1 appliquant les tarifs conventionnels (non compris les radiologues). Ces proportions varient selon la nature et la spécialité du médecin, la proportion de séances par un médecin du secteur 1 appliquant les tarifs conventionnels variant de 53,7 % pour les psychiatres à 89,7 % pour les généralistes.

5,8 % des séances de médecin pour des patients non hospitalisés sont des consultations externes hospitalières et 1,3 % des hospitalisations de moins de 24 heures. Un quart des hospitalisations externes et un cinquième des hospitalisations de moins de 24 heures sont des séances d'imagerie.

23,2 % des séances comportent un ou plusieurs actes associés, 10,7 % des séances d'omnipraticien et 28,7 % des séances de spécialiste non radiologue.

Pour les omnipraticiens, ces actes sont en premier lieu les vaccinations, puis par ordre d'importance numérique décroissante, l'acupuncture et les piqûres. Pour les spécialistes (non radiologues), ces actes sont de nature plus diversifiée, les plus fréquents étant : l'électrocardiogramme, le frottis, la radiographie, l'échographie, la chirurgie dermatologique,...

Les séances avec acte associé sont plus fréquentes en clinique (57,8 %) ou à l'hôpital (47,3 %) qu'en cabinet libéral (23,5 %) ou au domicile du patient (5,1 %). Ces proportions ont peu varié depuis 1980, passant de 21,3 % à 23,2 %. Outre les radiologues, ce sont les stomatologistes qui font le plus d'actes associés (82,3 %), puis les acupuncteurs (65,7 %), les cardiologues (61 %) et les pneumologues (57,7 %).

¹ Entretien d'un patient et d'un médecin dans l'exercice de sa profession, pouvant comporter un examen clinique, un interrogatoire médical, un ou plusieurs actes techniques...

Une ou plusieurs prescriptions (ou conseils) peuvent être données au cours d'une séance et constituent un élément d'un processus thérapeutique qui peut être long. Non compris les radiologues, 13,7 % des séances de médecin ne donnent lieu à aucune prescription (6,9 % des séances d'omnipraticien et 27,1 % des séances de spécialiste non radiologue). 73,9 % donnent lieu à une prescription pharmaceutique, 13,3 % à un conseil ou une prescription d'examen (radiologique ou biologique). D'autres prescriptions ou conseils sont moins fréquents : hospitalisations (1,3 %), soins d'auxiliaire (4,3 %), arrêts de travail (2,3 %),...

Dans le processus thérapeutique, la séance de médecin constitue un élément important : sur cent séances de médecin, 34,6 % ont été recommandées au cours d'une séance antérieure du même médecin (33,3 % pour les omnipraticiens, 45,1 % pour les spécialistes non radiologues ; 2,5 % ont donné lieu à un envoi chez un autre médecin (2,4 % pour les omnipraticiens et 2,7 % pour les spécialistes non radiologues), alors que 11,1 % des séances ont elles-mêmes été conseillées par un autre médecin (1 % pour les omnipraticiens et 12,4 % pour les spécialistes non radiologues). Pour les omnipraticiens comme pour les spécialistes, les proportions de séances ayant donné lieu à recommandation d'une nouvelle séance n'ont pas varié de manière importante entre 1980 et 1991.

L'accès direct au médecin est deux fois plus fréquent pour les séances d'omnipraticien (62,3 %) que pour celles de spécialiste (36,6 %). L'analyse des origines des séances de spécialiste fait clairement apparaître trois pôles : spécialités à traitements en général courts et d'accès direct (pédiatres, ophtalmologistes), spécialités à traitements longs avec retours au même médecin (psychiatres, stomatologistes), spécialités complémentaires aux autres médecins (radiologues, O.R.L., gastro-entérologues).

Dans 78,1 % des cas, le débours (somme effectivement versée par le patient au médecin à l'issue de la séance) correspond au prix de la séance (le patient pourra alors être remboursé ultérieurement), dans 2,2 % des cas, la paiement est partiel (ticket modérateur, dépassement, avance ou solde), dans 3,1 % des cas, le patient ne connaît pas le montant (non nul) relatif à la séance (soins multiples, 1,1 % ou paiement différé, 2 %), soit au total 83,4 % de séances avec débours non nul. Entre 1970 et 1991, la proportion de séances avec paiement par le patient a augmenté pour les omnipraticiens et diminué pour les spécialistes.

16,6 % des séances ne donnent lieu à aucun paiement par le patient : tiers paiement total (10,7 %), séances ayant lieu dans une entreprise, une école (1,1 %), séances à titre gracieux (4,8 %). Entre 1970 et 1991, le tiers payant total est resté relativement stable pour les séances d'omnipraticien et a considérablement augmenté pour celles de spécialiste (passant de 4,5 % à 12,8 % pour les spécialistes non radiologues et de 13,7 % à 29,8 % pour les radiologues). Les séances en tiers payant total pour accident du travail ou maladie professionnelle ont diminué tout au long de cette période.

Le paiement direct et intégral est majoritaire au cabinet du médecin (86,5 %) ou au domicile du patient (85,3 %) alors que le tiers payant est plus fréquent à l'hôpital (57 %). De même, le tiers payant est plus fréquent lorsque le médecin appartient au secteur 1 sans dépassement (6,4 %) que lorsqu'il appartient au secteur 1 avec dépassement de tarif (2 %) ou au secteur 2 (3 %).

Pour les 78,1 % de séances immédiatement et intégralement payées, le débours est égal au prix.

Toutes catégories de médecins confondues, le prix moyen de la séance intégralement payée est de 140 francs en 1991.

Le prix de la séance intégralement payée d'omnipraticien au domicile du patient est en moyenne de 135,1 francs, et il est peu dispersé (coefficient de variation de 0,13) ; 81 % des séances ont un prix inférieur ou égal à 135 francs (dont 68,4 % égaux à 125, 135 ou 90 francs). 6 % des séances d'omnipraticien au domicile du patient sont cotées en C.

Le prix des séances intégralement payées d'omnipraticien dans un local professionnel est de 103 francs, avec un coefficient de variation de 0,16 ; le prix de 64,7 % des séances est exactement égal au tarif de la lettre clé C, il est de 100 francs pour 12,3 % des séances.

Le prix des séances intégralement payées de spécialiste non radiologue est de 221,8 francs, avec un coefficient de variation de 0,78 ; le prix de 31,3 % des séances est exactement égal au tarif de la lettre clé CS, il est de 200 francs pour 11,3 % des séances.

Les prix moyens des séances intégralement payées de spécialiste varient plus que du simple au double selon la spécialité du praticien (156 francs pour les pédiatres, 333 francs pour les cardiologues, 395 francs pour les radiologues, 1 132 francs pour les stomatologues). Cette variation dépend de la proportion des séances en milieu hospitalier (dont le montant est plus élevé pour les spécialistes non radiologues), de la proportion des praticiens ne respectant pas les tarifs conventionnels (écart de prix de l'ordre de 50 %), du nombre et de la nature des actes pratiqués (l'écart de prix entre séances avec et sans acte associé est de l'ordre de 10 % pour les omnipraticiens et de 70 % pour les spécialistes non radiologues).

Pour l'ensemble des séances intégralement payées de médecin, le prix moyen (140 francs) est supérieur au tarif (118,1 francs) de 18,5 %. Cet écart est plus important pour les séances avec acte associé (26,5 %) que pour les séances sans acte associé (16,4 %), pour les spécialistes (31,7 %) que pour les généralistes (9,7 %).

En francs constants, le prix moyen de la séance intégralement payée de médecin est passé de 129,3 francs 91 en 1970 à 142,8 francs 91 en 1980 et à 156,9 francs 91 en 1991, soit une augmentation de 21,3 % en 21 ans. Cet accroissement est de 15 % pour les omnipraticiens, de 16,1 % pour les spécialistes non radiologues et il est négatif (-13,3 %) pour les radiologues : une partie de l'accroissement du prix moyen de la séance est dû au glissement des séances d'omnipraticien vers des séances de spécialiste.

Les prix des séances d'omnipraticien avec ou sans acte associé ont évolué de manière parallèle, alors que les prix relatifs des séances de spécialiste avec acte associé ont moins augmenté que ceux des séances sans acte associé.

Les dispersions des prix des séances ont diminué entre 1970, 1980 et 1991, aussi bien par catégorie de médecin que par spécialité.

Introduction

Une des principales difficultés de l'analyse de la production médicale, comme en général de celle des services, est de définir de manière homogène la nature du service produit. Les informations recueillies auprès des ménages permettent de résoudre en partie cette difficulté et d'évaluer de manière relativement fine la production des médecins.

Dans cette optique, on présente une description économique détaillée des soins de médecin destinés aux patients ambulatoires ou soignés à domicile telle qu'elle se dégage de l'Enquête sur la Santé et les Soins Médicaux de 1991-1992 et les principales évolutions depuis les enquêtes comparables de 1980 et 1970, voire 1960.

Les enquêtes auprès des ménages permettent d'appréhender les phénomènes économiques tels qu'ils se présentent aux yeux des consommateurs. Les variables et unités retenues sont donc celles que peuvent en général connaître ces derniers.

L'entrevue d'une personne et d'un médecin dans l'exercice de sa profession est l'unité de consommation définie comme une séance de médecin. Les patients connaissent la nature du praticien qu'ils ont consulté (généraliste, omnipraticien à orientation particulière, spécialiste par spécialité), de même les lieux de production (cabinet, domicile, hôpital, clinique etc.). Le contenu de la séance peut être très diversifié : consultation stricto-sensu, examen d'imagerie, intervention etc. La séance de médecin peut donc correspondre à différentes lettres-clefs de la nomenclature générale des actes professionnels (C, CS, V, VS mais aussi K, Z etc.) ou à des combinaisons de certaines d'entre elles.

Les modalités de paiement enregistrées dans l'enquête correspondent à l'importance de l'échange monétaire direct entre le consommateur et le producteur, indépendamment de remboursements ultérieurs dont pourrait bénéficier le consommateur de la part de la Sécurité sociale, d'une mutuelle, d'une assurance ou de tout autre organisme. Les raisons pour lesquelles cet échange monétaire est nul ou partiel permettent d'apporter des éléments sur les modes de rémunération des médecins.

On présente, en premier lieu, la spécialité ou l'orientation du médecin, son secteur de conventionnement et le cadre où se déroulent les séances, en portant une attention particulière aux consultations externes à l'hôpital et aux séances en dispensaire.

Dans une seconde partie, on s'intéresse à l'activité médicale telle qu'elle est perçue par le patient, existence et nature des actes effectués au cours de la séance, prescriptions et conseils. L'analyse des futures séances de médecin recommandées, associée à l'origine de la séance en cours, permet d'apporter un éclairage sur le circuit du patient et son évolution depuis 1980.

La dernière partie est consacrée aux débours et aux prix. On s'attache d'abord aux prix des séances intégralement et immédiatement payées par le patient, pour lesquelles le débours du consommateur correspond au prix perçu par le médecin. Entre 1980 et 1991, les prix des séances intégralement et immédiatement payées par le patient ont varié de manière assez proche de l'indice général des prix. En dépit de l'apparition et du développement du secteur 2, les écarts à la moyenne ont diminué entre 1970, 1980 et 1991.

Cependant, la part des séances n'entraînant pas de débours, ou un débours ne représentant pas l'intégralité du prix, varie selon la spécialité du médecin de 14,2 % pour les généralistes à 54,2 % pour les radiologues.

Pour intégrer ces séances à l'analyse en terme de dépense pour l'ensemble des financeurs et les comparer aux séances intégralement payées, une estimation du prix de la séance aux tarifs conventionnels a été effectuée pour toutes les séances de médecin. On peut ainsi apporter des éléments chiffrés sur la comparaison entre les prix observés et les prix aux tarifs conventionnels des séances de médecin selon la spécialité, le lieu, le contenu et les modalités de paiement.

En dépit des imprécisions et des biais inhérents à ce type d'enquête, cette information présente un très grand intérêt. Elle constitue l'un des aspects de l'analyse de l'évolution de la pratique médicale telle qu'elle est perçue par les patients. Elle permet de suivre les évolutions des prix des séances de médecin et éventuellement des dépassements, par confrontation aux tarifs.

CHAPITRE I

Définition et généralités

La séance de médecin est définie comme l'entretien d'un patient et d'un médecin dans l'exercice de sa profession. La séance peut comporter un examen clinique, un interrogatoire médical, des actes techniques d'examen ou de traitement, des prescriptions. Une seule de ces composantes détermine une séance mais une séance peut en comporter plusieurs. Ainsi, une consultation au cabinet du médecin, un électrocardiogramme en consultation externe à l'hôpital, une visite au domicile du patient sont comptabilisés comme des séances de médecin et, de même, une séance peut comporter une consultation, une radiographie et la pose d'un plâtre.

On enregistre pour chaque séance :

- la nature du praticien : généraliste, omnipraticien à orientation particulière, spécialiste selon la spécialité,
- le secteur de conventionnement : secteur 1 avec ou sans dépassement, secteur 2 ou hors convention,
- le lieu de la séance : cabinet du médecin, domicile du patient, hôpital, dispensaire, etc.,
- le contenu de la séance : consultation et actes particuliers (de diagnostic ou de traitement),
- les prescriptions : médicaments, examens, analyses, hospitalisation, etc.,
- le mode de paiement : cette variable conjugue les modalités de paiement par le patient des sommes qu'il doit verser (paiement immédiat ou ultérieur) et les modalités de rémunération du praticien (paiement intégral par le patient, tiers payant partiel ou total et existence ou non d'un éventuel remboursement ultérieur),
- le montant de la somme déboursée par le patient.

Tableau 1
Les séances de médecin
France 1991

	Nombre de séances observées dans l'enquête	Nombre de séances pour 1 000 personnes par an	% des séances*
Omnipraticiens	20 065	4 356	60,5
Spécialistes (non compris radiologues)	10 481	2 311	32,0
Radiologues	2 439	539	7,5
Ensemble spécialistes	12 920	2 849	39,5
Ensemble médecins	32 985	7 205	100,0

* Calculés sur les nombres de séances redressés et extrapolés ; sauf indication contraire, dans la suite du texte les pourcentages sont calculés de la même façon.

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

32 985 séances de médecin destinées à des patients ambulatoires ou soignés à domicile ont été observées dans l'enquête soit, une fois les redressements² effectués pour se ramener à la population de référence (ménages ordinaires résidant en France), 7,21 séances par personne et par an.

60,5 % des séances sont effectuées par des omnipraticiens et 39,5 % par des spécialistes, 7,5 % étant exclusivement des séances d'imagerie réalisées par des radiologues (cf. tableau 1).

1.1. EVOLUTION 1960-1991

Dans un contexte de croissance continue de la consommation médicale, la structure des séances de médecin a fortement évolué : en 1960, sur 100 séances de médecin, 21 étaient effectuées par des spécialistes. En 1991, c'est le cas de 39 séances sur 100.

Par contre, la part des séances d'omnipraticien au domicile du patient a fortement diminué, passant de 37 % des séances de médecin en 1960 à 18 % en 1991.

Au cours de la période 1980-1991, ce sont les séances de radiologue qui ont le plus augmenté, puis les séances de spécialiste non radiologue et d'omnipraticien dans un local professionnel, de manière très voisine (cf. tableau 2, graphique 1 et annexe 2, tableau 36, p. 79).

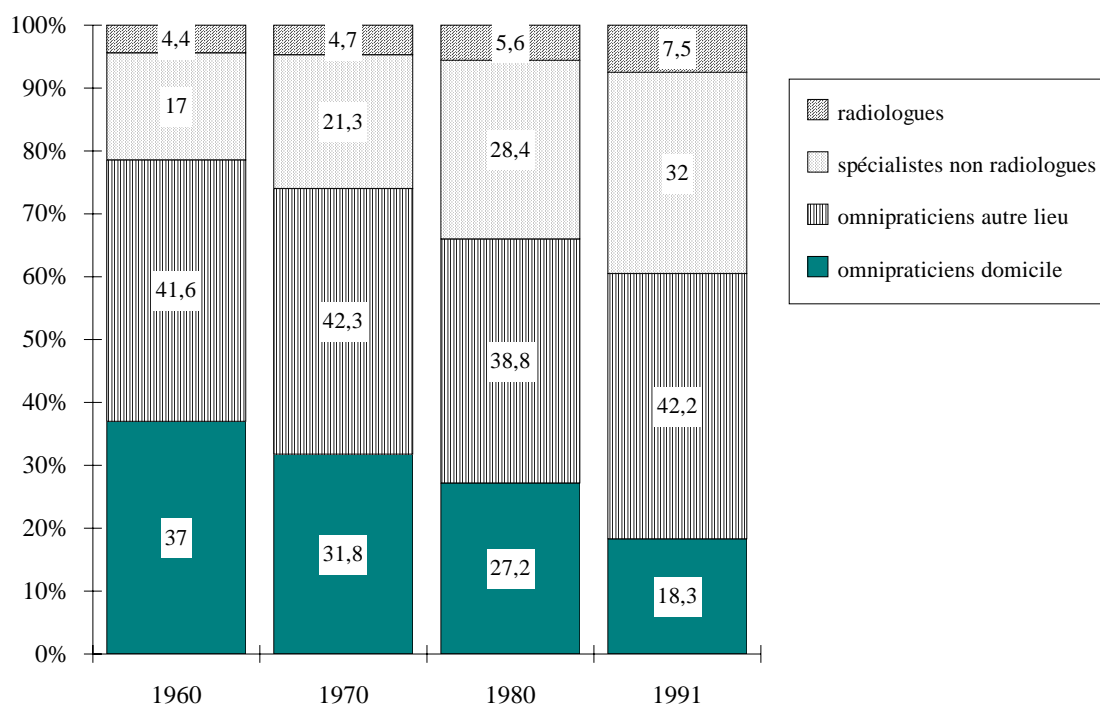
Tableau 2
Evolution en 30 ans de la structure des séances de médecin (en %)
France 1960, 1970, 1980, 1991

	1960	1970	1980	1991
Omnipraticiens au domicile	37,0	31,8	27,2	18,3
Omnipraticiens autre lieu	41,6	42,3	38,8	42,2
Ensemble omnipraticiens	78,6	74,1	66,0	60,5
Spécialistes non radiologues	17,0	21,3	28,4	32,0
Radiologues	4,4	4,7	5,6	7,5
Ensemble spécialistes	21,4	26,0	34,0	39,5
Ensemble médecins	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : CREDES n° 1019, données des enquêtes décennales sur la santé et les soins médicaux.

² Le redressement permet par un jeu de pondération affectée à chaque ménage de ramener la structure de l'échantillon des répondants à la structure de la population selon le milieu social (8 modalités), le groupe d'unité urbaine (6 modalités), la taille du ménage (5 modalités) et le groupe démographique (sexe x 6 tranches d'âge). L'extrapolation à l'année a été faite en cumulant les 4 vagues, les consommations de chaque personne étant ramenées à la durée de participation à l'enquête. Les données relatives aux ménages ayant participé moins de 65 jours ne sont pas prises en compte dans cette exploitation.

Graphique 1
Structure des séances de médecin
France 1960, 1970, 1980, 1991



Source : CREDES n° 1019, données des enquêtes décennales sur la santé et les soins médicaux.

1.2. QUELLE SPECIALITE ?

Outre les radiologues qui effectuent 18,9 % des séances de spécialiste auprès des patients ambulatoires ou soignés à leur domicile, les spécialistes dont les séances sont les plus fréquentes en 1991 sont :

- les ophtalmologistes, 12,4 % des séances de spécialiste,
- les gynécologues, 11,7 % des séances de spécialiste,
- les pédiatres, 7,7 % des séances de spécialiste,
- et les dermatologues, 7,2 % des séances de spécialiste (cf. tableau 3).

Parmi les séances d'omnipraticien, 5,6 % sont faites par des homéopathes et 2,4 % par des acupuncteurs.

L'augmentation du nombre de séances de spécialiste par personne n'a pas porté de la même manière sur toutes les spécialités, mais les tendances observées entre 1970 et 1980 se sont dans l'ensemble prolongées entre 1980 et 1991. Ce sont les séances de gynécologue, de dermatologue, de psychiatre (auxquelles sont associées les séances de neuropsychiatre qui n'étaient pas distinguées de celles de psychiatre en 1980) et d'ophtalmologue qui ont le plus augmenté (cf. graphique 2 et annexe 2, p. 80, tableau 37) ; viennent ensuite les séances de

cardiologue, de gastro-entérologue et de rhumatologue. Les séances de pneumologue n'ont pas augmenté, et celles d'O.R.L. relativement peu. Les séances de pédiatre et de chirurgien qui avaient beaucoup augmenté entre 1970 et 1980 ont augmenté moins rapidement entre 1980 et 1991.

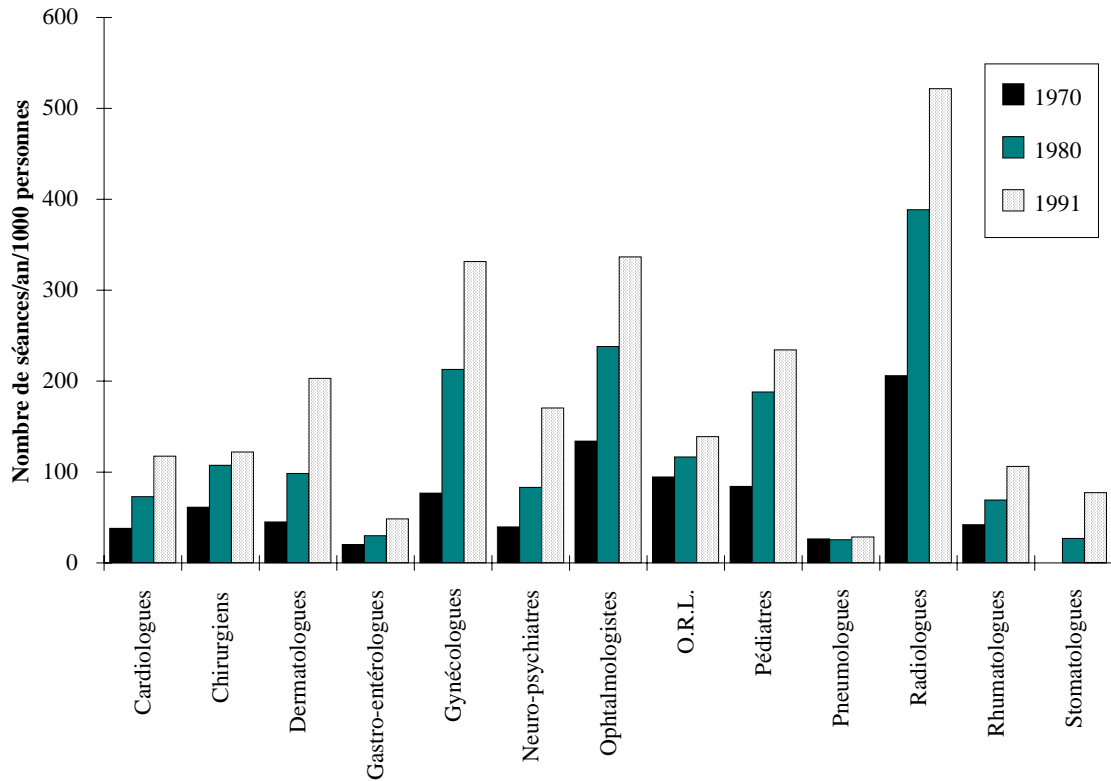
Compte tenu des nombres de séances et des taux de croissance par spécialité, l'augmentation du nombre de séances de spécialiste par personne et par an, observée entre 1980 et 1991, est due pour près de la moitié (46,5 %) aux séances de radiologue, de gynécologue, de dermatologue et d'ophtalmologue. Entre 1970 et 1980, 51,4 % de l'augmentation des séances de spécialiste étaient uniquement entraînés par les séances de radiologue, de gynécologue et de pédiatre.

Tableau 3
Les séances de médecin par spécialité
France 1991

	Nombre séances observées	Nombre séances 1000 pers/an	% séances médecin	% séances omnipraticien ou spécialiste
Homéopathes	1 136	241,6	3,4	5,6
Acupuncteurs	473	104,6	1,5	2,4
Généralistes	18 456	4 010,0	55,7	92,1
Ensemble omnipraticiens	20 065	4 356,2	60,5	100,0
Cardiologues	550	132,0	1,8	4,6
Chirurgiens	571	125,5	1,7	4,4
Dermatologues	950	204,6	2,8	7,2
Gastro-entérologues	227	51,1	0,7	1,8
Gynécologues	1 550	333,1	4,6	11,7
Neurologues	229	53,7	0,7	1,9
Ophtalmologistes	1 574	353,0	4,9	12,4
O.R.L.	650	139,2	1,9	4,9
Pédiatres	1 096	220,5	3,1	7,7
Pneumologues	134	30,3	0,4	1,1
Psychiatres	568	127,3	1,8	4,5
Radiologues	2 439	538,7	7,5	18,9
Rhumatologues	497	113,8	1,6	4,0
Stomatologues	362	75,0	1,0	2,6
Autre spécialité et n.d.	1 523	351,4	4,9	12,3
Ensemble spécialistes	12 920	2 849,2	39,6	100,0
Ensemble médecins	32 985	7 205,4	100,0	100,0

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

Graphique 2
Nombre de séances de spécialiste, selon la spécialité
France 1970, 1980, 1991
(pour 1 000 personnes, par an)



Nombres de séances observées non redressés.

Source : CREDES n° 1019, données des enquêtes décennales sur la santé et les soins médicaux.

CHAPITRE II

Cadres technique et institutionnel

2.1. LES LIEUX DES SEANCES

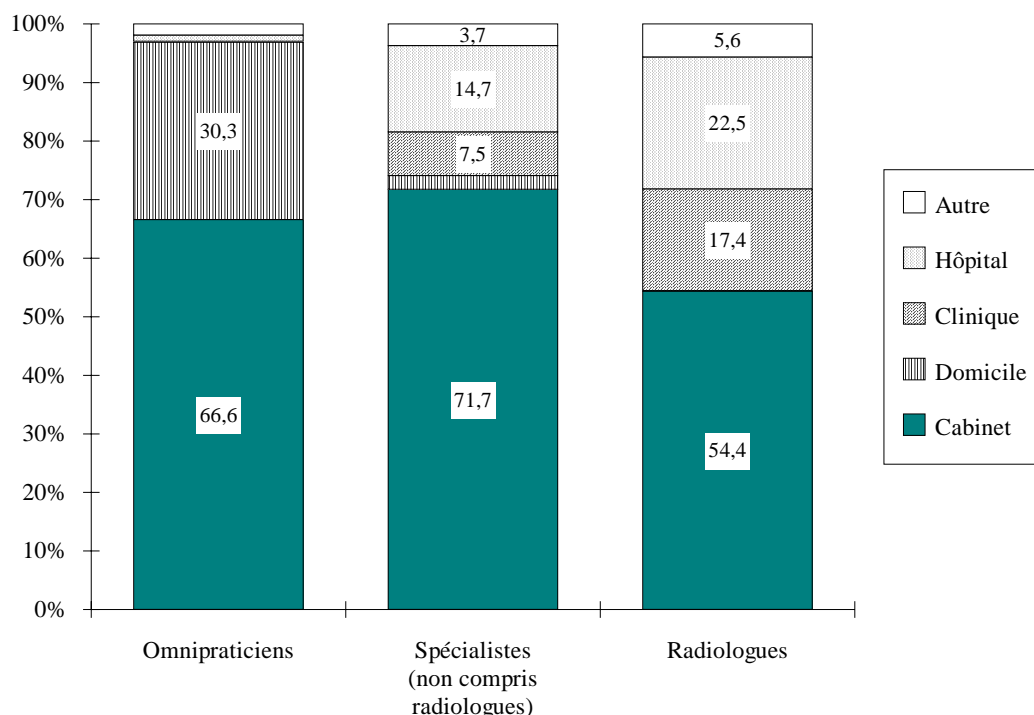
67,3 % des séances ont lieu au cabinet du médecin, 19,1 % au domicile du patient. Viennent ensuite les établissements hospitaliers où se déroulent 10,9 % des séances de médecin destinées aux patients non hospitalisés, 7,1 % à l'hôpital et 3,8 % en clinique.

Quelle que soit la spécialité du médecin, le cabinet est le lieu où est pratiquée la majorité des séances : 71,7 % des séances de spécialiste non radiologue, 66,6 % des séances d'omnipraticien et 54,4 % des séances de radiologue.

La répartition des autres lieux varie fortement selon le type de médecin, ainsi 30,3 % des séances d'omnipraticien ont lieu au domicile du patient mais seulement 2,3 % des séances de spécialiste non radiologue et pratiquement aucune séance de radiologue.

Inversement, 39,9 % des séances de radiologue ont lieu dans un établissement hospitalier - 22,5 % dans un hôpital et 17,4 % en clinique - 22,2 % des séances des autres spécialistes et 1,3 % des séances d'omnipraticiens (cf. graphique 3 et annexe 2, p. 81, tableau 38).

Graphique 3
Structure des séances de médecin selon le lieu des séances
France 1991



Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

2.1.1. Evolution

Alors que le nombre total de séances de médecin par personne et par an augmente de 1,7 séance, les nombres de séances au domicile du patient et en dispensaire diminuent. En structure, l'évolution est considérable.

La période 1960-1991 est marquée par la diminution de la part des séances de médecin au domicile du patient qui représentait 41,8 % des séances de médecin en 1960 et 18,8 % en 1991.

Mais, alors qu'entre 1970 et 1980 la baisse de la part des séances à domicile a été compensée par l'augmentation de celle des séances à l'hôpital et en cabinet, entre 1980 et 1991 la compensation s'est faite essentiellement par des séances en cabinet (59,3 % en 1980 et 68,2 % en 1991) et en clinique (2,5 % et 3,6 %).

La part des séances à l'hôpital qui avait presque doublé entre 1970 et 1980 a peu augmenté entre 1980 et 1991, malgré le développement des séances de spécialiste plus fréquentes à l'hôpital.

La part des séances de médecin en dispensaire a diminué depuis 1960 sur toute la période (cf. tableau 4, graphique 4).

1,5 % des séances ont lieu à l'école, dans une entreprise, etc.

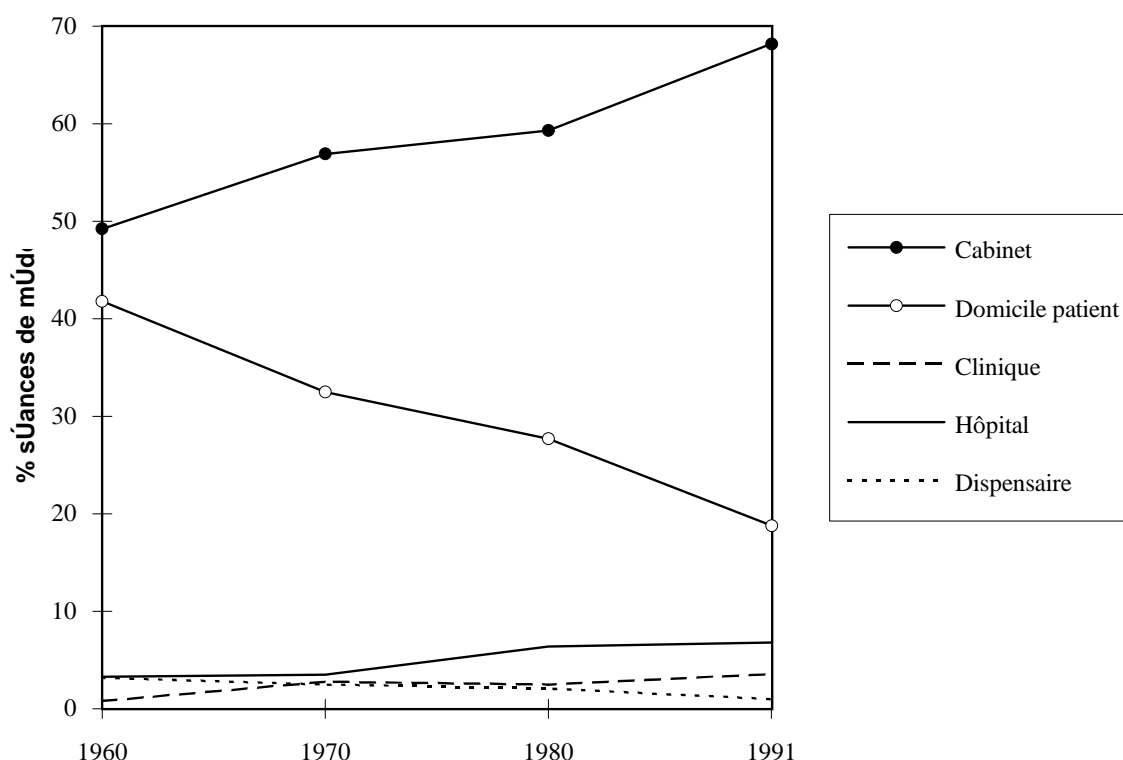
Tableau 4
Lieux des séances de médecin
France 1960, 1970, 1980, 1991
(nombre de séances observées et % séances de médecin)

	1960		1970		1980		1991	
	Nombre séances*	%	Nombre séances	%	Nombre séances	%	Nombre séances	%
Cabinet	77 238	49,2	11 238	56,9	15 514	59,3	22 497	68,2
Domicile du patient	65 604	41,8	6 414	32,5	7 249	27,7	6 210	18,8
Clinique	1 302	0,8	543	2,8	652	2,5	1 190	3,6
Cadre libéral	144 144	91,8	18 195	92,1	2 3415	89,5	29 897	90,6
Hôpital	5 208	3,3	688	3,5	1 679	6,4	2 250	6,8
Dispensaire	4 956	3,2	486	2,5	549	2,1	320	1,0
Autre lieu	2 646	1,7	376	1,9	527	2,0	518	1,5
Ensemble	156 954	100,0	19 745	100,0	26 170	100,0	32 985	100,0

* Pour 1960, extrapolation France entière.

Source : CREDES n° 1019, données des enquêtes décennales sur la santé et les soins médicaux.

Graphique 4
Lieux des séances de médecins
France 1960, 1970, 1980, 1991



Source : CREDES n° 1019, données des enquêtes décennales sur la santé et les soins médicaux.

2.1.2. Les lieux par spécialité

71,7 % des séances de spécialiste non radiologue destinées aux patients non hospitalisés, sont effectuées au cabinet du médecin et plus de 80 % des séances de stomatologue, d'ophtalmologue, de dermatologue et de psychiatre. Dans leur grande majorité, les spécialistes ne se déplacent pas au domicile du patient où n'ont lieu que 2,3 % des séances de spécialiste non radiologue, c'est cependant le cas de 9,7 % des séances de pédiatre et de 4 % des séances de cardiologue.

Les radiologues, chirurgiens, neurologues, pneumologues, gastro-entérologues exercent dans les établissements hospitaliers publics ou privés une activité ambulatoire relativement importante.

Les omnipraticiens acupuncteurs ont une pratique qui se rapproche de celle des spécialistes puisque 8,6 % seulement de leurs séances ont lieu au domicile du patient contre 18,9 % pour les homéopathes et 31,6 % pour les généralistes (cf. annexe 2, p.82, tableau 39).

2.2. CADRE ET SECTEUR D'EXERCICE

90,2 % des séances de médecin ont lieu dans un cadre libéral, en cabinet, clinique ou au domicile du patient et 8,2 % dans un cadre de soins où les médecins sont le plus souvent salariés, établissements hospitaliers publics et dispensaires.

Les séances d'omnipraticien ont lieu presque exclusivement dans le cadre libéral : 97 % des séances, alors que 18,4 % des séances de spécialiste non radiologue et 28,2 % des séances de radiologue ont lieu hors de ce cadre (cf. tableau 5).

Tableau 5
Les séances de médecin selon le cadre d'exercice - France 1991
% séances de médecin

	Omni- praticiens	Ophthal- mologues	Gynéco- logues	Pédiatres	Dermato- logues	Ensemble spécia- listes non radio- logues	Radio- logues	Ensemble médecins
Cabinet	66,6	86,1	78,4	76,7	85,9	71,8	54,4	67,3
Domicile du patient	30,3	0,4	0,2	9,7	0,0	2,3	0,1	19,1
Clinique	0,1	2,6	6,2	0,6	1,6	7,5	17,4	3,8
Cadre libéral	97,0	89,1	84,8	88,0	87,5	81,6	71,8	90,2
Hôpital	1,0	6,7	12,4	6,2	8,0	14,7	22,5	7,1
Dispensaire	0,7	2,0	1,2	3,9	2,4	1,8	1,7	1,1
Cadre salarié	1,8	8,7	13,6	10,1	10,4	16,5	24,2	8,2
Autre lieu	1,2	2,3	1,6	2,0	2,2	1,9	4,0	1,6
Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
<i>Nombre de séances observées</i>	18 456	1 574	1 550	1 096	950	10 481	2 439	32 985

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

2.2.1. Secteur de conventionnement et cadre d'exercice

87,3 % des séances d'omnipraticien et 56,5 % des séances de spécialiste non radiologue³ sont faites par des médecins conventionnés du secteur 1 appliquant les tarifs conventionnels. Inversement, 35,3 %, soit plus d'une séance sur trois, des séances de spécialiste non radiologue sont faites par des médecins conventionnés n'appliquant pas les tarifs

³ Les secteurs de conventionnement n'ont pas été demandés pour les séances d'imagerie effectuées par les radiologues.

conventionnels, à dépassement permanent ou honoraires libres (secteur 2), ce qui est le cas pour 12 % des séances d'omnipraticien. Si l'on tient compte du fait que les praticiens exerçant en secteur 2 effectuent moins d'actes que ceux exerçant en secteur 1, ces résultats sont cohérents avec les effectifs de médecins (35,8 % de spécialistes non radiologues et 20,2 % d'omnipraticiens en secteur 2 et 9,9 % de spécialistes non radiologues titulaires du droit au dépassement permanent⁴).

Ainsi, en moyenne et par an, chaque personne a eu 1,37 séance de médecin hors tarif conventionnel et 5,11 séances au tarif conventionnel (cf. tableau 6).

Tableau 6
Les séances de médecin selon le secteur - France 1991
nombre de séances pour 1 000 personnes/par an et % séances de médecin

	Omnipraticiens		Spécialistes non compris radiologues		Ensemble non compris radiologues	
	Nb séances	% séances	Nb séances	% séances	Nb séances	% séances
Secteur 1, tarif conventionnel	3 802	87,3	1 305	56,5	5 106	76,6
Secteur 2 Honoraires libres	443	10,2	633	27,4	1 075	16,1
Secteur 1 Dépassement permanent	78	1,8	183	7,9	261	3,9
Non conventionné	14	0,3	20	0,9	33	0,5
Ensemble hors tarif	535	12,3	836	36,2	1 370	20,5
<i>Non déclaré</i>	20	0,5	171	7,4	191	2,9
Ensemble	4 356	100,0	2 311	100,0	6 667	100,0

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

72,2 % des séances effectuées dans un cadre libéral, cabinet, domicile du patient ou clinique, le sont par des médecins du secteur 1 appliquant les tarifs conventionnels (soit 87,2 % des séances d'omnipraticien et 53,5 % de celles de spécialiste non radiologue), 41,6 % des séances de spécialiste non radiologue dans un cadre libéral sont effectuées par des médecins pratiquant des honoraires supérieurs aux tarifs conventionnels, 31,6 % du secteur 2 et 9,1 % avec droit permanent au dépassement, le reste étant non conventionné (cf. tableau 7).

Certains spécialistes peuvent avoir une activité libérale dans le cadre du secteur privé hospitalier public, ainsi, 12,2 % des séances de spécialiste non radiologue, à l'hôpital ou en dispensaire, sont hors tarif conventionnel.

⁴ Cf. Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés - Carnets statistiques 1991 n° 61 "Le secteur libéral des professions de santé en 1990".

Tableau 7
Les séances de spécialiste non radiologue selon le secteur et le cadre - France 1991
(nombre de séances pour 1 000 personnes par an et %)

	Cadre libéral		Autre cadre		Ensemble	
	Nb séances	% séances	Nb séances	% séances	Nb séances	% séances
Secteur 1, tarif conventionnel	1 007	53,5	297	69,8	1 305	56,5
Secteur 2 Honoraires libres	595	31,6	38	8,8	633	27,4
Secteur 1 Dépassement permanent	172	9,1	11	2,5	183	7,9
Non conventionné	18	0,9	2	0,5	20	0,9
Ensemble hors tarif	785	41,6	51	12,0	836	36,2
<i>Non déclaré</i>	<i>93</i>	<i>4,9</i>	<i>78</i>	<i>18,3</i>	<i>171</i>	<i>7,4</i>
Ensemble	1 885	100,0	426	100,0	2 311	100,0

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

2.2.2. Secteur par cadre d'exercice et spécialité

Les séances de chirurgien, de pneumologue, de radiologue et de neurologue sont proportionnellement les moins nombreuses à être effectuées dans un cadre libéral, alors que celles de stomatologue, d'ophtalmologue, de dermatologue et de pédiatre le sont à plus de 85 % (cf. tableau 8).

2.2.3. Les consultations externes à l'hôpital

1 844 consultations externes à l'hôpital ont été relevées dans l'enquête et 406 séances correspondant à des hospitalisations de moins de 24 heures. Ainsi, 5,8 % des séances de médecin pour des patients non hospitalisés sont des consultations externes d'hôpital et 1,3 % des hospitalisations de moins de 24 heures, soit 416 consultations externes à l'hôpital et 92 séances dans le cadre d'hospitalisations de moins de 24 heures pour 1 000 personnes, par an.

L'activité de l'hôpital pourrait apparaître aussi dans les séances de médecin à domicile, dans le cadre d'une hospitalisation à domicile, mais leur fréquence reste négligeable, 0,04 % (10 séances observées).

Tableau 8
Principales caractéristiques des séances de médecin par spécialité
France 1991

Lieu, cadre et secteur en % des séances

	% en établissement	% en cadre libéral	% secteur 1 tarif conventionnel		% avec actes associés
			Cadre libéral	Ensemble	
Homéopathes	0,4	98,4	62,5	62,3	11,0
Acupuncteurs	0,5	99,2	51,9	52,2	65,7
Généralistes	1,3	96,9	89,6	89,7	9,3
Ensemble omnipraticiens	1,2	97,0	87,2	87,3	10,8
Cardiologues	26,3	80,6	53,0	58,5	61,0
Chirurgiens	82,9	56,1	46,7	56,7	31,6
Dermatologues	9,6	87,4	59,6	61,9	29,2
Gastro-entérologues	31,2	81,1	58,0	60,3	27,6
Gynécologues	18,6	84,8	53,6	58,3	31,8
Neurologues	34,8	78,3	55,5	58,4	6,5
Ophthalmologues	9,2	89,1	59,9	62,7	18,4
O.R.L.	19,5	82,5	59,6	64,3	26,0
Pédiatres	6,8	87,0	63,0	66,5	11,8
Pneumologues	33,4	69,2	63,3	67,8	57,7
Psychiatres	13,1	82,1	47,4	53,7	9,7
Radiologues	39,9	71,8	n.d.*	n.d.*	100,0
Rhumatologues	13,5	86,1	57,1	60,9	38,5
Stomatologues	9,7	93,1	57,1	58,6	82,3
Autres spécialistes et n.d.	38,2	70,8	42,3	50,9	27,9
Ensemble spécialistes	25,6	79,7	53,5*	59,5*	42,2
Ensemble médecins	10,8	90,2	72,2*	78,0*	23,2

* L'information sur le secteur n'a pas été demandée pour les séances de radiologue, les ensembles "spécialistes" et "médecins" pour cette variable ne comprennent pas les radiologues

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

2/3 de séances de spécialiste non radiologue, 1/4 de séances d'imagerie

Les consultations externes sont essentiellement des séances de spécialiste ou, du moins, des séances dans des services spécialisés, la qualification du médecin n'étant sans doute pas toujours connue des patients. Seules, 8,9 % des consultations externes sont déclarées comme des séances d'omnipraticien. Dans 17,5 % des consultations externes et 20,7 % des hospitalisations de moins de 24 heures, la spécialité du médecin est inconnue ou ne figure pas dans la liste des spécialités proposées. Cette liste est plutôt adaptée à la "médecine de ville", ainsi, les cancérologues et les urologues n'y figurent pas et de fait, en cabinet, la spécialité est hors liste ou inconnue pour 3,8 % seulement des séances.

Tableau 9
Les consultations externes et les hospitalisations de moins de 24 heures à l'hôpital
France 1991

	Nb séances /1 000 personnes/par an			% des séances		
	Consultation externe	Hospitalisation< 24 heures	Ensemble hôpital	Consultation externe	Hospitalisation< 24 heures	Ensemble hôpital
Omnipraticiens	37,1	9,6	46,7	8,9	10,4	9,2
Cardiologues	19,4	2,3	21,7	4,7	2,5	4,3
Chirurgiens	40,5	13,3	53,8	9,7	14,4	10,6
Dermatologues	10,1	6,4	16,4	2,4	6,9	3,2
Gastro-entérologues	6,9	1,5	8,4	1,7	1,6	1,7
Gynécologues	36,1	5,3	41,4	8,7	5,8	8,1
Neurologues	10,1	0,2	10,3	2,4	0,2	2,0
Ophtalmologues	20,5	3,1	23,5	4,9	3,3	4,6
O.R.L.	15,3	4,1	19,5	3,7	4,5	3,8
Pédiatres	10,9	2,9	13,7	2,6	3,1	2,7
Pneumologues	8,1	0,4	8,5	1,9	0,5	1,7
Psychiatres	12,5	4,0	16,5	3,0	4,3	3,2
Radiologues	103,5	17,9	121,3	24,9	19,4	23,9
Rhumatologues	9,0	1,1	10,1	2,2	1,2	2,0
Stomatologues	3,3	1,2	4,5	0,8	1,3	0,9
Autres spécialités & n.d.	72,9	19,1	92,0	17,5	20,7	18,1
Ensemble spécialistes	379,1	82,6	461,7	91,1	89,6	90,8
Spécialistes non radiologues	275,6	64,8	340,4	66,2	70,2	66,9
Ensemble médecins	416,2	92,2	508,4	100,0	100,0	100,0

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

Les séances d'imagerie représentent 24,9 % des consultations externes à l'hôpital, puis viennent les séances de chirurgien (9,7 %) et de gynécologue (8,7 %). Les séances de cardiologie et d'ophtalmologue représentent environ 5 % des consultations externes.

Les hospitalisations de moins de 24 heures correspondent à des séances d'imagerie (19,4 %), de chirurgien (14,4 %) et d'omnipraticien (10,4 %), (cf. tableau 9).

Différentes raisons peuvent inciter les patients à consulter à l'hôpital :

- des raisons liées à une hospitalisation possible, prévue ou passée, préparation ou suite d'une intervention ;
- des raisons économiques liées soit au secteur d'exercice, soit aux possibilités de tiers payant : en cabinet, 42,9 % des séances de spécialiste non radiologue sont faites par des médecins n'appliquant pas les tarifs conventionnels, 12,9 % en consultation externe et 10,4 % en hospitalisation de moins de 24 heures ;
- des raisons techniques, tenant à la nature des actes pratiqués due à la proportion beaucoup plus importante de séances de spécialiste à l'hôpital pouvant utiliser le plateau technique. Des actes associés sont réalisés dans 28,7 % des séances de spécialiste non radiologue au cabinet, 27,8 % en consultation externe et 33,3 % au cours des hospitalisations de moins de 24 heures ;
- des raisons liées à une spécialité très pointue et/ou au renom des praticiens ou des services.

La répartition par spécialité des séances effectuées en clinique, en consultation externe ou hospitalisation de 24 heures, figure en annexe 2, tableau 40, p. 83.

2.2.4. La diminution des séances de médecin en dispensaire

320 séances de médecin en dispensaire ont été observées dans l'enquête.

Les dispensaires ont souvent été créés avec des objectifs sociaux, pour faciliter l'accès aux soins des couches les moins favorisées ou souffrant de pathologies particulières. Actuellement, 1 % seulement des séances de médecin y sont produites, 0,08 séance par personne et par an.

Leur répartition entre séances d'omnipraticien, de spécialiste non radiologue et de radiologue est intermédiaire entre celle des séances au cabinet et à l'hôpital, avec une importante proportion de séances d'omnipraticien et de radiologue (cf. tableau 10). Parmi les spécialistes, seuls les pédiatres et les psychiatres effectuent plus de 3 % de séances en dispensaire.

Les séances de spécialiste les plus fréquentes en dispensaire (pédiatre, ophtalmologue, dermatologue, gynécologue et psychiatre) sont celles dont l'augmentation a été la plus rapide et, dans ce mouvement général de croissance, l'activité globale des médecins en dispensaire a diminué.

Les raisons de consulter en dispensaire sont de nature économique : seules 3,1 % des séances en dispensaire ne sont pas facturées au tarif conventionnel et le tiers payant est fréquent. Par ailleurs, certaines personnes peuvent préférer un cadre plus collectif d'exercice de la médecine, permettant de bénéficier dans un même lieu de différents services médicaux ou paramédicaux, et dans certains cas de services sociaux.

Tableau 10
Les séances de médecin en dispensaire, cabinet et hôpital
France 1991
(nombre de séances pour 1 000 personnes, par an et %)

	Cabinet		Dispensaire		Hôpital		Tous lieux	
	Nb séances	% séances	Nb séances	% séances	Nb séances	% séances	Nb séances	% séances
Omnipraticiens <i>% en ligne</i>	2 901 66,6	59,8	32 0,7	39,0	47 1,1	9,2	4 356 100,0	60,5
Pédiatres <i>% en ligne</i>	169 76,5	3,5	11 5,0	10,6	14 6,6	2,7	221 100,0	3,1
Ophthalmologues <i>% en ligne</i>	304 86,1	6,3	7 2,0	8,7	24 6,8	4,6	353 100,0	4,9
Dermatologues <i>% en ligne</i>	176 85,9	3,6	5 2,4	6,1	16 7,8	3,2	205 100,0	2,8
Gynécologues <i>% en ligne</i>	261 78,4	5,4	4 1,2	5,1	41 12,3	8,1	333 100,0	4,6
Psychiatres <i>% en ligne</i>	104 81,9	2,1	4 3,2	4,9	17 13,4	3,2	127 100,0	1,8
Spécialistes non radiologues <i>% en ligne</i>	1 658 71,8	34,2	41 1,8	50,0	340 14,7	66,9	2 310 100,0	32,1
Radiologues <i>% en ligne</i>	293 54,4	6,0	9 1,7	11,0	121 22,5	23,9	539 100,0	7,5
Ensemble médecins <i>% en ligne</i>	4 851 67,3	100,0	82 1,1	100,0	508 7,1	100,0	7 205 100,0	100,0

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

CHAPITRE III

Activité des médecins : contenu des séances, prescription et orientation des patients vers des confrères

On peut schématiser l'activité médicale au cours d'une séance par son contenu, (interrogatoire, examen clinique, entretien, examen technique, soin etc.) et les prescriptions ou conseils formulés par le médecin.

3.1. LES ACTES EFFECTUES AU COURS DE LA SEANCE

Divers soins ou examens⁵ ont été déclarés avoir eu lieu au cours de 23,2 % des séances de médecin : ce pourcentage est minimum pour les séances d'omnipraticien au domicile du patient : 4,9 %, alors qu'il atteint 28,7 % pour celles de spécialiste non radiologue (cf. tableau 11).

La majorité des actes associés sont effectués par des spécialistes, près de 60 % si l'on ne prend pas en compte les radiologues et plus de 72,1 % si on les intègre.

Tableau 11
Séances avec acte associé (soin ou examen particuliers)
France 1991

Nombre/1 000 personnes/an et % des séances où un acte associé est effectué

	Nb séances/1 000 personnes/an		% séances	
	Sans acte associé	Avec acte associé	avec acte associé*	avec acte associé**
Omnipraticiens au domicile	1 256	64	4,9	5,7
Omnipraticiens autre lieu	2 633	403	13,3	35,6
Ensemble omnipraticiens	3 889	467	10,7	41,3
Spécialistes non radiologues	1 647	664	28,7	58,7
Ensemble (sauf radiologues)	5 536	1 131	17,0	100,0
Radiologues	0	539	100,0	-
Ensemble médecins	5 536	1 670	23,2	-

* Sur l'ensemble des séances de même nature. Exemple de lecture : 4,9 % des séances d'omnipraticien au domicile comportent un ou des actes associés.

** Sur l'ensemble des séances avec acte associé des médecins non radiologues. Exemple de lecture : 5,7 % des séances avec acte(s) associé(s) sont pratiqués par des omnipraticiens au domicile du patient.

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux

⁵ On les appelle "actes associés" ; les actes associés sont relevés comme tels lorsqu'ils sont déclarés en dehors de la "consultation sans soin ni examen particulier".

3.1.1. Lieu des séances et existence d'actes associés

Globalement, les actes associés sont plus fréquents lorsque la séance a lieu dans un établissement hospitalier, mais ceci tient au fait que les séances de spécialiste (non radiologue) sont plus souvent effectuées à l'hôpital que celles d'omnipraticien. Des actes associés sont effectués au cours de 29,3 % des séances de spécialiste (non radiologue) au cabinet, 28,9 % à l'hôpital et 35,7 % en clinique (cf. tableau 12).

C'est au domicile du patient que les actes associés sont les plus rares aussi bien pour les spécialistes (non radiologues) que pour les omnipraticiens.

Tableau 12
Séances avec acte associé (soin ou examen particuliers) selon les lieux
France 1991

Nombre de séances où un acte associé est effectué, pour 1 000 personnes par an, et % de séances avec acte associé

	Omnipraticiens		Spécialistes (non radiologues)		Ensemble (y compris radiologues*)	
	Nombre	%**	Nombre	%**	Nombre	%**
Cabinet	363	12,5	485	29,3	1 141	23,5
Hôpital consultation externe	14	38,9	77	27,8	195	46,8
Hospitalisation < 24 heures	7	68,0	22	33,3	46	49,9
Hôpital	21	44,9	98	28,9	241	47,3
Clinique consultation externe	1	31,4	45	33,0	131	57,9
Clinique hosp.<24 heures	1	48,0	16	46,0	27	57,3
Clinique	2	35,8	62	35,7	158	57,8
Dispensaire	9	26,9	8	19,1	25	31,0
Domicile	64	4,9	6	10,4	70	5,1
Service méd.entreprise, école...	6	20,8	4	21,0	10	20,9
Autre lieu et n.d.	3	12,5	2	6,1	26	36,2
Ensemble	467	10,7	664	28,7	1 670	23,2

* Par convention, on compte un acte associé pour chaque séance de radiologue.

** Sur l'ensemble des séances de même nature dans le même lieu

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux

3.1.2. Evolution

Depuis 1980, et comme le laissait prévoir le développement des techniques, le pourcentage de séances de médecin (non radiologue) avec acte associé a légèrement augmenté, passant de 15,2 % en 1980 à 17 % en 1991. Si l'on intègre les séances de radiologue avec la convention que chaque séance comporte un acte associé, l'écart est peu modifié : 21,3 % en 1980 et 23,2 % en 1991. Cette variation tient surtout à la proportion des séances de spécialiste car la pratique de chaque catégorie de médecin a peu varié : pour les généralistes le pourcentage de séances avec acte associé est passé de 10,6 % en 1980 à 9,3 % en 1991 et pour les spécialistes non radiologues de 27,4 % à 28,6 % (cf. tableau 13).

Pour les spécialistes non radiologues qui réalisent près de 60 % des séances avec acte associé, le pourcentage de séances avec acte associé selon les lieux a peu varié depuis 1980 sauf pour les séances très peu nombreuses au domicile du patient.

Tableau 13
Séances de médecin avec acte associé selon les lieux et la spécialisation
France - Evolution 1980-1991
% des séances avec acte associé

	Généralistes		Spécialistes*	
	1980	1991	1980	1991
<i>Nombre de séances observées</i>	17 615	20 065	6 692	10 481
Cabinet	12,7	10,5	26,6	29,5
Domicile	6,3	4,7	18,7	10,0
Clinique	60,9	36,0	39,2	35,7
Hôpital	36,7	45,8	31,2	28,8
Dispensaire	14,8	25,8	20,6	20,1
Total	10,6	9,3	27,4	28,6

* Dans ce tableau, pour être homogène aux données de l'enquête de 1980, les acupuncteurs, allergologues et homéopathes sont regroupés dans les spécialistes (non compris les radiologues).

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux

3.1.3. Actes associés par spécialité

Sur ce plan comme sur bien d'autres, la pratique selon la spécialité n'est pas homogène. Ainsi, les séances de psychiatre ou de neurologue ne comportent pas plus souvent d'actes associés que celles d'omnipraticien et celles de pédiatre à peine plus. Par contre, plus de la moitié des séances de pneumologue, de cardiologue, de stomatologue et, par convention, toutes les séances de radiologue comportent des actes associés (cf. tableau 14).

Tableau 14
Séances avec acte associé (soin ou examen particuliers) par spécialité
France 1991

% des séances où un acte associé est effectué

	Nombre pour 1 000 personnes/an	% séances de même nature	% des séances avec actes associés
Homéopathes	27	11,0	1,6
Acupuncteurs	69	65,7	4,1
Généralistes	372	9,3	22,3
Omnipraticiens	467	10,7	28,0
Cardiologues	81	61,0	4,8
Chirurgiens	40	31,6	2,4
Dermatologues	60	29,2	3,6
Gastro-entérologues	14	27,6	0,8
Gynécologues	106	31,8	6,4
Neurologues	3	6,5	0,2
Ophthalmologues	65	18,4	3,9
O.R.L.	36	26,0	2,2
Pédiatres	26	11,8	1,6
Pneumologues	17	57,7	1,1
Psychiatres	12	9,7	0,7
Radiologues	539	100,0	32,3
Rhumatologues	44	38,5	2,6
Stomatologues	62	82,3	3,7
Autres spécialistes et n.d.	98	27,9	5,9
Spécialistes non radiologues	664	28,7	39,8
Ensemble spécialistes	1 203	42,2	72,1
Ensemble médecins	1670	23,2	100,0

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux

3.1.4. Quels actes associés ?

Le repérage des actes associés dépend fortement de la formulation de la question : ainsi on propose comme premier item "une consultation sans soin ni examen particulier" qui correspond aux séances sans acte associé ; bien évidemment la notion d'examen particulier n'est pas la même pour une séance d'omnipraticien et une séance d'ophtalmologue par exemple dont 18,4 % seulement apparaissent avec acte associé.

Par ailleurs, l'effet de liste des exemples est assez fort : la vaccination serait sans doute moins souvent mentionnée si elle n'était proposée comme exemple d'acte associé (cf. tableau 15).

Tableau 15
Nature des actes associés - France 1991
Nombre de séances pour 1 000 personnes par an et %

	Omnipraticiens		Spécialistes (non radiologues)		Ensemble (non compris radiologues)	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Frottis	9	14,5	53	85,5	62	100,0
Pose stérilet	0	-	5	100,0	5	100,0
Radiographie	15	23,1	50	76,9	65	100,0
ECCG	9	12,0	66	88,0	75	100,0
Echographie	*	-	46	100,0	46	100,0
Chirurgie dermatologique	5	10,9	41	89,1	46	100,0
Ablation fils de suture	13	61,9	8	38,1	21	100,0
Ablation plâtre	2	20,0	8	80,0	10	100,0
Pansement	12	60,0	8	40,0	20	100,0
Vaccination	151	85,3	26	14,7	177	100,0
Piqûre S.A.I.	43	79,6	11	20,4	54	100,0
Piqûre désensibilisation	17	68,0	8	32,0	25	100,0
Prise de sang	20	83,3	4	16,7	24	100,0
Infiltration	13	40,6	19	59,4	32	100,0
Acupuncture	67	93,1	5	6,9	72	100,0
Sclérose varice	8	21,6	29	78,4	37	100,0
Fond d'oeil	*	-	35	100,0	35	100,0
Manipulations	11	39,3	17	60,7	28	100,0
Mésothérapie	32	84,2	6	15,8	38	100,0
Appareil dentaire, couronne	0	-	4	100,0	4	100,0
Soins dentaires, extraction, Détartrage	*	-	37	100,0	37	100,0
Orthodontie	0	-	14	100,0	14	100,0

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux

3.1.5. Pour la pratique des actes techniques la répartition entre omnipraticiens et spécialistes s'est-elle modifiée ?

La répartition des actes associés entre spécialistes et omnipraticiens s'est légèrement modifiée depuis 1980. Les omnipraticiens effectuent proportionnellement moins de piqûres de désensibilisation (75,2 % en 1980 et 68 % en 1991), de chirurgie dermatologique (18,6 % et 10,9 %), d'électrocardiogrammes (14,6 % et 12 %), de frottis vaginaux (17,1 % et 14,5) et de pose de stérilet. Les spécialistes effectuent moins de vaccinations, d'infiltrations et de piqûres S.A.I. (cf. annexe 2, tableau 41, p. 84)

3.2. LES PRESCRIPTIONS

Par rapport aux spécialistes non radiologues, les omnipraticiens prescrivent plus souvent de la pharmacie (9 fois sur 10 quand ils se déplacent au domicile de leur patient et plus de 8 fois sur 10 dans un local professionnel) et des arrêts de travail, et moins souvent une hospitalisation. Les fréquences de prescriptions d'examens ou d'analyses et de soins d'auxiliaire, de même que l'envoi à un autre médecin ou la rédaction de certificats sont très proches pour les omnipraticiens dans un local professionnel et les spécialistes non radiologues (cf. tableau 16 et annexe 2, p. 86, tableau 42). Sur l'ensemble des séances de médecin, 6,7 % seulement, soit 0,47 séance par personne et par an ne comporte ni examen, ni acte particulier, ni prescription ou conseil. Les spécialistes se différencient fortement entre eux selon les prescriptions qu'ils effectuent.

Tableau 16
Qu'a prescrit ou conseillé le médecin à l'issue de la séance, selon la spécialité - France 1991
% des séances où une prescription de chaque type est effectuée

	Pharmacie	Examens analyses	Auxiliaire	Autre médecin	Hospitalisation	Rien
Homéopathes	90,7	9,6	4,1	1,3	0,4	4,6
Acupuncteurs	60,9	6,9	1,8	1,8	0,5	31,6
Généralistes	86,3	13,5	4,7	2,5	0,8	6,4
Ensemble omnipraticiens	85,9	13,1	4,6	2,4	0,8	6,9
Cardiologues	30,7	19,4	0,8	9,1	1,2	34,3
Chirurgiens	22,2	18,7	11,1	4,7	15,4	32,3
Dermatologues	64,8	9,0	1,3	1,9	0,2	23,3
Gastro-entérologues	48,5	25,1	0,6	4,5	4,6	21,5
Gynécologues	58,3	33,4	1,1	2,3	1,4	20,1
Neurologues	46,0	6,8	3,3	2,6	1,8	25,9
Ophthalmologues	66,1	3,0	2,6	0,9	0,9	22,5
O.R.L.	63,6	13,1	2,6	2,5	4,5	22,8
Pédiatres	76,5	7,7	2,4	1,8	0,3	15,9
Pneumologues	44,5	15,6	5,7	5,6	2,0	32,4
Psychiatres	43,7	1,7	3,1	1,4	0,8	36,6
Rhumatologues	52,6	18,9	18,4	5,1	1,5	22,2
Stomatologues	12,8	5,2	0,6	2,3	2,4	73,3
Autres spécialités et n.d.	31,2	13,6	5,3	2,2	2,1	34,8
Ensemble spécialistes n. c. radiologues	51,2	13,6	3,8	2,7	2,2	27,1
Ensemble médecins n. c. radiologues	73,9	13,3	4,3	2,5	1,3	13,7

* La somme peut dépasser 100 dans certains cas car plusieurs conseils peuvent être prescrits au cours d'une même séance, elle peut être inférieure à 100 dans d'autres cas, car d'autres conseils peuvent être donnés (arrêts de travail, kinésithérapie, régime,...)

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux

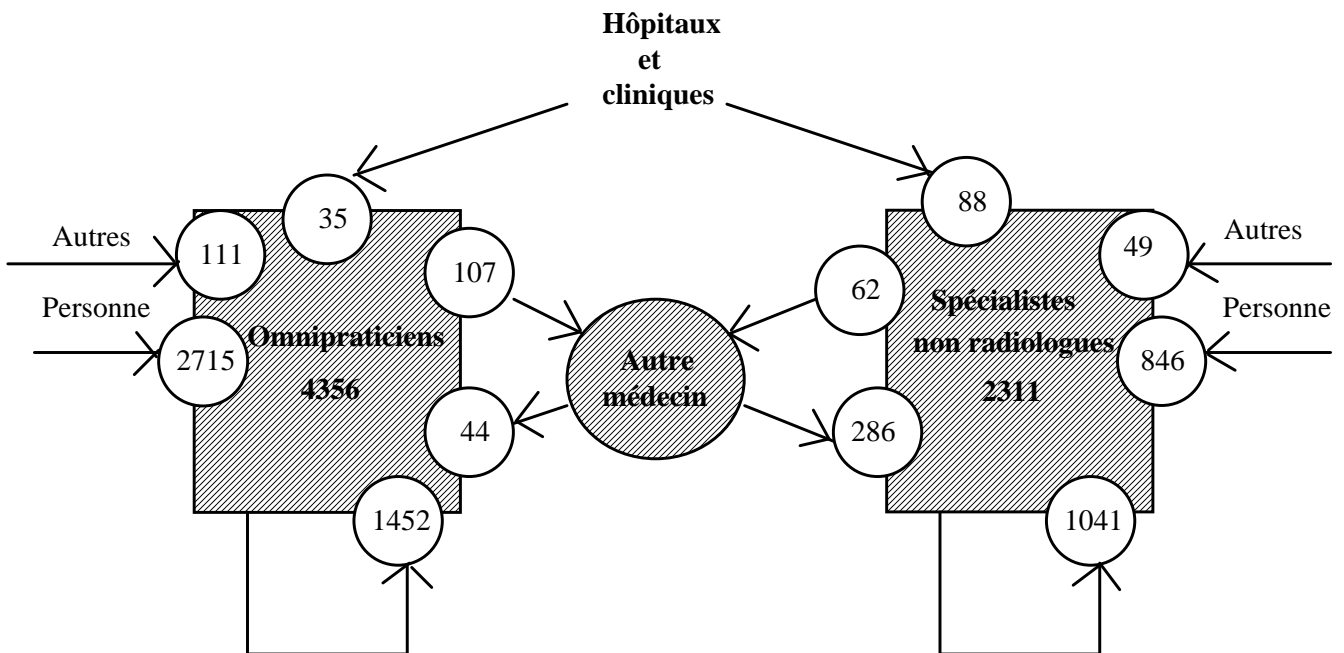
3.3. QUI RENVOIE A QUI ?

L'activité des médecins est faiblement conditionnée par leurs confrères, le patient peut avoir été orienté par un autre médecin à l'origine de la séance en cours et, corrélativement, à l'issue de la séance, le médecin peut orienter son patient vers un confrère.

Bien évidemment, les rôles des différents médecins dans cette orientation ne sont pas symétriques, tant entre omnipraticiens et spécialistes qu'entre spécialistes.

Un patient peut venir consulter un médecin B sur les conseils d'un autre médecin A. De même, à l'issue de la séance, le médecin B peut conseiller de consulter soit un troisième médecin C, soit de retourner vers le médecin A, soit de revenir le voir ou d'arrêter pour le moment le processus. Le médecin B peut donc se trouver aussi bien dans le rôle de médecin "recevant" que de médecin "envoyant" et théoriquement les flux devraient s'équilibrer sur l'ensemble des séances de médecin.

Schéma 1
Orientation des patients entre médecins
nombre de séances pour 1 000 personnes, par an



Il n'y a pas identité entre séances "prescrites" et séances à l'issue desquelles une consultation d'un autre médecin a été conseillée. Les cas de figure peuvent en effet être plus longs que ceux décrits ci-dessus. Ainsi, A peut envoyer son patient consulter plus d'un médecin (par exemple B et C) et lui demander de revenir ensuite pour mettre en place le traitement. En sens inverse, A peut envoyer son patient consulter B sans que ce conseil soit suivi d'effet. Au total, sur l'ensemble des médecins⁶, on a moins "d'envois" (169, soit 107 par des omnipraticiens et 62 par des spécialistes) que de "réceptions" (330, soit 44 chez des omnipraticiens et 286 chez des spécialistes, cf. schéma 1).

Pour l'ensemble des médecins, non compris les radiologues, le recours à un autre médecin est conseillé ou prescrit à l'issue de 2,5 % des séances, alors que 5,0 % de ces séances sont induites par un autre médecin (cf. tableau 17).

Tableau 17
Qu'a prescrit ou conseillé le médecin à l'issue de la séance
France 1991

Nombre de séances où une prescription de chaque type est effectuée, pour 1 000 personnes, par an

	Omnipraticiens au domicile		Omnipraticiens autre lieu		Omnipraticiens		Spécialistes non radiologues		Omnipraticiens et spécialistes non radiologues	
	<i>Nbre</i>	%	<i>Nbre</i>	%	<i>Nbre</i>	%	<i>Nbre</i>	%	<i>Nbre</i>	%
Consultation d'un autre médecin	25	1,9	82	2,7	107	2,4	62	2,7	169	2,5
Une hospitalisation	22	1,7	11	0,4	33	0,8	51	2,2	84	1,3
Examens, analyses	157	11,9	415	13,7	572	13,1	315	13,6	887	13,3

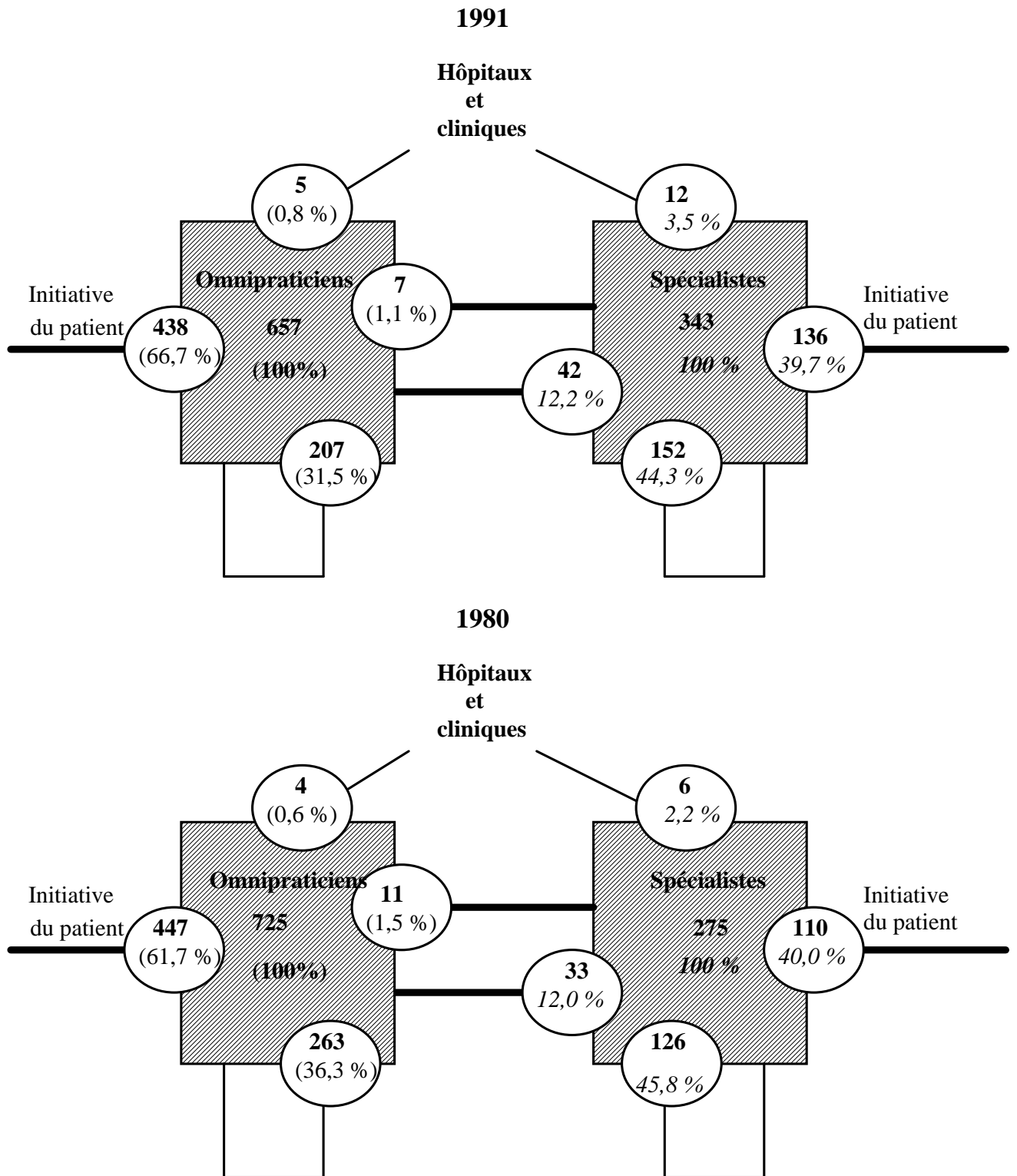
Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux

La différence entre omnipraticiens et spécialistes non radiologues est faible pour les pourcentages de séances où le recours à un autre médecin est conseillé (2,4 % et 2,7 %), alors qu'elle est très marquée pour l'origine des séances : 1 % des séances de généraliste et 12,4 % des séances de spécialiste non radiologue sont conseillées par un autre médecin. (cf. tableau 18, p.37).

On trouve sur le schéma 2 l'illustration des courants de patients entre médecins, en 1980 et 1991.

⁶ *Sauf les radiologues, les séances d'imagerie effectuées par des radiologues ont été enregistrées avec les examens.*

Schéma 2
Mode de recours aux soins de médecin
(sur 1 000 séances de médecin)



Si l'on fait abstraction de l'augmentation de la proportion de séances de spécialiste, les nombres de référence ont peu varié en 11 ans : pour les séances d'omnipraticien, 62 % en 1980 et 67 % en 1991 sont à l'initiative du patient et, respectivement, 37 % et 32 % sont à l'initiative du médecin lui-même, 2 % et 1 % étant à l'initiative d'un autre médecin. Pour les spécialistes, ces proportions sont respectivement de 40 % et 40 %, 46 % et 44 %, 12 % et 12 %.

3.4. QUI A CONSEILLE LA SEANCE ?

La personne est venue consulter ou a fait appel au médecin de sa propre initiative dans 51,9 % des cas, à la demande du même médecin dans 34,6 % des cas et à celle d'un autre médecin dans 11,1 % des cas.

2,3 % des séances de médecin ont été prescrites ou conseillées par des personnels d'hôpital ou de clinique et pratiquement aucune par un pharmacien (0,04 %) ou une sage-femme (0,01 %).

3.4.1. L'accès direct au médecin selon la spécialité

L'initiative personnelle du patient est à l'origine des 2/3 des séances d'omnipraticien (67,2 % au domicile du patient et 60,2 % dans un local professionnel), de 36,6 % des séances de spécialiste non radiologue et de 4,2 % des séances de radiologue (cf. tableau 18 et annexe 2, p. 86, tableau 43).

Mais le recours au spécialiste à l'initiative des patients varie fortement selon les spécialités ; on peut distinguer les spécialistes à fort taux de recours à l'initiative des patients : les pédiatres (sept séances sur dix), les ophtalmologues et les dermatologues (plus d'une séance sur deux) puis les O.R.L. et les gynécologues avec au même niveau, les généralistes acupuncteurs.

Au contraire, les neurologues, les psychiatres, les cardiologues, les chirurgiens et les stomatologues sont rarement consultés (moins d'une fois sur cinq) à l'initiative de la personne.

Les séances n'ayant pas lieu à l'initiative de la personne peuvent soit :

- avoir été conseillées par le même médecin lors d'une séance antérieure et l'on trouve là les médecins pratiquant des traitements et/ou surveillances longs et réguliers, type psychiatres ou rhumatologues,
- avoir été conseillées par un autre médecin, en ce cas c'est plutôt le rôle de consultant qui apparaît.

Bien évidemment les deux rôles coexistent dans chaque spécialité mais dans des proportions différentes.

Tableau 18
Qui a conseillé ou prescrit les séances de médecin
France 1991
en % des séances de même nature

	La personne	Parent, ami voisin ...	Même médecin	Autre médecin	Hôpital, clinique	Ensemble
Homéopathes	65,3	2,6	31,0	0,7	0,4	100,0
Acupuncteurs	45,5	3,3	47,9	2,5	0,9	100,0
Généralistes	62,6	2,5	33,1	1,0	0,8	100,0
Ensemble Omnipraticiens	62,3	2,5	33,3	1,0	0,8	100,0
dont :						
Au domicile du patient	67,2	2,4	28,6	0,5	1,4	100,0
Dans local professionnel	60,2	2,6	35,4	1,2	0,6	100,0
Cardiologues	12,6	2,3	52,5	29,1	3,6	100,0
Chirurgiens	17,1	3,1	49,3	20,1	10,5	100,0
Dermatologues	49,1	1,5	35,9	10,3	3,2	100,0
Gastro-entérologues	22,1	3,3	39,8	29,7	5,3	100,0
Gynécologues	44,7	0,9	47,7	4,9	1,7	100,0
Neurologues	10,9	1,9	48,9	31,4	7,3	100,0
Ophthalmologistes	55,1	2,0	37,0	4,9	0,9	100,0
O.R.L.	42,4	4,2	53,0	17,7	3,8	100,0
Pédiatres	67,3	2,8	26,5	1,4	1,8	100,0
Pneumologues	19,1	3,1	53,5	19,4	4,9	100,0
Psychiatres	12,2	1,0	77,1	2,5	7,2	100,0
Radiologues	4,2	1,2		87,3	7,2	100,0
Rhumatologues	30,1	2,1	54,5	11,9	1,4	100,0
Stomatologues	17,6	1,9	63,0	15,4	1,9	100,0
Autres spécialistes et n.d.	20,2	1,9	47,1	23,1	7,6	100,0
Ensemble spécialistes	30,5	1,9	36,5	26,6	4,5	100,0
Ensemble spécialistes non radiologues	36,6	2,0	45,1	12,4	3,8	100,0
Ensemble médecins	49,7	2,2	34,6	11,1	2,3	100,0

* y compris 4 examens d'imagerie conseillés par des sages-femmes, soit 0,2 %.

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

3.4.2. Les médecins qui effectuent des traitements longs ou réguliers

Près d'une séance sur deux de spécialiste non radiologue a été conseillée par le même spécialiste et 35,4 % des séances d'omnipraticien dans un local professionnel (cf. tableau 18).

Sept fois sur dix, les séances de psychiatre ont été conseillées par le même médecin et plus d'une fois sur deux pour les séances de stomatologue, de pneumologue, de rhumatologue, d'O.R.L. et de cardiologue.

Par contre, les pédiatres, les dermatologues et les ophtalmologues sont consultés de manière plus ponctuelle.

3.4.3. Les médecins qui reçoivent des patients envoyés par des confrères

12,4 % des séances de spécialiste non radiologue ont été prescrites ou conseillées par un autre médecin et 1 % des séances d'omnipraticien.

Là aussi les écarts sont importants selon la spécialité : les séances de radiologue sont très fréquemment (87,3 %) conseillées par un autre médecin, les séances de neurologue le sont dans une moindre proportion (31,4 %), ainsi que celles de gastro-entérologue (29,7 %) et de cardiologue (29,1 %).

Par contre, les séances de pédiatre, de psychiatre, d'ophtalmologue et de gynécologue sont conseillées moins d'une fois sur vingt par un autre médecin.

Plus de 7 % des séances de chirurgien, de radiologue, de neurologue mais aussi de psychiatre ont été conseillées à l'hôpital ou à la clinique.

Si l'on admet que les séances conseillées ou prescrites à l'hôpital ou en clinique le sont aussi par un autre médecin, ce sont la quasi-totalité des séances de radiologue qui sont prescrites ou conseillées par un autre médecin et 16,2 % des séances de spécialiste non radiologue, mais ce pourcentage passe de 38,7 % pour les neurologues, 35 % pour les gastro-entérologues et 32,7 % pour les cardiologues à moins de 7 % pour les pédiatres, les gynécologues et les ophtalmologistes. 1,8 % des séances d'omnipraticien sont induites par un autre médecin.

Pratiquement aucune séance de médecin n'est conseillée par un pharmacien ou une sage-femme (11 et 4 séances sur 32 985).

CHAPITRE IV

Modalités de paiement

Prix et tarifs

Les modalités de paiement sont celles utilisées par le patient pour le paiement de la séance, indépendamment de tout remboursement ultérieur par l'Assurance maladie, une mutuelle, une assurance privée etc.

Le cas le plus simple - le patient paye immédiatement et intégralement le médecin et la somme versée, appelée débours, correspond aux honoraires - est le plus fréquent : 78,1 % des séances (cf. tableau 19).

Pour 2,2 % des séances de médecin, le paiement du patient est partiel. Le patient débourse une somme qui ne correspond pas à l'intégralité des honoraires, un ou des tiers complètent ultérieurement en rémunérant directement le médecin. En ce cas, le débours peut correspondre au ticket modérateur, à un dépassement ou à une combinaison des deux. Il peut aussi s'agir d'avance ou, au contraire, d'un solde à l'issue d'un traitement (cf. annexe 3, p. 93).

Pour 1,1 % des séances de médecin, le patient a déboursé une somme dont il ne sait à combien de séances ou à quels types de soins elle correspond, par exemple, paiement global de consultations et d'exams divers à l'hôpital.

Pour 2 % des séances, le patient paiera, mais plus tard, soit pour des motifs personnels, soit à l'issue de plusieurs séances de même type ou d'un traitement long. On ne sait dans ce cas s'il s'agira d'un paiement intégral ou d'un paiement partiel.

L'ensemble de ces séances, soit 83,4 %, correspond aux séances ayant entraîné, ou qui entraîneront, un paiement pour le patient.

Pour 16,6 % des séances de médecin, le patient ne débourse et ne déboursera rien et ce, pour des raisons de nature différente :

- un ou des tiers - Assurance maladie, Assurance accident du travail, Assurance maternité, mutuelle, Aide médicale, assurance etc. - honorent directement le médecin : 10,7 % des séances,
- la séance est dispensée par un médecin, en général salarié, dans un service médical d'entreprise, à l'école etc. : 1,1 % des séances,
- le médecin effectue la séance à titre gracieux, soit pour des motifs personnels ou sociaux, soit qu'elle complète une séance antérieure ou ultérieure : 4,8 % des séances.

4.1. MODALITES DE PAIEMENT ET MOTIFS DE LA GRATUITE

Chaque personne paye directement, immédiatement et intégralement en moyenne 5,6 séances de médecin par an et ne débourse, ou ne déboursera rien, pour 1,2 séance dont 0,8 prise en charge intégralement par un ou des tiers payants. L'Aide médicale et l'Assurance accident du travail prennent en charge moins de 0,1 séance de médecin par personne et par an, et les séances de médecin relevant de l'hospitalisation à domicile sont rarissimes (0,0036 séance par personne et par an). Le paiement partiel concerne 0,2 séance de médecin par personne et par an (cf. tableau 19).

Les modalités de paiement diffèrent sensiblement selon la spécialisation du médecin : 85,8 % des séances d'omnipraticien sont payées immédiatement et intégralement par les patients,

71,1 % des séances de spécialiste non radiologue et moins de la moitié des séances de radiologue. Inversement, la prise en charge par des tiers payants est maximum pour les séances de radiologue. Les séances d'omnipraticien sont plus souvent que celles de spécialiste effectuées à titre gracieux.

Tableau 19
Les modalités de paiement des séances et les causes de la gratuité
France 1991

Nombre de séances pour 1 000 personnes par an et %

	Omnipraticiens		Spécialistes non radiologues		Radiologues		Ensemble	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
Intégralement immédiatement payé	3 738	85,8	1 643	71,1	246	45,8	5 628	78,1
Paieement partiel	35	0,8	94	4,1	31	5,7	160	2,2
Débours, montants inséparables	8	0,2	29	1,2	43	8,1	80	1,1
Paiera plus tard	25	0,6	90	3,9	31	5,7	146	2,0
Avec paieement du patient	3 806	87,4	1 856	80,3	351	65,3	6 014	83,4
Sécurité sociale et C.C.	167	3,8	295	12,8	161	29,8	623	8,7
Accident du travail	45	1,0	19	0,8	12	2,2	75	1,1
Aide Médicale	42	1,0	20	0,9	5	0,9	67	0,9
Hospitalisation à domicile	1	0,0	3	0,1	0	0,0	4	0,0
Ensemble tiers payant	255	5,9	337	14,6	178	33,0	769	10,7
Service d'entreprise, école..	42	1,0	30	1,3	4	0,8	76	1,1
A titre gracieux	252	5,8	89	3,8	5	1,0	346	4,8
Total	4 356	100,0	2 311	100,0	539	100,0	7 205	100,0
Débours immédiat nul	575	13,2	545	23,6	218	40,5	1 338	18,6

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

Entre 1970 et 1991, l'évolution des modalités de paiement a été divergente pour les omnipraticiens et les spécialistes : les pourcentages de séances avec paiement du patient ont augmenté pour les omnipraticiens et diminué pour les spécialistes, surtout pour les radiologues, au cours des 11 dernières années. La possibilité, en pratique libérale, d'être dispensé de l'avance des frais pour les actes dépassant 69 Z pour l'imagerie et 49 K ou KC pour les actes de spécialité, s'est étendue et a entraîné une augmentation sensible du tiers payant total ou partiel pour les radiologues et les autres spécialistes. Les pourcentages de séances sans paiement du patient ont progressé pour les spécialistes, surtout pour les radiologues et diminué pour les omnipraticiens (cf. tableau 20 et graphique 5).

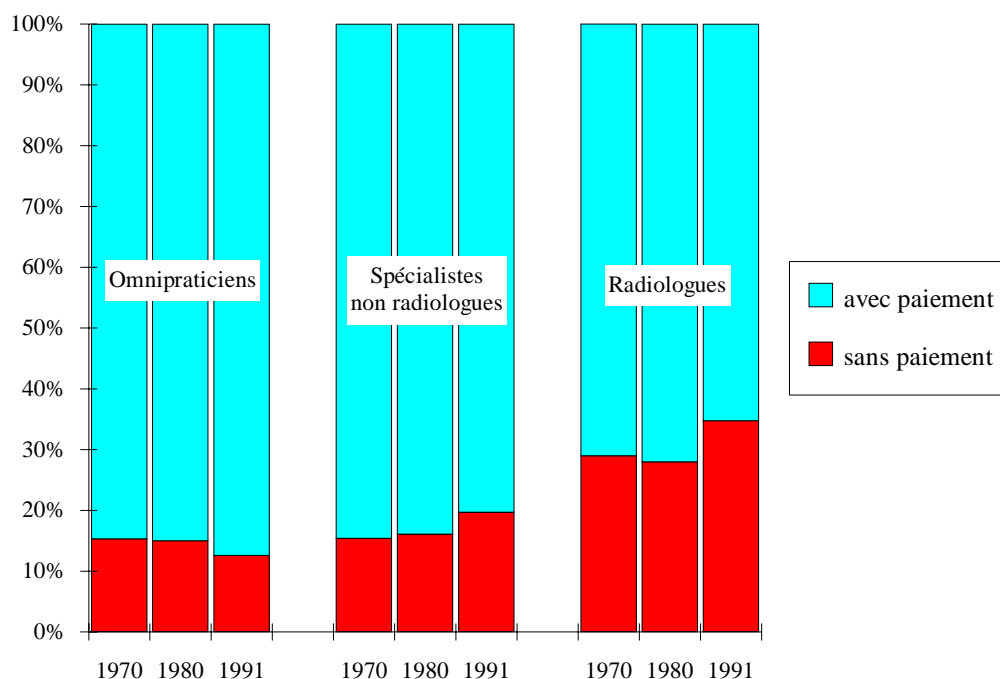
Tableau 20
Evolution des modalités de paiement et des motifs de la gratuité
France 1970, 1980, 1991

	Omnipraticiens			Spécialistes non radiologues			Radiologues			Ensemble		
	1970	1980	1991	1970	1980	1991	1970	1980	1991	1970	1980	1991
Intégralement payé	82,2	83,3	85,8	77,0	77,2	71,1	49,3	61,3	45,8	79,2	80,1	78,1
Montants inséparables	2,1	0,4	0,2	5,5	1,6	1,2	18,7	3,3	8,1	3,8	0,9	1,1
Paieement partiel	0,4	0,4	0,8	2,1	1,6	4,1	3,1	1,4	5,7	0,9	0,8	2,2
Paiera plus tard	*	0,9	0,6	*	3,6	3,9	*	6,1	5,7	*	2,0	2,0
Séances avec paiement	84,7	85,0	87,4	84,6	84,0	80,3	70,8	72,1	65,3	83,9	83,8	83,4
Tiers payant total	2,6	4,0	3,8	4,5	5,9	12,8	13,7	16,4	29,8	3,7	5,4	8,6
Accident du travail	2,4	1,5	1,0	2,5	1,4	0,8	5,6	4,1	2,2	2,6	1,6	1,0
Aide médicale	2,0	1,2	1,0	1,0	0,6	0,9	1,9	1,1	0,9	1,8	1,0	0,9
A titre gracieux	4,1	6,3	5,8	2,6	5,4	3,8	3,7	3,0	1,0	3,7	5,8	4,8
Entreprise, école, autre..	4,2	2,0	1,0	4,8	2,8	1,3	4,0	3,3	0,8	4,3	2,4	1,1
Séances sans paiement	15,3	15,0	12,6	15,4	16,1	19,7	28,9	28,0	34,8	16,1	16,2	16,6
Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* Pour l'enquête de 1970, la modalité "paiera plus tard" est intégrée à "intégralement payé" ou "paiement partiel", selon le cas

Source : CREDES n° 1019, données des enquêtes décennales sur la santé et les soins médicaux.

Graphique 5
Evolution des paiements des séances par spécialité - France 1970, 1980, 1991

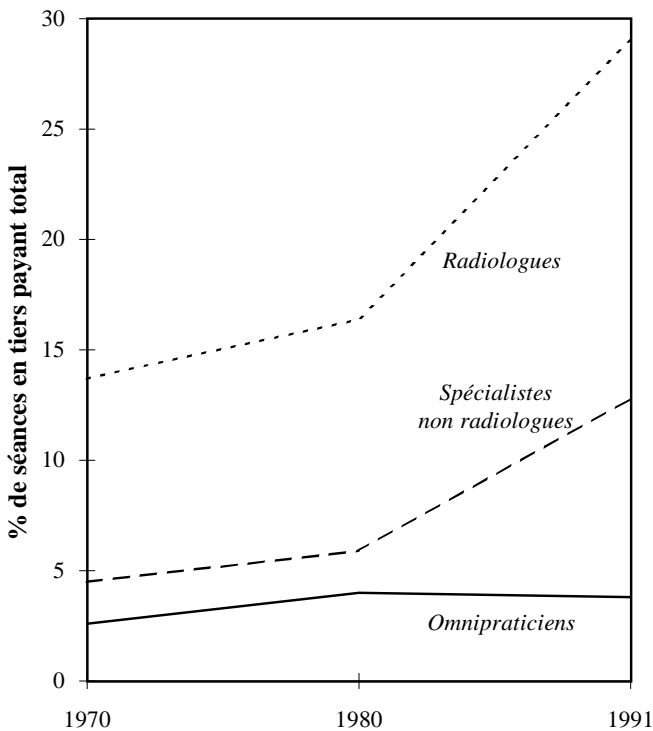


Source : CREDES n° 1019, données des enquêtes décennales sur la santé et les soins médicaux.

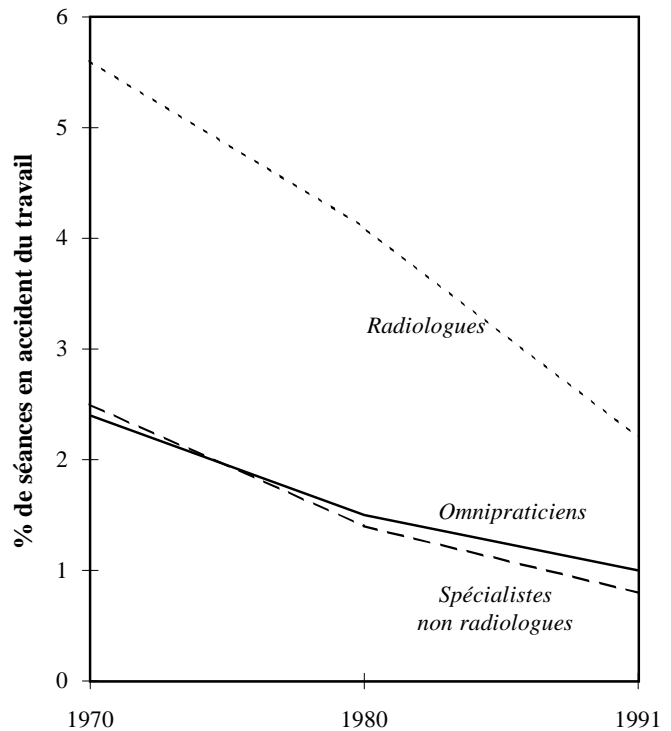
Le principal motif de "gratuité" (pour le patient) des séances est le tiers payant total qui a augmenté considérablement pour les séances de radiologie, passant de 13,7 % en 1970 à 29,8 % en 1991 et un peu moins pour les spécialistes non radiologues. En sens inverse, la part des séances en tiers payant pour accident du travail et maladie professionnelle a diminué de moitié, conséquence vraisemblablement du chômage, en particulier dans les emplois non qualifiés, d'une désindustrialisation des emplois et peut-être d'un meilleur contrôle de la sécurité du travail (cf. graphique 6).

Graphique 6
Evolution des motifs de la gratuité - France 1970, 1980, 1991

Tiers payant total sauf accident du travail



Accident du travail



Source : CREDES n° 1019, données des enquêtes décennales sur la santé et les soins médicaux.

4.1.1. Lieux des séances

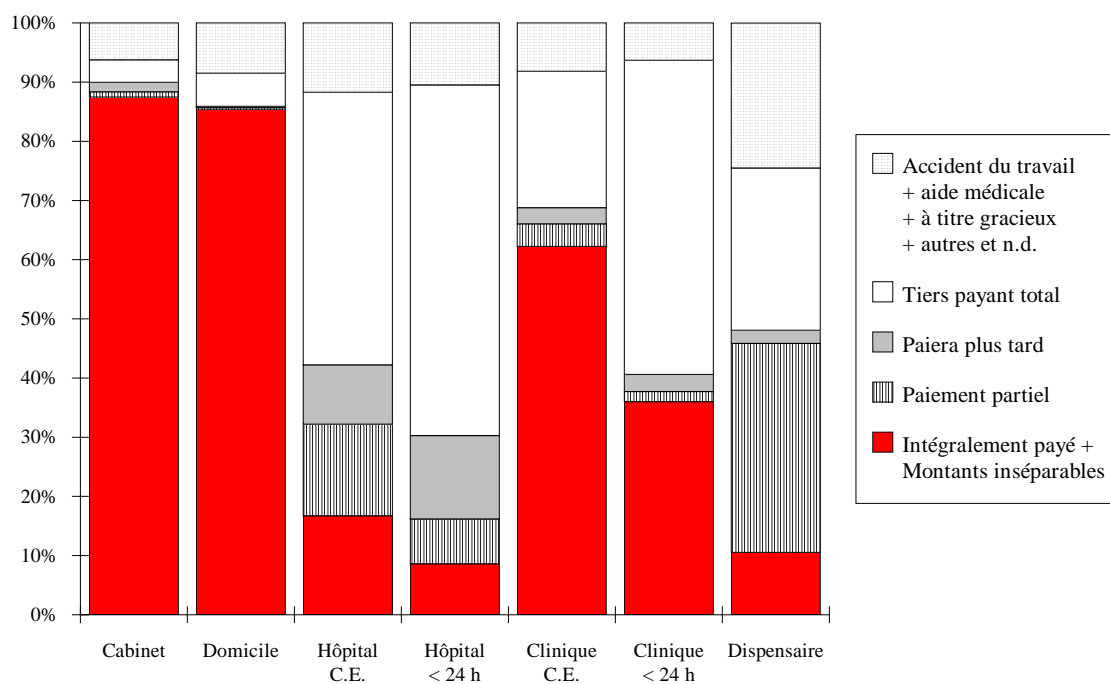
Les modalités de paiement diffèrent considérablement selon les lieux où sont pratiquées les séances : les pourcentages de séances de médecin sans paiement par le patient varient de 10 % en cabinet et 14,1 % à domicile, à 57,8 % pour les consultations externes d'hôpital et 69,8 % pour les séances faisant partie d'une hospitalisation de moins de 24 heures (cf. tableau 21, graphique 7).

Tableau 21
Modalités de paiement des séances de médecin selon le lieu - France 1991

	Cabinet	Domicile	Hôpital C.E.	Hôpital < 24 h	Clinique CE	Clinique < 24h	Dispensaire	Ensemble
Intégralement payé	86,5	85,3	15,1	8,3	57,2	35,1	9,9	78,1
Montants inséparables	0,7	0,1	1,6	0,3	5,4	0,9	0,6	1,1
Paiement partiel	0,9	0,3	15,5	7,6	3,8	1,7	35,3	2,2
Paiera plus tard	1,6	0,2	10,0	14,1	2,7	2,9	2,2	2,0
Séances avec paiement	90,1	85,9	43,2	30,2	69,1	40,7	48,1	83,4
Tiers payant total	3,8	5,6	46,1	59,3	22,8	53,1	27,4	8,6
Accident du travail	0,8	0,3	4,2	4,9	2,6	2,4	0,5	1,0
Aide médicale	0,6	1,5	2,0	3,3	0,3	0,5	6,4	0,9
A titre gracieux	4,4	6,3	3,9	1,7	4,9	3,4	2,9	4,8
Autre et n.d..	0,4	0,4	1,6	0,5	0,4	0	14,7	1,1
Séances sans paiement	10,0	14,1	57,8	69,8	30,9	59,4	51,9	16,6
Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
<i>Nb séances observées</i>	2 247	6 210	1 844	406	978	212	320	32 985

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

Graphique 7
Modalités de paiement des séances de médecin selon le lieu - France 1991



Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

La proportion de séances sans paiement par le malade est légèrement supérieure pour les séances au domicile : 14 % (10 % au cabinet du médecin) ; rappelons que les séances au domicile du patient sont plutôt à destination des personnes les plus âgées et les plus défavorisées.

Pour les séances de spécialiste non radiologue, la proportion de séances à paiement intégral en cabinet est du même ordre de grandeur que pour les omnipraticiens (respectivement 87,4 % et 88,7 %). Par contre, pour les séances en milieu hospitalier, moins d'un tiers des séances (29,2 %) sont payées intégralement et directement par le patient, près de la moitié étant en tiers payant total (46,4 %) et une sur neuf (10,8 %) donnant lieu à un paiement partiel. Pour les radiologues, les modalités de paiement en milieu hospitalier sont les mêmes que pour les autres spécialistes, mais le tiers payant en cabinet est plus fréquent (23 %). Les patients ne peuvent pas déterminer le prix des actes (actes multiples à paiement groupé) dans un cas sur sept (cf. tableau 22).

Tableau 22
Modalités de paiement selon la nature des séances et les lieux (%)
France 1991

	Paiement intégral	Paiement partiel	Tiers payant total + accident du travail + aide médicale	Montants inséparables + paiera plus tard	Service d'entreprise, école, à titre gracieux	Nb séances 1 000 pers. par an
Omnipraticiens						
cabinet	88,7	0,5	4,3	0,7	5,8	2 901
domicile	86,5	0,3	6,5	0,3	6,4	1 320
Spécialistes (non radiologues)						
cabinet	87,4	1,1	3,6	4,3	3,6	1 658
hôpital, clinique	29,2	10,8	46,4	8,0	5,6	513
Radiologues						
cabinet	59,7	2,8	23,0	13,5	1,1	293
hôpital, clinique	27,1	8,3	47,8	14,6	2,1	215
Ensemble médecins						
cabinet	86,5	0,9	5,2	2,3	4,8	4 851
hôpital, clinique	27,7	10,4	46,6	10,4	4,9	781
domicile	85,3	0,3	7,4	0,3	6,5	1 374
autres	21,1	16,6	24,3	4,8	32,2	199
Ensemble	78,1	2,2	10,5	3,1	5,9	7 205

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

4.1.2. Secteur conventionnel d'activité du praticien

Le secteur conventionnel est relevé pour les séances d'omnipraticien et de spécialiste non radiologue. L'absence de paiement du patient est plus fréquente pour les séances effectuées par les médecins du secteur 1 appliquant les tarifs conventionnels, qu'il s'agisse de séances en tiers payant total ou effectuées à titre gracieux. De même, c'est pour ces séances que les paiements partiels sont les plus fréquents (cf. tableau 23)

Les modalités de paiement des séances effectuées par des médecins du secteur 1 ayant droit au dépassement permanent sont très proches de celles des séances effectuées par les médecins du secteur 2 à honoraires libres : moins de tiers payant total et de séances effectuées à titre gracieux que pour les médecins du secteur 1 appliquant les tarifs conventionnels. 136 séances effectuées par des médecins non conventionnés ont été enregistrées, les résultats sont donc fragiles, les modalités de paiement sont proches des séances des autres médecins n'appliquant pas les tarifs conventionnels. Les séances dont le secteur du médecin n'est pas connu sont à plus de 50 % des séances en tiers payant total.

Tableau 23
Modalités de paiement des séances de médecin (sauf radiologues) selon le secteur
France 1991

	Secteur 1 tarif conventionnel	Secteur 1 avec dépassement	Secteur 2 honoraires libres	Non conventionné	Non déclaré
Intégralement payé	80,6	91,0	89,1	86,8	22,3
Montants inséparables	0,4	0,7	0,8	0,0	3,2
Paiement partiel	2,2	0,6	0,9	1,6	1,9
Paiera plus tard	1,5	1,4	1,9	3,8	8,2
Séances avec paiement	84,7	93,7	92,7	92,2	35,6
Tiers payant total	6,4	2,0	3,0	1,7	50,8
Accident du travail	1,0	0,5	0,7	0,5	2,5
Aide médicale	1,1	0,9	0,2	0,0	2,4
A titre gracieux	5,7	2,9	3,3	3,1	3,7
Autre et n.d..	1,2	0,0	0,2	2,5	5,1
Séances sans paiement	15,4	6,3	7,4	7,8	64,5
Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
<i>Nb séances observées</i>	<i>22 869</i>	<i>1 076</i>	<i>4 464</i>	<i>136</i>	<i>523</i>
<i>Nb séances pour 1 000 personnes par an</i>	<i>5 106</i>	<i>261</i>	<i>1 075</i>	<i>33</i>	<i>191</i>

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

Pour les omnipraticiens comme pour les spécialistes, le paiement intégral est moins fréquent pour les praticiens du secteur 1 appliquant les tarifs conventionnels que pour les autres médecins. Inversement, si on fait abstraction des "autres & non déclarés", le tiers payant, total ou partiel, est nettement plus important pour les spécialistes (non radiologues) du secteur 1 appliquant les tarifs conventionnels (cf. tableau 24).

Tableau 24
Modalités de paiement selon le secteur et la spécialité (%)
France 1991

	Paiement intégral	Paiement partiel	Tiers payant total	Montants inséparables	Service d'entreprise, école, à titre gracieux	Nb séances 1 000 pers. par an
Omnipraticiens						
secteur 1 (à tarif conventionnel)	85,4	0,9	6,1	0,7	7,0	3 802
secteur 2 & DP	90,9	0,4	3,5	0,9	4,2	521
Spécialistes (non radiologues)						
secteur 1 (à tarif conventionnel)	66,6	6,3	15,5	5,1	6,6	1 305
secteur 2 & DP	88,5	1,1	3,9	3,6	2,9	816
autres & n.d.	27,8	2,1	54,0	11,6	4,6	190
Ensemble médecins (non radiologues)						
secteur 1	80,6	2,2	8,5	1,9	6,9	5 106
secteur 2 & DP	89,5	0,8	3,8	2,6	3,4	1 336

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

4.2. PRIX ET TARIFS DES SEANCES DE MEDECIN

Pour compléter les informations sur les prix connus pour les seules séances intégralement payées, un tarif a été estimé pour chaque séance quel que soit son mode de paiement. Ce tarif a été établi par référence à la nomenclature générale des actes professionnels⁷, et en tenant compte de la nature des actes pratiqués. Une telle estimation a pu être réalisée pour les actes de médecin, omnipraticien et spécialiste, à l'exclusion des actes de radiologue et de stomatologue ; ces chiffres sont à considérer avec prudence :

⁷ L'évaluation des tarifs et des prix relatifs à chaque séance a été effectuée par Catherine Ordonneau et Catherine Sermet, à partir des informations recueillies au cours de l'enquête, actes pratiqués au cours de la séance, spécialité du médecin, lieu, etc. Faute d'informations suffisamment précises sur la nature des actes effectués au cours des séances, les tarifs n'ont pu être évalués ni pour les radiologues, ni pour les stomatologues (cf. en annexe 5, p. 101, les méthodes d'estimation de la cotation, effectuée pour la partie médicale par Catherine Sermet, pour l'informatique par Catherine Ordonneau).

- l'information relevée n'est pas toujours exacte : parfois, les patients ne savent pas distinguer la consultation proprement dite des actes techniques qui sont effectués et quand ils les distinguent, ils ne les décrivent pas toujours avec précision,
- les actes relevés peuvent être interprétés de plusieurs manières au sens de la nomenclature générale des actes professionnels, et la codification a été faite dans un sens moyen (lorsque plusieurs items de la nomenclature générale des actes professionnels correspondaient à un même acte, on retenait une valeur estimée moyenne), donc par construction, les prix des séances se situent de part et d'autre de ces valeurs moyennes ;
- les majorations pour dimanche, jour férié ou nuit ne sont pas intégrées au tarif ;
- les effectifs sont souvent faibles et seules doivent être prises en considération des moyennes calculées sur de nombreuses observations.

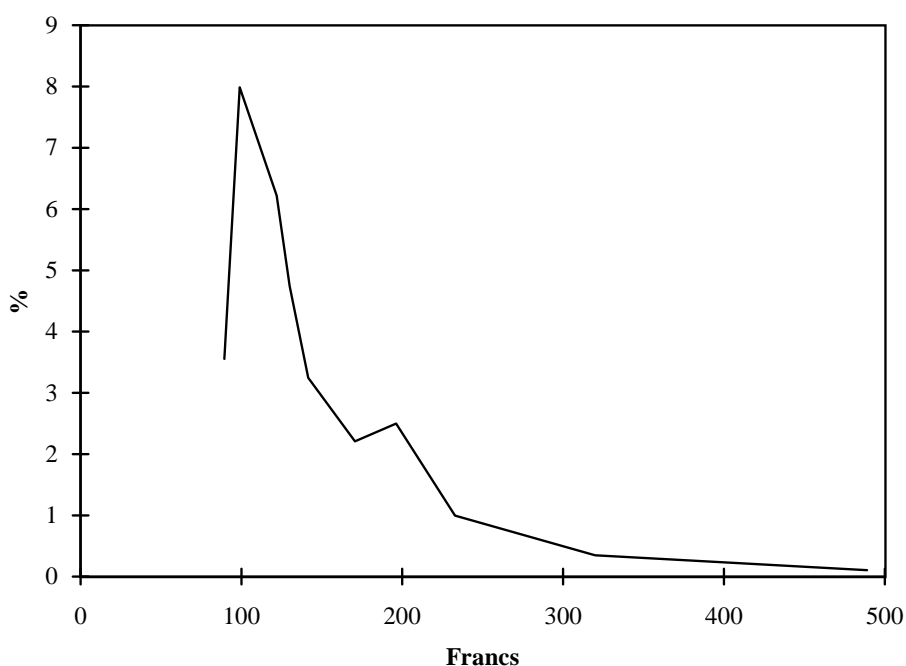
Les tarifs correspondent à une cotation moyenne et le prix des séances, même sans dépassement d'honoraires, peut être inférieur ou supérieur au tarif (cf. annexe 5, p. 101).

Pour les 78,1 % séances de médecin payées intégralement et immédiatement par le patient, le débours correspond au prix. Dans la suite du texte, ces séances seront dites intégralement payées.

4.2.1. Ensemble des séances de médecin

La distribution des prix des séances intégralement payées, tous praticiens confondus, est fortement dissymétrique, très étalée vers la droite (cf. graphique 8 et annexe 2, tableau 46, p. 89).

Graphique 8
Distribution des prix des séances de médecin intégralement payées - France 1991



Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

Cette distribution présente des niveaux élevés pour deux types de valeurs :

- les valeurs des tarifs conventionnels en 1991, correspondant aux actes les plus fréquents :
 - * 90 francs, tarif du C, consultation d'omnipraticien (31,3 % de l'ensemble des séances de médecin intégralement payées),
 - * 125 francs, tarif du V, visite d'omnipraticien, plus l'indemnité de déplacement, de 20 francs pour la plus fréquente (11,7 % des séances intégralement payées),
 - * 130 francs, tarif du CS, consultation de spécialiste (11,3 % des séances intégralement payées),
 - * 135 francs, tarif du V, plus l'indemnité de déplacement de Paris, Lyon, Marseille : 30 francs (2,6 % des séances intégralement payées),

(ces quatre valeurs regroupent 56,9 % des séances de médecin intégralement payées et 44,4 % de l'ensemble des séances de médecin),
- des valeurs rondes qui se rapprochent d'un "prix hors tarif le plus courant" pour les actes les plus fréquents :
 - * 100 francs (6,1% des séances intégralement payées),
 - * 150 francs (2,3 % des séances intégralement payées),
 - * 180 francs (2,6 % des séances intégralement payées),
 - * 200 francs (3,8 % des séances intégralement payées).

10 % des séances de médecin intégralement payées ont un prix inférieur à 90 francs et 10 % un prix supérieur à 238 francs (1er et 9ème déciles).

Différents facteurs expliquent la variabilité des prix des séances intégralement payées : la spécialité du médecin, le secteur de conventionnement, le contenu de la séance, etc.

Compte tenu des possibilités de dispense d'avance des frais pour les séances dont le tarif dépasse 600 francs, les tarifs des séances intégralement payées sont inférieurs à ceux des séances en tiers payant total ou partiel.

En l'absence d'évaluation des tarifs des séances de radiologue et de stomatologue qui sont parmi les plus chères, la distribution des tarifs est plus concentrée que celle des prix. Pratiquement, le tarif d'une séance sur deux est de 90 francs et celui d'une séance sur quatre de 130 francs.

4.2.2. Les séances d'omnipraticien

85,8 % des séances d'omnipraticien sont intégralement payées par le patient. Si l'on ne prend pas en compte les séances effectuées à titre gracieux (5,8 %) et celles effectuées dans un service médical d'entreprise, à l'école etc. (1 %), les séances intégralement payées représentent 92,1 % des séances d'omnipraticien avec paiement.

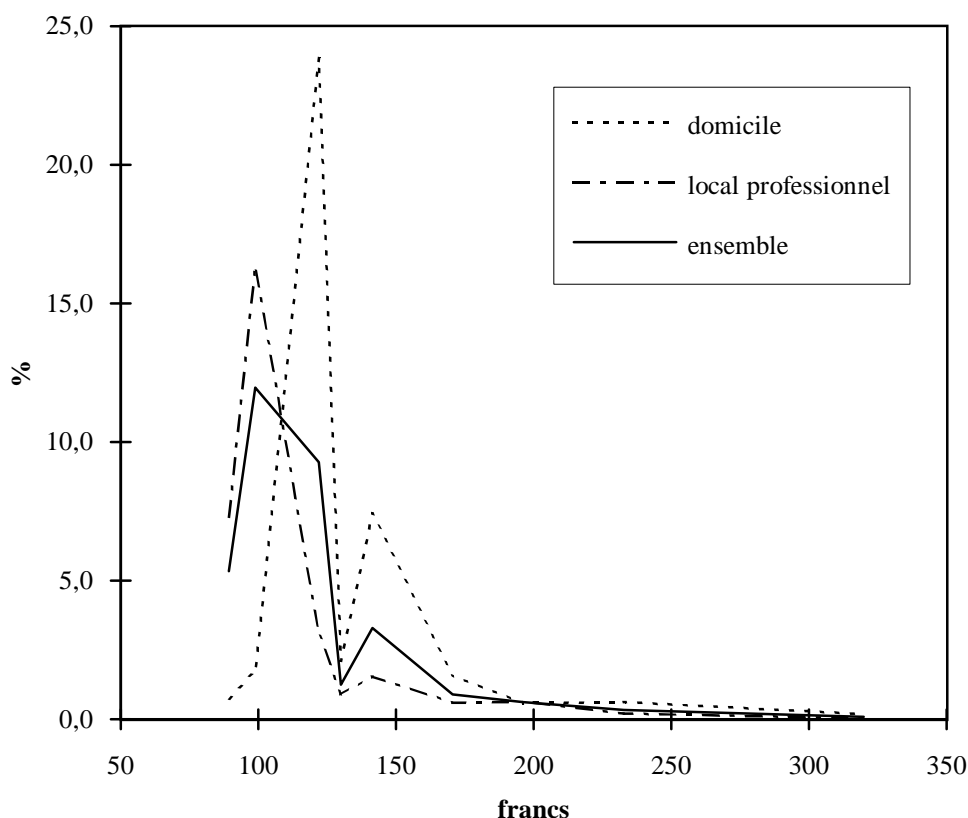
A domicile

Réglementairement, les séances d'omnipraticien à domicile sont honorées au tarif conventionnel du V (105 francs) auquel s'ajoutent, selon les cas, une indemnité forfaitaire de déplacement de 30 francs (Paris, Lyon, Marseille) ou de 20 francs, ou des indemnités kilométriques de déplacement. Par ailleurs, il existe des suppléments d'honoraires pour les visites de nuit, de dimanche, jour férié etc. Le prix de la séance, tel qu'il est observé, intègre tous ces éléments et présente donc une certaine variabilité par rapport au tarif du V stricto-sensu (cf. graphique 9 et annexe 2, tableau 44, p. 87).

52,6 % des séances intégralement payées au domicile du patient ont un prix de 125 francs, 9,7 % de 135 francs et 81 % ont un prix égal ou inférieur à 135 francs (tarif conventionnel du V + indemnité de déplacement de Paris, Lyon, Marseille).

Selon la réglementation en vigueur, certaines séances au domicile du patient doivent être cotées en C, par exemple lorsque le médecin soigne ou examine plusieurs personnes dans le même domicile ; de fait 6,1 % des séances intégralement payées au domicile sont vraisemblablement cotées en C, leur prix étant exactement égal à cette valeur (90 francs).

Graphique 9
Distribution du prix moyen des séances d'omnipraticien
France 1991



Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

10 % des séances d'omnipraticien à domicile intégralement payées ont un prix inférieur à 110 francs et 10 % ont un prix supérieur à 163 francs. Le prix moyen est de 135,1 francs, l'écart-type de 17,3 et le coefficient de variation de 12,6 %. Le tarif moyen des séances d'omnipraticien au domicile du patient est de 125,2 francs.

Dans un local professionnel

Les prix des séances intégralement payées d'omnipraticien dans un local professionnel se concentrent sur la valeur du C (64,7 % des séances) puis sur quelques valeurs rondes supérieures, 100 francs (12,3 % des séances) et de manière moins importante, 120 francs (2,7 %), 110 francs (2,2 %), 150 et 125 francs (1,6 %).

10 % des séances d'omnipraticien dans un local professionnel intégralement payées ont un prix supérieur à 130 francs. Le prix moyen de la séance intégralement payée est de 103 francs, l'écart-type de 16,4 et le coefficient de variation de 15,8 %. Le tarif moyen des séances d'omnipraticien dans un local professionnel est de 92,3 francs.

4.2.3. Les séances de spécialiste

Les séances intégralement payées par le patient représentent 71,1 % de l'ensemble des séances de spécialiste non radiologue et 74,9 % si l'on exclut les séances effectuées à titre gracieux ou dans un service médical d'entreprise, à l'école etc. (cf. tableau 19, p. 42).

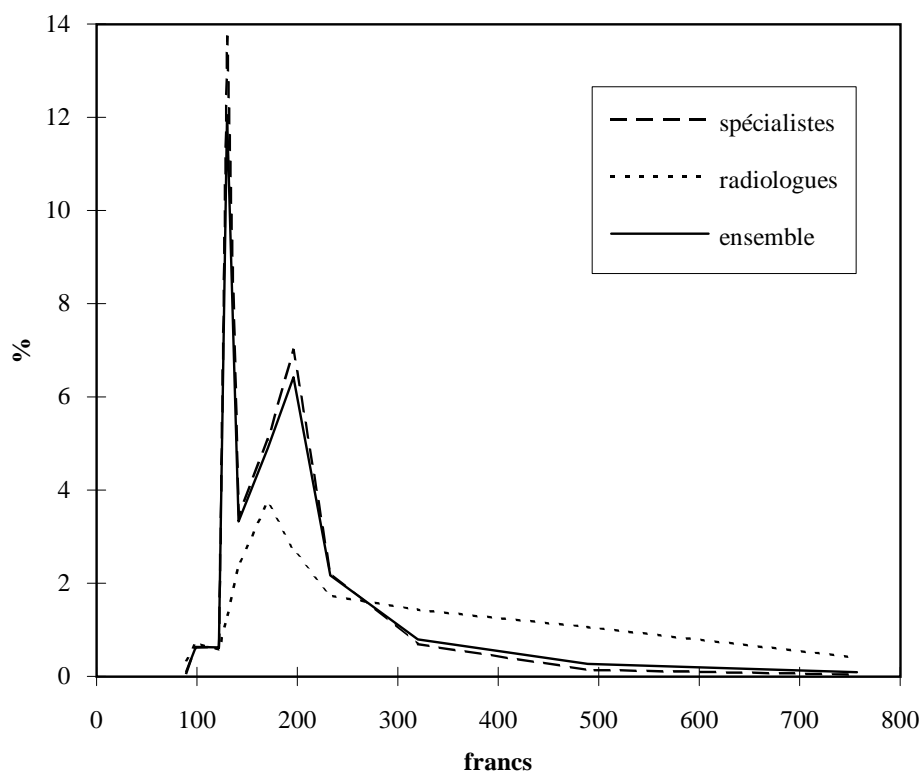
Le prix moyen des séances intégralement payées ne peut être considéré comme le prix moyen de l'ensemble des séances de spécialiste compte tenu de la possibilité de dispense d'avance des frais pour les séances les plus chères (cf. annexe 4, page 97). De fait, on observe (cf. tableau 25, p. 55) que le tarif des séances en tiers payant total ou partiel est supérieur au tarif des séances intégralement payées.

Pour l'ensemble des séances de spécialistes (radiologues et stomatologues exclus), le tarif moyen des séances intégralement payées est de 154,2 francs, celui des séances en tiers payant total est de 182,1 francs et en tiers payant partiel de 162,8 francs. Le tarif moyen des séances intégralement payées est inférieur de 7,1 francs au tarif moyen de l'ensemble des séances (161,3 francs).

La pratique des spécialistes est plus diversifiée sur le plan technique que celle des omnipraticiens et de nombreuses séances sont cotées de façon très dispersée en K, KC ou Z. De ce fait, la distribution des prix des séances de spécialiste intégralement payées est plus dispersée et plus étalée que celle des séances d'omnipraticien.

31,3 % des séances de spécialiste non radiologue intégralement payées ont un prix de 130 francs correspondant à la valeur du CS. Deux autres valeurs sont très fréquentes, 180 francs (6,9 %) et surtout 200 francs (11,3 %) correspondant aux honoraires demandés le plus fréquemment par les spécialistes n'appliquant pas les tarifs conventionnels (cf. graphique 10 et annexe 2, tableau 45, p. 88).

Graphique 10
Distribution des prix moyens des séances de spécialiste
France 1991



Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

Une séance de spécialiste non radiologue intégralement payée sur deux a un prix inférieur à 180 francs et une sur dix un prix supérieur à 300 francs.

Le prix moyen de la séance intégralement payée de spécialiste non radiologue est de 221,8 francs, soit le double environ de celle d'omnipraticien, l'écart-type est de 172,6 et le coefficient de variation de 77,8 %.

Séances de stomatologues exclues, le prix moyen de la séance de spécialiste non radiologue intégralement payée est de 203,1 francs et le tarif correspondant est de 154,2 francs. Le tarif de l'ensemble est de 161,3 francs, soit 4,6 % de plus que les seules séances intégralement payées.

Les séances de radiologue sont fréquemment payées en tiers payant total ou partiel et les séances intégralement payées représentent moins d'une séance de radiologue sur deux. Le prix de ces séances intégralement payées ne peut donc être considéré comme celui de l'ensemble des séances de radiologue.

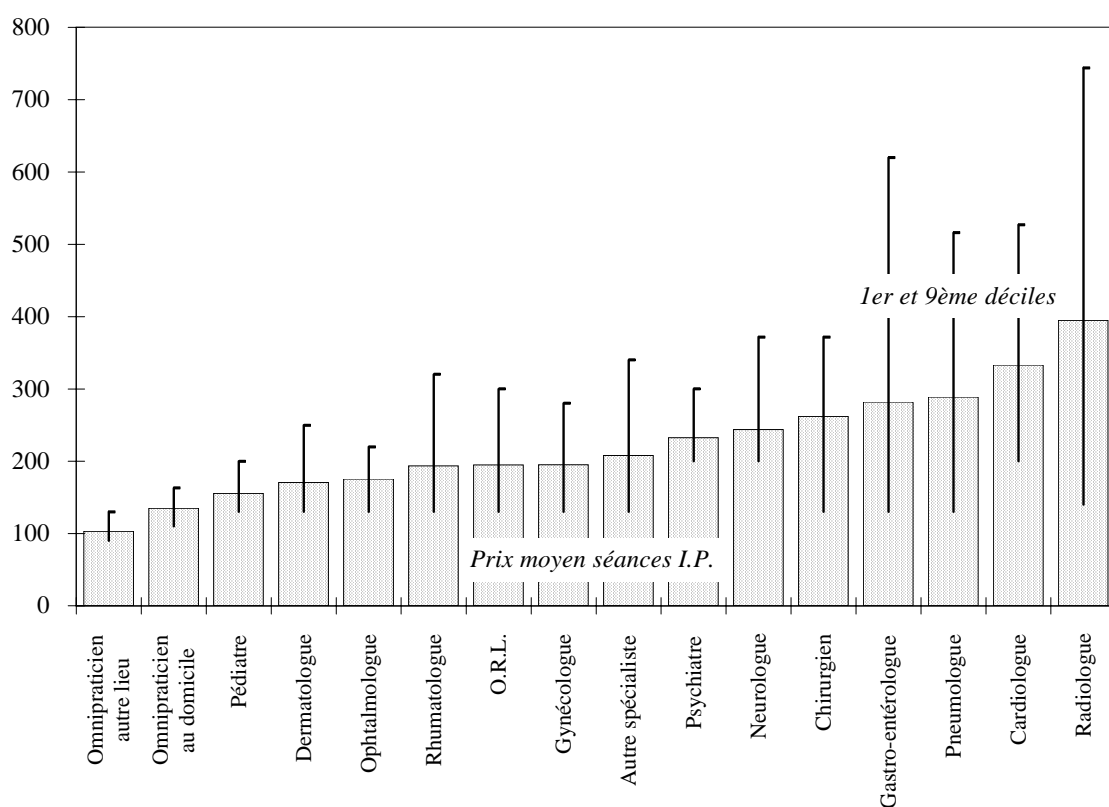
Bien que les possibilités de dispense d'avance des frais réduisent la dispersion des prix des séances intégralement payées, la distribution de ces prix reste étalée vue la diversité des examens pratiqués, essentiellement en Z, et aucun maximum très marqué n'apparaît.

Le prix moyen de la séance intégralement payée de radiologue est de 394,8 francs, soit le quadruple environ de celle d'omnipraticien et le double de celle des autres spécialistes. L'écart-type est de 123,1 et le coefficient de variation de 31,2 est nettement moins élevé que celui des séances intégralement payées des autres spécialistes pris dans leur ensemble, mais de l'ordre de grandeur de chacune des spécialités (stomatologues et chirurgiens mis à part). Une séance de radiologue intégralement payée sur deux a un prix inférieur à 372 francs et neuf sur dix à 670 francs. Il convient toutefois de modérer cette remarque par l'analyse des prix des séances intégralement payées, spécialité par spécialité.

4.2.4. Spécialité du praticien

Les prix des séances intégralement payées de spécialiste varient plus que du simple au double selon la spécialité du praticien (de 156 francs pour les pédiatres à 333 francs pour les cardiologues et 395 francs pour les radiologues) et de un à sept si l'on considère les séances de stomatologue dont le prix moyen de la séance intégralement payée dépasse 1 000 francs. Même si on ne tient pas compte des séances les plus chères, celles de stomatologue et de radiologue, l'écart de prix est de même importance entre omnipraticiens et spécialistes (du simple au double) et entre catégories extrêmes de spécialistes (cardiologues et pédiatres), (cf. tableau 25 et graphique 11).

Graphique 11
Prix et dispersion des séances intégralement payées selon la spécialité
France 1991



Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

Tableau 25
Prix des séances intégralement payées et tarifs par spécialité
France 1991

	Séances intégralement payées					Ensemble des séances	
	Nb séances observées	Prix moyen séances	1er & 9ème déciles	Coefficient de variation en %	Tarif moyen	Nombre séances observées	Tarif moyen
Omnipraticiens au domicile	5 005	135,1	110-163	12,6	127,2	5 967	125,2
Omnipraticiens autre lieu	11 791	103,0	90-130	15,8	91,7	14 098	92,3
Ensemble omnipraticiens	16 796	112,8	90-140	15,9	102,6	20 065	102,3
Cardiologues	392	333,0	200-527	22,3	230,8	550	233,5
Chirurgiens	272	262,0	130-372	58,2	140,0	572	143,2
Dermatologues	721	170,5	130-250	26,7	132,0	950	133,2
Gastro-entérologues	159	281,9	130-620	38,3	199,9	227	242,7
Gynécologues	1 220	195,3	130-280	26,8	148,2	1 550	151,0
Neurologues	122	243,9	200-372	24,4	215,7	229	244,5
Ophtalmologues	1 310	175,3	130-220	26,6	143,3	1 574	145,5
O.R.L.	479	195,0	130-300	21,0	158,8	650	170,7
Pédiatres	856	155,7	130-200	10,3	132,1	1 096	132,1

Pneumologues	87	288,9	130-516	26,2	208,1	134	215,3
Psychiatres	258	232,6	200-300	29,3	200,0	568	200,1
Rhumatologues	335	193,7	130-320	27,7	138,0	497	143,8
Stomatologues	122	1 131,9	130-1 000	100,1	-	362	-
Autres spécialités ⁸ et n.d.	751	208,0	130-340	27,3	140,2	1 522	160,1
Ensemble spécialistes (non compris radiologues et stomatologues)	6 962	205,1	-	31,0	154,2	9 279	161,3
Ensemble spécialistes (non compris radiologues)	7 084	221,8	130-310	77,8	-	10 481	-
Radiologues	1 106	394,8	140-744	31,2	-	2 439	-
Ensemble médecins	24 986	156,9	90-238	65,1	-	32 985	-

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

⁸ La catégorie "autre spécialité" regroupe des spécialités dont l'exercice est plutôt hospitalier : anesthésiste, médecine interne, urologie, rééducation fonctionnelle, néphrologie, anatomopathologie, endocrinologie. De fait, 54,3 % seulement de ces séances ont lieu au cabinet, 25,7 % à l'hôpital et 11,2 % en clinique, répartition qui se rapproche de celle des séances de radiologie.

Trois éléments au moins concourent à rendre ces prix différents : la fréquence et la nature des actes techniques effectués, le cadre juridique de l'exercice (libéral ou non), le secteur d'activité et les montants éventuels des dépassements.

Ces points seront analysés successivement, ainsi que quelques croisements lorsque l'effectif est suffisant.

Les séances d'omnipraticien au domicile du patient et de pédiatre ont les prix (des séances intégralement payées) les plus regroupés autour du prix moyen. Inversement, pour les médecins pratiquant parfois des interventions lourdes ou des examens complexes comme les chirurgiens, les gastro-entérologues et les stomatologues, les prix des séances intégralement payées sont les plus dispersés. Pour les autres spécialités, les dispersions des prix des séances intégralement payées sont voisines, les coefficients de variation se situant entre 21 et 28 %, soit nettement inférieurs à celui de l'ensemble des séances de spécialiste.

Les prix des séances intégralement payées de l'ensemble des spécialistes sont beaucoup plus dispersés (coefficient de variation = 77,8 %) que les prix considérés spécialité par spécialité.

4.2.5. Lieu de la séance

Pour les spécialistes non radiologues, les prix des séances intégralement payées sont moins élevés en cabinet (218 francs) qu'en milieu hospitalier, hôpital ou clinique (262 francs). Or, le tiers payant est beaucoup plus souvent pratiqué en milieu hospitalier qu'en cabinet et les séances intégralement payées n'y représentent que 29,2 % des séances de spécialiste non radiologue et 27,1 % de celles de radiologue. La proportion de séances effectuées en milieu hospitalier, hôpital ou clinique, variant selon les spécialités, la comparaison des prix des séances intégralement payées est la plus pertinente pour les séances en cabinet.

Parmi les spécialistes, seuls les pédiatres font suffisamment de visites à domicile pour que l'on puisse comparer les prix selon les lieux. Le prix des séances de pédiatre intégralement payées au domicile du patient est supérieur de 17 % à celui des séances au cabinet ; pour les omnipraticiens l'écart est de 32 % (cf. tableau 26 et annexe 2, tableau 47, p. 90).

Pour les cardiologues, les chirurgiens et les gynécologues dont le nombre de séances intégralement payées est suffisant, les prix des séances intégralement payées en établissement hospitalier sont supérieurs d'environ 14 % à ceux des séances en cabinet (rappelons que, par application des textes réglementaires, l'avance des frais peut être supprimée pour les séances les plus chères et la comparaison porte sur une distribution tronquée du prix des séances).

Pour les radiologues au contraire, le prix moyen des séances intégralement payées est supérieur en cabinet (402 francs) à celui en milieu hospitalier (358 francs).

Tableau 26
Prix des séances intégralement payées selon le lieu de la séance et la spécialité
Francs 1991

	Cabinet		Etablissement hospitalier		Domicile	
	Montant	Nb séances observées	Montant	Nb séances observées	Montant	Nb séances observées
Omnipraticiens, dont	102,6	11 686	(147,6)	36	135,1	5 005
Homéopathes	132,9	816	(-)	1	135,8	182
Généralistes	98,9	10 528	(148,3)	35	134,9	4 792
Spécialistes non radiologues	218,4	6 265	262,1	644	212,1	129
Cardiologues	326,1	323	370,8	53	(-)	12
Chirurgiens	235,2	76	272,6	195	(-)	1
Gynécologues	193,8	1110	217,1	99	(-)	3
Pédiatres	153,2	758	(-)	9	178,6	84
Radiologues	402,4	794	358,1	260	(-)	2

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

4.2.6. Secteur d'activité du praticien

Aussi bien pour les omnipraticiens que pour les spécialistes non radiologues le prix des séances intégralement payées est sensiblement le même que le médecin appartienne au secteur 2 à honoraires libres ou au secteur 1 avec un droit permanent au dépassement.

Le prix des séances intégralement payées est toujours plus élevé lorsque le praticien appartient au secteur 2 ; cette différence, de 44 % pour les omnipraticiens et de 42 % pour les spécialistes non radiologues, résulte de plusieurs composantes : nature et spécialité des médecins, nature des actes pratiqués au cours de la séance, dépassements.

Quelles que soient les modalités de paiement, aucune différence nette n'apparaît entre les tarifs des séances d'omnipraticien, qu'ils soient en secteur 1 (96,7 francs), en secteur 2 (99,6 francs) ou en secteur 1 avec droit permanent au dépassement (96,3 francs) (cf. tableau 27) ; le contenu des séances d'omnipraticien ne varie sans doute pas selon leur secteur d'activité.

Pour les spécialistes, exclus les radiologues et les stomatologues pour lesquels les tarifs des séances n'ont pu être estimés, les séances des médecins du secteur 2 ont un tarif moyen légèrement inférieur (151,9 francs) à celui des médecins du secteur 1 appliquant les tarifs conventionnels (156,9 francs) ou ayant droit au dépassement permanent (157,4 francs) ; sans que cet écart soit significatif, il peut être dû à une différence de la structure des spécialités selon le secteur d'activité ou à la nature des actes pratiqués.

Les séances de spécialiste dont le secteur n'est pas connu ont un tarif relativement élevé (234,7 francs). Il s'agit souvent de séances ayant lieu à l'hôpital.

Tableau 27
Prix et tarifs des séances intégralement payées selon le secteur d'activité du praticien
Francs 1991

	Séances intégralement payées					Ensemble des séances	
	Nb séances observées	Prix moyen	Tarif	Ecart-type du prix	Ecart-type du tarif	Nb séances observées	Tarif
Omnipraticiens							
Secteur 1, tarif conventionnel	14 725	106,5	102,4	13,9	12,3	17 166	96,7
Secteur 1 avec DP	301	151,0	102,3	22,4	12,3	321	96,3
Secteur 2	1 688	153,3	104,1	27,7	25,3	849	99,6
Non conventionné	56	192,8	93,4	47,9	4,9	59	91,6
Non déclaré	26	168,2	122,3	28,9	28,4	86	109,2
Ensemble	16 796	112,8	102,6	18,0	14,2	19 481	102,3
Spécialistes (non radiologues, non stomatologues)							
Secteur 1, tarif conventionnel	3 828	175,1	153,7	55,6	31,4	5 521	156,9
Secteur 1 avec DP	668	237,2	158,2	54,6	41,2	738	157,4
Secteur 2	2 267	228,1	150,1	66,7	28,9	2 527	151,9
Non conventionné	58	251,7	151,9	59,1	32,3	71	149,3
Non déclaré	141	309,9	210,6	117,0	59,2	422	234,7
Ensemble	6 962	203,1	154,2	63,0	32,8	9 279	161,3
Ensemble médecins (non radiologues, non stomatologues)							
Secteur 1, tarif conventionnel	18 553	120,7	113,1	31,0	20,5	22 687	115,7
Secteur 1 avec DP	969	210,2	140,7	51,0	37,2	1 059	140,4
Secteur 2	3 955	196,6	130,7	56,6	29,6	4 376	131,9
Non conventionné	114	223,8	124,1	55,5	27,3	130	124,1
Non déclaré	167	290,0	198,2	110,8	57,6	508	222,4
Ensemble	23 758	140,0	118,1	42,2	24,1	28 760	122,3

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

4.2.7. Les actes associés

Pour l'ensemble des médecins, l'existence d'un ou de plusieurs actes associés double le prix des séances intégralement payées, mais il s'agit en partie d'un effet de structure, les spécialistes pratiquant plus souvent des actes que les omnipraticiens. Pour les omnipraticiens, l'existence d'acte(s) associé(s) augmente le prix de la séance intégralement payée de 12 %, alors que pour les spécialistes non radiologues l'augmentation est de 74 % (cf. tableau 28).

La diversité de l'exercice médical et celle des prix qu'elle sous-tend sont surtout dues aux séances avec actes associés. Ainsi, le coefficient de variation des prix des séances intégralement payées d'omnipraticien sans acte associé est particulièrement faible (14,4 %),

alors que celui des séances de spécialiste non radiologue avec actes associés atteint presque 100 %.

Tableau 28
Prix des séances intégralement payées selon l'existence d'actes associés - Francs 1991

	Prix moyen des séances	Ecart-type	Coefficient de variation	Nb séances observées
Omnipraticiens au domicile				
Avec acte associé	157,2	29,2	18,5	223
Sans acte associé	134,0	16,1	12,0	4 782
Omnipraticiens autre lieu				
Avec acte associé	119,5	30,0	25,1	1 314
Sans acte associé	100,7	13,3	13,2	10 477
Ensemble omnipraticiens				
Avec acte associé	125,0	30,6	24,5	1 537
Sans acte associé	111,4	16,0	14,4	15 259
Spécialistes (non radiologues)				
Avec acte associé	318,6	311,6	97,8	2 019
Sans acte associé	182,9	41,7	22,8	5 065
Radiologues	394,8	123,1	31,2	1 106
Ensemble médecins				
Avec acte associé	270,7	220,5	81,5	4 662
Sans acte associé	129,9	29,1	22,4	20 324

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

Actes associés et secteur d'activité

L'introduction du secteur d'activité accentue la concentration des prix des séances d'omnipraticien sans acte associé ainsi que celle des séances de spécialiste avec acte associé. Les séances de médecin intégralement payées peuvent être caractérisées selon que :

- le médecin est omnipraticien ou spécialiste,
- le médecin appartient au secteur 1 et applique les tarifs conventionnels, ou appartient au secteur 2 ou au secteur 1 avec droit au dépassement permanent dit, pour simplifier, à honoraires libres,
- la séance comprend ou non des actes associés.

Le secteur n'étant pas relevé pour les radiologues, les séances de radiologie sont exclues.

On définit ainsi huit groupes de séances équivalentes dont les prix varient de un (séances d'omnipraticien appliquant les tarifs conventionnels dans un local professionnel sans acte associé) à quatre (séances de spécialiste non radiologue à honoraires libres avec acte associé). Les coefficients de variation varient encore plus que les moyennes, de 12 % pour les séances

d'omnipraticien appliquant les tarifs sans acte associé à 112,4 % pour les séances de spécialiste à honoraires libres avec actes associés (cf. tableau 29).

Tableau 29
Prix des séances intégralement payées selon l'existence d'actes associés,
le secteur d'activité et la nature du médecin
Francs 1991

	Secteur 1, tarif conventionnel			Secteur 2, ou DP		
	Prix moyen des séances	Coefficient de variation	Nb séances observées	Prix moyen des séances	Coefficient de variation	Nb séances observées
Omnipraticiens au domicile						
Avec acte associé	152,2	17,9	208	(219,1)	(16,0)	14
Sans acte associé	130,8	11,4	4 308	160,6	12,8	466
Omnipraticiens autre lieu						
Avec acte associé	103,9	19,9	1 013	168,0	24,5	298
Sans acte associé	93,8	5,9	9 196	147,0	17,4	1 267
Ensemble omnipraticiens						
Avec acte associé	112,2	21,1	1 221	170,5	24,2	312
Sans acte associé	105,9	11,9	13 504	150,9	16,2	1 733
Spécialistes (non radiologues)						
Avec acte associé	248,1	48,1	1 134	404,0	112,4	857
Sans acte associé	151,4	13,9	2 769	212,4	21,4	2 180
Ensemble médecins (non radiologues)						
Avec acte associé	176,4	51,3	2 355	340,1	115,5	1 169
Sans acte associé	113,7	14,5	16 273	185,7	21,8	3 913

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

Cette progression de prix se fait en plusieurs étapes :

- le prix des séances intégralement payées des médecins à honoraires libres est augmenté d'environ 50 % par rapport au prix des séances équivalentes des médecins appliquant les tarifs conventionnels,
- l'existence d'actes associés augmente d'environ 10 % le prix des séances d'omnipraticien intégralement payées et d'environ 70 % le prix des séances intégralement payées de spécialiste non radiologue,
- l'écart de prix entre séances intégralement payées de spécialiste et d'omnipraticien est plus accentué pour les séances comportant des actes associés.

Le prix des séances intégralement payées, selon l'existence ou non d'actes associés et le secteur d'activité, est moins dispersé si l'analyse est faite au niveau des spécialités prises

séparément : ainsi les prix des séances intégralement payées de gynécologue varient de 1 à 1,7, de dermatologue de 1 à 1,9 et d'ophtalmologue de 1 à 2 (cf. tableau 30 et annexe 2, tableau 48, p. 91).

Tableau 30
Prix des séances intégralement payées selon l'existence d'actes associés,
le secteur d'activité et la spécialité du médecin
Francs 1991

	Secteur 1 tarif conventionnel		Secteur 2 & honoraires libres		Ensemble (y compris non déclaré)	
	oui	non	oui	non	oui	non
Existence actes associés						
Généralistes	112	106	162	145	119	110
Local professionnel	103	93	156	138	111	98
Domicile du patient	154	131	227	160	158	134
Homéopathes	115	107	189	168	148	132
Acupuncteurs	110	112	168	170	141	141
Omnipraticiens	112	106	168	150	125	111
Cardiologues	342	261	355	298	353	293
Chirurgiens	439	162	531	233	485	203
Dermatologues	164	138	260	181	204	155
Gastro-entérologues	475	153	478	245	473	222
Gynécologues	199	148	254	207	223	182
Neurologues	462	192	521	236	484	224
Psychiatres	201	195	234	261	219	230
Ophtalmologues	204	141	275	191	236	162
O.R.L.	231	154	292	204	257	176
Pédiatres	138	141	171	182	151	156
Pneumologues	319	166	351	230	323	229
Rhumatologues	204	143	234	211	221	176
Stomatologues	458	196	2 222	301	1 368	236
Autres spécialités et n.d.	217	154	241	217	228	197
Ensemble spécialistes non radiologues	248	151	369	211	319	183
Ensemble médecins	176	114	314	185	234	130

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

Prix et tarif selon l'existence d'acte associé

Pour l'ensemble des séances intégralement payées de médecin, le prix des séances intégralement payées avec acte associé (197,4 francs) est de 54 % supérieur à celui des séances intégralement payées sans acte associé (129,7 francs) (cf. tableau 31). Cet accroissement de prix résulte de la conjonction d'un plus grand nombre d'actes associés au cours des séances de spécialiste et d'une augmentation de prix pour acte associé pour les séances de spécialiste (+ 41 %) comme pour les séances d'omnipraticien (+ 32 %). Par contre, pour les séances d'omnipraticien, l'augmentation de prix relative aux actes associés est supérieure pour les praticiens du secteur 2 (respectivement + 13 % et + 6 %).

Tableau 31
Prix et tarifs des séances intégralement payées
selon l'existence d'actes associés et le secteur
France 1991

	Acte associé								
	Oui			Non			Ensemble		
	Séances intégralement payées		Ensemble séances	Séances intégralement payées		Ensemble séances	Séances intégralement payées		Ensemble séances
	Prix	Tarif	Tarif	Prix	Tarif	Tarif	Prix	Tarif	Tarif
Omnipraticiens									
Secteur 1	112,2	108,9	110,2	105,9	101,8	101,1	106,5	102,4	102,0
<i>nombre</i>	<i>1 221</i>	<i>1 221</i>	<i>1 599</i>	<i>13 504</i>	<i>13 504</i>	<i>15 567</i>	<i>14 725</i>	<i>14 725</i>	<i>17 166</i>
Secteur 2 & DP*	170,5	115,3	116,1	150,9	101,3	101,1	154,0	103,6	103,5
<i>nombre</i>	<i>312</i>	<i>312</i>	<i>335</i>	<i>1 733</i>	<i>1 733</i>	<i>1 894</i>	<i>2 045</i>	<i>2 045</i>	<i>2 229</i>
Non déclaré	219,2	219,8	180,8	159,4	105,4	99,9	168,2	122,3	120,0
<i>nombre</i>	<i>4</i>	<i>4</i>	<i>20</i>	<i>22</i>	<i>22</i>	<i>66</i>	<i>26</i>	<i>26</i>	<i>86</i>
Ensemble	125,0	110,5	112,0	111,4	101,7	101,1	112,6	102,6	102,3
<i>nombre</i>	<i>1 537</i>	<i>1 537</i>	<i>1 954</i>	<i>15 259</i>	<i>15 259</i>	<i>17 527</i>	<i>16 796</i>	<i>16 796</i>	<i>19 481</i>
Spécialistes (non compris radiologues et stomatologues)									
Secteur 1	235,6	197,0	206,5	151,1	136,6	137,0	175,1	153,7	156,9
<i>nombre</i>	<i>1 080</i>	<i>1 080</i>	<i>1 564</i>	<i>2 748</i>	<i>2 748</i>	<i>3 957</i>	<i>3 828</i>	<i>3 828</i>	<i>5 521</i>
Secteur 2 & DP*	280,3	187,8	191,8	212,0	138,5	138,4	230,6	151,9	153,1
<i>nombre</i>	<i>827</i>	<i>827</i>	<i>925</i>	<i>2 166</i>	<i>2 166</i>	<i>2 411</i>	<i>2 993</i>	<i>2 993</i>	<i>3 336</i>
Non déclaré	339,3	224,6	219,6	304,2	207,9	236,6	309,9	210,6	234,7
<i>nombre</i>	<i>25</i>	<i>25</i>	<i>78</i>	<i>116</i>	<i>116</i>	<i>344</i>	<i>141</i>	<i>141</i>	<i>422</i>
Ensemble	256,8	193,3	201,5	182,6	139,3	146,6	203,1	154,2	161,3
<i>nombre</i>	<i>1 932</i>	<i>1 932</i>	<i>2 567</i>	<i>5 030</i>	<i>5 030</i>	<i>6 712</i>	<i>6 962</i>	<i>6 962</i>	<i>9 279</i>
Ensemble médecins (non compris radiologues et stomatologues)									
Secteur 1	168,8	149,3	157,3	113,6	107,7	108,6	120,7	113,1	115,7
<i>nombre</i>	<i>2 301</i>	<i>2 301</i>	<i>3 163</i>	<i>16 252</i>	<i>16 252</i>	<i>19 524</i>	<i>18 553</i>	<i>18 553</i>	<i>22 687</i>
Secteur 2 & DP*	249,0	167,2	170,9	185,3	122,3	122,2	199,9	132,5	133,3
<i>nombre</i>	<i>1 139</i>	<i>1 139</i>	<i>1 260</i>	<i>3 899</i>	<i>3 899</i>	<i>4 305</i>	<i>5 038</i>	<i>5 038</i>	<i>5 565</i>
Non déclaré	323,8	224,0	211,4	283,5	193,3	224,0	290,0	198,2	222,4
<i>nombre</i>	<i>29</i>	<i>29</i>	<i>98</i>	<i>138</i>	<i>138</i>	<i>410</i>	<i>167</i>	<i>167</i>	<i>508</i>
Ensemble	197,4	156,0	162,4	129,7	111,4	114,6	140,0	118,1	122,3
<i>nombre</i>	<i>3 469</i>	<i>3 469</i>	<i>521</i>	<i>20 289</i>	<i>20 289</i>	<i>24 239</i>	<i>23 758</i>	<i>23 758</i>	<i>28 760</i>

* Secteur 2, secteur 1 avec dépassement permanent et hors convention.

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

Pour les médecins du secteur 2, omnipraticiens ou spécialistes, le prix des séances intégralement payées, avec ou sans acte associé, est supérieur au tarif d'environ 50 %. Pour les médecins du secteur 1, les écarts sont moindres mais plus différenciés : 3 % avec acte associé et 4 % sans acte associé pour les omnipraticiens, et respectivement, 20 % et 11 % pour les spécialistes. Rappelons que ces résultats concernent les seules séances intégralement payées.

Le tarif moyen de l'ensemble des séances d'omnipraticien, quel que soit leur mode de paiement, égale le tarif moyen des séances intégralement payées. Il en est de même pour les séances de spécialiste ne comportant pas d'acte associé, mais l'écart est de 4,2 % pour celles de spécialiste avec acte associé.

4.3. EVOLUTION DES PRIX DES SEANCES INTEGRALEMENT PAYEES

Les définitions des séances et les modes d'observation étant les mêmes dans les enquêtes sur la santé et les soins médicaux de 1970, de 1980 et de 1991, il est possible de comparer l'évolution sur une vingtaine d'années des séances de médecin intégralement payées.

4.3.1. Evolution par type de séance

Globalement, le prix moyen de la séance de médecin intégralement payée est passé de 27 francs en 1970 à 157 francs en 1991, soit 5,7 fois plus en francs courants. En déflatant de l'indice général des prix pour éliminer l'effet de l'inflation, le prix de la séance de médecin intégralement payée est passé de 129 francs 91 en 1970 à 157 francs 91, 21 ans plus tard (cf. tableau 32).

En francs courants, le facteur multiplicatif est de 5,4 pour les séances d'omnipraticien, de 5,5 pour celles de spécialiste non radiologue et de 4,1 pour celles de radiologue. Encore convient-il de rappeler que les modalités de paiement et en particulier le développement du tiers payant a été plus rapide pour les radiologues et les autres spécialistes que pour les omnipraticiens.

Cette augmentation du prix moyen de la séance intégralement payée de médecin s'est accompagnée d'une réduction de la dispersion, le coefficient de variation étant passé de 76,2 % en 1970 à 65,1 % en 1991. Le coefficient de variation a fortement diminué pour les séances de radiologue et, dans une moindre mesure, pour celles d'omnipraticien.

L'accroissement du prix des séances intégralement payées n'a pas été homogène sur toute la période. Le taux annuel moyen d'accroissement en francs courants a été de 9,9 % entre 1970 et 1980 et de 7,7 % entre 1980 et 1991. C'est surtout pour les séances d'omnipraticien que la différence entre périodes est marquée : 11 % de taux annuel moyen d'accroissement entre 1970 et 1980 et 6,1 % entre 1980 et 1991 (cf. tableau 33, p. 66).

Tableau 32
Evolution de la moyenne et de la dispersion du prix des séances intégralement payées
France 1970, 1980, 1991

	Nb séances observées	Prix moyen Francs courants	Ecart-type	Coefficient de variation	% séances intégralement payées	Prix moyen Francs 91
Omnipraticiens						
1970	11 747	20,8	8,9	42,6	82,2	98,1
1980	14 599	59,1	22,0	37,2	83,3	110,9
1991	16 796	112,8	18,0	15,9	85,8	112,8
Spécialistes non radiologues						
1970	2 840	40,5	38,1	93,2	77,0	191,1
1980	5 581	94,4	78,9	83,6	77,2	172,2
1991	7 084	221,8	172,6	77,8	71,1	221,8
Radiologues						
1970	516	96,6	90,3	93,5	49,3	455,6
1980	1 142	214,4	189,4	88,3	61,3	402,4
1991	1 106	394,8	123,1	31,2	45,8	394,8
Ensemble médecins						
1970	15 103	27,4	20,9	76,2	79,2	129,3
1980	21 322	76,1	48,7	64,0	80,1	142,8
1991	24 986	156,9	102,2	65,1	78,1	156,9

Source : CREDES n° 1019, données des enquêtes décennales sur la santé et les soins médicaux.

Pour les séances intégralement payées de spécialiste non radiologue, le prix moyen est passé de 41 francs en 1970 à 94 francs en 1980 et 222 en 1991, soit un taux d'accroissement annuel moyen de 9,1 % au cours de la première décennie (-0,5 % en francs constants) et 7,9 % au cours de la deuxième (2 % en francs constants).

Le plus fort accroissement des prix en francs constants des séances intégralement payées de spécialiste non radiologue dans la deuxième période est sans doute lié à l'apparition et au développement du secteur 2.

Au cours de chacune des deux décennies et pour toutes les catégories de médecins, les prix des séances intégralement payées se sont resserrés autour de leur moyenne : les coefficients de variation passent de 42,6 à 15,9 pour les omnipraticiens et de 93,2 à 77,8 pour l'ensemble des spécialistes non radiologues (cf. graphique 12).

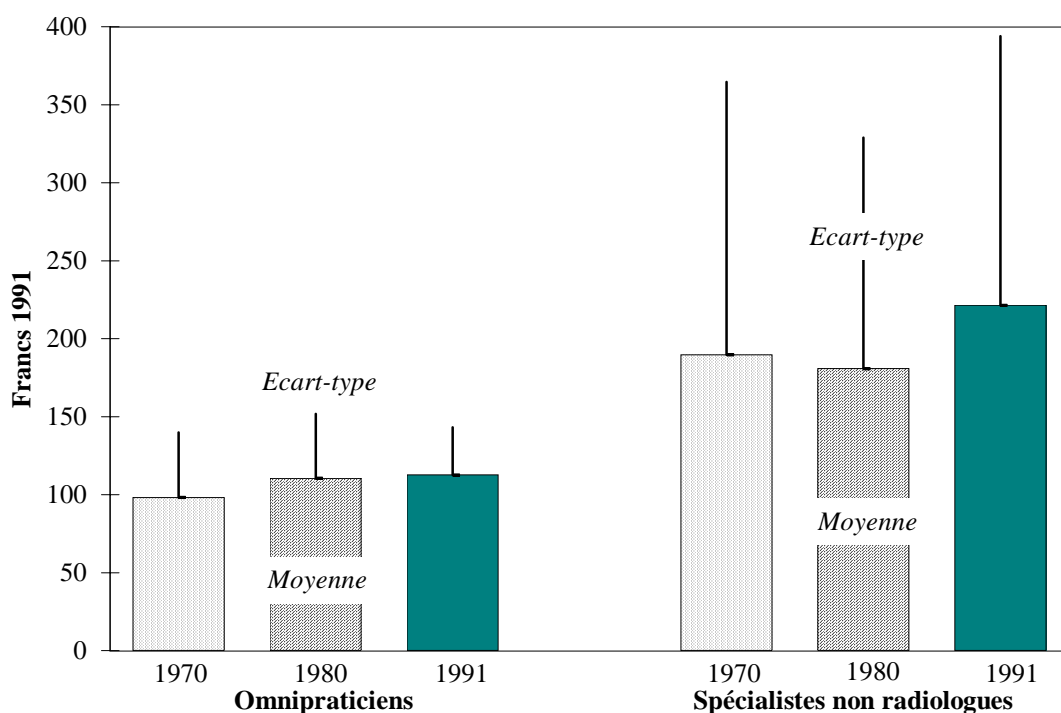
La comparaison entre ces résultats et les données de Sécurité sociale ne peut être qu'approximative car :

- la séance de médecin ne recouvre pas la notion d'acte, une même séance pouvant comporter plusieurs actes ;
- le prix des séances intégralement payées par le patient n'est pas représentatif du prix de l'ensemble des séances, en particulier pour les radiologues et, dans une moindre mesure, pour les autres spécialistes ;
- les données d'enquête comprennent les consultations externes à l'hôpital public, mais non les actes destinés aux patients hospitalisés en clinique privée, et inversement, pour les données de Sécurité sociale.

Ces réserves sont moins importantes pour les omnipraticiens et, de fait, on observe dans les deux sources, des évolutions comparables pour les prix et les tarifs d'omnipraticiens.

Par contre, pour les spécialistes, si la baisse des prix en francs constants entre 1970 et 1980 s'observe dans les deux sources, la forte hausse des prix des séances intégralement payées de spécialiste entre 1980 et 1991 ne se retrouve pas dans les données de Sécurité sociale (+ 28,8 % dans l'enquête, + 1,4 % dans les données globales⁹).

Graphique 12
Moyenne et écart-type des prix des séances intégralement payées
Evolution 1970-1991



Source : CREDES n° 1019, données des enquêtes décennales sur la santé et les soins médicaux.

⁹ Cf. logiciel Eco-santé France : activité des médecins libéraux, C, V, K, prix et tarif de l'acte à prix relatif.

4.3.2. Evolution des prix par spécialité

Les différences d'augmentation de prix entraînent de légères modifications dans l'ordre des spécialités : le prix moyen de la séance intégralement payée d'ophtalmologiste le moins élevé en 1970 était deuxième en 1980 et troisième en 1991 ; les prix les plus élevés correspondent toujours aux séances de cardiologie et de radiologie (cf. tableau 33 et annexe 2, tableau 49, p. 92).

Tableau 33
Prix des séances intégralement payées
France 1970, 1980, 1991

	Taux annuel d'accroissement moyen						
	Prix moyen de la séance			Francs courants		Francs constants	
	1970	1980	1991	1970-1980	1980-1991	1970-1980	1980-1991
Homéopathes	-	94,7	133,4	-	3,2	-	-2,8
Acupuncteurs	-	69,6	140,6	-	6,6	-	0,7
Généralistes au domicile	-	70,9	135,1	-	6,0	-	0,2
Généralistes autre lieu	-	48,9	99,2	-	6,6	-	0,8
Ensemble omnipraticiens	20,8	58,8	112,7	11,0	6,1	1,2	0,2
Cardiologues	76,7	165,8	333,0	8,0	6,5	-1,5	0,7
Chirurgiens	48,5	91,0	262,0	6,5	10,1	-2,9	4,4
Dermatologues	31,0	83,1	170,5	10,4	6,8	0,6	0,9
Gastro-entérologues	61,9	111,7	281,9	6,1	8,9	-3,3	3,0
Gynécologues	38,5	91,4	195,3	9,0	7,1	-0,6	1,3
Neurologues/psychiatres	48,7	108,2	241,9	8,3	7,6	-1,2	1,8
Ophtalmologues	30,5	75,9	175,3	9,6	7,9	-0,1	2,1
O.R.L.	42,7	95,2	195,0	8,4	6,7	-1,2	0,9
Pédiatres	31,1	74,3	155,7	9,1	7,0	-0,5	1,1
Pneumologues	47,8	137,0	288,9	11,1	7,0	1,3	1,2
Rhumatologues	36,5	97,1	193,7	10,3	6,5	0,6	0,6
Stomatologues	-	176,4	1 131,9	-	18,4	-	13,1
Autres spécialités et n.d.	-	100,8	208,0	-	6,8	-	1,0
Ensemble spécialistes (non compris radiologues)	40,2	93,4	221,8	9,1	7,9	-0,5	2,0
Radiologues	96,6	214,4	394,8	8,3	5,7	-1,2	-0,2
Ensemble médecins	27,0	69,2	156,9	9,9	7,7	0,2	1,8

Source : CREDES n° 1019, données des enquêtes décennales sur la santé et les soins médicaux.

Selon les spécialités, les taux d'accroissement annuels en francs courants se situent entre 6,1 et 11,1 dans la décennie 70 (ce qui, avec une inflation moyenne annuelle de 9,7, correspond à un taux d'accroissement en francs constants allant de -3,3 à +1,3). Dans la décennie 80, ces taux (hors stomatologues) sont situés entre 6,5 et 10,1, (0,7 et 4,4 en francs constants).

Pour l'ensemble de la période (21 ans), le prix relatif des séances est à peu près stable, les taux d'accroissement annuels en francs courants se situant entre 7,5 et 8,9 (pour une inflation de 7,7, soit entre -0,2 et 1,2 en francs constants). Ce résultat est une conséquence conjuguée de l'augmentation de la technicité (accroissement des actes en K et en Z) et de la diminution du prix relatif des actes techniques.

Pour chacune des spécialités, les coefficients de variation diminuent entre 1970 et 1980 et surtout entre 1980 et 1991 (cf. tableau 34).

La conjonction du développement des actes techniques et du développement du secteur 2 aurait pu laisser penser à une augmentation des paramètres de dispersion du prix des séances. Nous n'avons pas d'explication à cette évolution.

Tableau 34
Dispersion des prix des séances intégralement payées, par spécialité
France 1970, 1980, 1991

	Ecart-type			Coefficient de variation		
	1970	1980	1991	1970	1980	1991
Ensemble omnipraticiens	8,9	22,0	30,6	42,8	37,4	27,2
Cardiologues	38,8	74,5	74,2	50,6	44,9	22,3
Chirurgiens	58,0	102,0	152,8	119,6	112,1	58,3
Dermatologues	18,1	49,6	45,5	58,4	59,7	26,7
Gastro-entérologues	73,1	157,0	108,0	118,1	140,6	38,3
Gynécologues	37,0	57,3	52,4	96,1	62,7	26,8
Neurologues/psychiatres	34,7	76,4	60,3	71,3	70,6	24,9
Ophthalmologues	17,4	51,9	46,7	57,1	68,4	26,6
O.R.L.	46,7	97,0	40,9	109,4	101,9	21,0
Pédiatres	12,8	17,3	16,1	41,2	23,3	10,3
Pneumologues	47,5	123,2	75,7	99,4	89,9	26,2
Rhumatologues	26,4	63,3	53,6	72,3	65,2	27,7
Stomatologues	-	182,7	1 132,8	-	73,3	100,1
Autres spécialités et n.d.	-	137,5	56,7	-	82,6	27,3
Ensemble spécialistes (non compris radiologues)	37,1	78,9	63,6	92,3	84,5	28,7
Radiologues	90,3	189,4	123,1	93,5	88,3	31,2
Ensemble médecins	19,8	48,7	102,2	73,0	70,4	65,5

Source : CREDES n° 1019, données des enquêtes décennales sur la santé et les soins médicaux.

4.3.3. L'influence des actes associés sur l'évolution des prix des séances intégralement payées

Les prix relatifs des séances d'omnipraticien avec ou sans acte associé ont évolué de manière parallèle, alors que les prix relatifs des séances de spécialiste avec acte associé ont moins augmenté que ceux des séances sans acte associé. L'augmentation plus importante des prix de l'ensemble des séances de médecin résulte de l'accroissement de la part relative des séances de spécialiste dans l'ensemble des soins de médecin (cf. tableau 35).

Tableau 35
Evolution du prix des séances selon l'existence d'actes associés
France 1970, 1980, 1991

	Séances avec actes associés						
	1970		1980		1991	T.A.A.M. (francs constants)	
	francs courants	francs 91	francs courants	francs 91	francs courants	1980/1970	1991/1980
Omnipraticiens	22,3	105,2	66,1	124,1	125,0	1,7	0,1
Spécialistes	61,9	291,9	134,9	253,2	306,3	-1,4	1,7
Ensemble médecins	31,8	149,9	101,8	191,1	243,7	2,5	2,2
	Séances sans actes associés						
Omnipraticiens	20,6	97,2	58,8	110,4	111,6	1,3	0,1
Spécialistes	33,6	158,5	83,8	157,3	182,8	-0,1	1,4
Ensemble médecins	23,1	108,7	64,4	120,9	129,9	1,1	0,7
	Ensemble des séances						
Omnipraticiens	20,8	98,1	58,1	110,4	112,7	1,2	0,2
Spécialistes	40,2	230,6	96,4	181,0	221,5	-2,4	2,8
Ensemble médecins	27,0	127,5	69,2	129,8	156,9	0,2	1,7

Source : CREDES n° 1019, données des enquêtes décennales sur la santé et les soins médicaux.

Conclusion

Si, comme dans les autres secteurs, le comportement des agents économiques du secteur médical est expliqué en partie par les prix, ce prix n'est pas le même pour les producteurs, les consommateurs et les financeurs :

- pour le médecin, le prix est l'ensemble des sommes qu'il reçoit pour les actes pratiqués, immédiatement ou ultérieurement, quels qu'en soient le ou les payeur(s) (patient, Assurance maladie, mutuelle, assurance privée, ...) ;
- ce prix est ventilé en différents montants à payer par chacun des financeurs finaux, sommes à la charge respectivement de l'Assurance maladie, du patient, de la couverture complémentaire, etc. Pour chacun de ces financeurs, cette somme peut être perçue comme un "prix" qui expliquerait leurs comportements respectifs ;
- pour le patient, outre la somme qui reste à sa charge, le débours qui correspond à l'échange monétaire direct entre le patient et le médecin (indépendamment des versements ultérieurs par la Sécurité sociale, une mutuelle, une assurance privée etc.) peut également intervenir sur son comportement.

L'information nécessaire pour l'analyse des prix peut être recueillie auprès des patients, des médecins ou des organismes participant au financement des soins médicaux (Sécurité sociale, mutuelles, assurances privées, etc.). Chacune de ces observations présente des avantages et des lacunes, et seule la confrontation des données recueillies à ces différentes sources pourrait permettre une approche complète.

Dans ce cadre, l'intérêt des données issues de l'enquête décennale auprès des ménages, présentées ici, est multiple :

- la population de référence (ensemble des ménages ordinaires) comporte aussi bien des consommateurs que des non consommateurs, elle est bien connue et permet des évaluations France entière ;
- les informations sont recueillies de manière homogène sur toutes les séances de médecin, quels qu'en soient le producteur (*généraliste, spécialiste par spécialité*), le secteur de conventionnement (*secteur 1 avec ou sans dépassement, secteur 2, hors convention*), le lieu (*cabinet du médecin, domicile du patient, hôpital, dispensaire,...*), le ou les financeurs ;
- les informations sont suffisamment détaillées pour permettre une évaluation homogène des tarifs conventionnels correspondant aux actes effectués au cours de chaque séance ;
- pour les séances donnant lieu à un paiement intégral et immédiat par les patients, les prix de marché sont connus et la comparaison avec les tarifs conventionnels donne une estimation des dépassements ;
- la comparaison des enquêtes successives effectuées selon des méthodes très proches en 1970, 1980 et 1991 permet d'analyser quelques évolutions.

Ces informations présentent cependant quelques limites dont chacune peut être source de biais :

- on observe les "ménages ordinaires", à l'exclusion des ménages collectifs (services de longs séjours hospitaliers, maisons de retraite, prisons,...) dont certains, comme les

personnes en maison de retraite, peuvent être des consommateurs importants ou spécifiques de soins médicaux ;

- une partie de la population ne peut être enquêtée, soit qu'elle ne puisse pas être jointe (personnes en déplacement, malades hospitalisés, personnes âgées, personnes en situation irrégulière, personnes sans domicile fixe...), soit qu'elle refuse de participer au recueil des données,
- les carnets de comptes ne sont pas toujours très bien tenus et l'appel à la mémoire laisse passer quelques défaillances,
- les informations relatives aux soins reçus (lorsque la séance comprend un acte technique autre que la consultation) manquent parfois de précision, les patients ne connaissent ni le contenu technique des soins ni leur cotation (au sens de la NGAP¹⁰).
- le patient connaît le montant de la somme qu'il verse au médecin (débours), mais non les versements ultérieurs de la Sécurité sociale ou de la mutuelle, à l'un ou à l'autre d'entre eux ; le patient ne connaît souvent ni le prix total (sommes versées directement au médecin), ni le montant des sommes qui lui seront remboursées.

Les précautions d'interprétation doivent être multipliées dans le cas des évolutions : comme pour tous les services, la notion d'unité physique est mal définie pour certains soins de médecin, et avec les très rapides progrès des techniques médicales, les mêmes termes ne recouvrent pas forcément les mêmes réalités à dix ou vingt ans d'intervalle.

Après avoir analysé dans ce rapport la spécialité et le secteur d'activité du médecin, le lieu et la nature des actes pratiqués au cours des séances, les modalités de paiement et, pour les séances intégralement payées, le tarif et le montant déboursé, les prochaines étapes consisteront à étendre cette étude aux tarifs et aux prix de l'ensemble des séances, quel qu'en soit le mode de paiement, et à en analyser le montant selon les variables décrivant les patients.

¹⁰ *Nomenclature générale des actes professionnels, cotation des actes selon leur nature (actes de radiologie, en Z, de chirurgie en K,...) et leur importance.*

ANNEXE 1

Méthodologie*

* Résumé du rapport de Catherine SERMET : *"Enquête sur la santé et les soins médicaux 1991 - 1992 : méthodologie"* - Avril 1993.

L'enquête sur la santé et les soins médicaux

L'I.N.S.E.E. (Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques) a réalisé en 1991-1992, une enquête auprès des ménages sur la santé et les soins médicaux. Elle fait suite à plusieurs enquêtes du même type, dont la première date de 1960. Les enquêtes suivantes ont été réalisées en 1969-1970 et en 1980-1981.

Comme par le passé, le CREDES* a collaboré activement à cette opération, par sa participation à la conception de l'enquête d'une part et par la réalisation du contrôle des informations médicales et du chiffrage des pathologies d'autre part.

L'enquête a porté sur un échantillon de **12 000 ménages**, représentatif de l'ensemble des ménages ordinaires de la France Métropolitaine. Cet échantillon a été réparti en 4 vagues de trois mois, d'Avril 1991 à Mars 1992.

Pour appréhender la pathologie spécifique aux congés d'été ainsi que les particularités de la consommation médicale durant cette période, une vague d'été expérimentale a été réalisée du 15 Juin au 15 Septembre.

L'enquête a pour objectif de mesurer la consommation médicale et l'état de santé de la population française

Cette enquête a pour objectif, à partir d'un échantillon représentatif de la population, appartenant à des "ménages ordinaires", de connaître et mesurer les différentes **consommations médicales** ainsi que leurs caractéristiques et d'évaluer l'**état de santé** des individus .

Les consommations relevées sont les suivantes :

- les soins médicaux et paramédicaux : médecins, dentistes, infirmiers, kinésithérapeutes,
- la consommation pharmaceutique et para-pharmaceutique**,
- les analyses, examens d'imagerie et autres examens complémentaires, les traitements radiothérapeutiques,
- les hospitalisations.

Par ailleurs, diverses questions permettent d'évaluer l'état de santé des individus ; ces questions concernent :

- les maladies, handicaps et infirmités dont se déclarent atteints les enquêtés,
- la consommation d'alcool et de tabac, les régimes alimentaires,
- les caractéristiques morphologiques des individus : taille, poids,
- les antécédents chirurgicaux et port de prothèses.

* Anciennement Division d'Economie Médicale du CREDOC

** On entend par consommation les acquisitions de produits pharmaceutiques ou para-pharmaceutiques et non pas l'absorption de ces produits

Le relevé des motifs de chacune des consommations médicales complète cette information.

L'observation dure 12 semaines ; chaque ménage reçoit cinq visites d'enquêteur

La méthode de recueil combine l'interview et le carnet de soins. Chaque ménage enquêté est suivi pendant **12 semaines** et reçoit 5 visites d'enquêteur, espacées de 3 semaines. Entre les visites, le ménage remplit un carnet de soins.

Lors de la première visite, l'enquêteur doit remplir le **Questionnaire Initial** et remettre au ménage un **Carnet de Soins**.

Durant les trois semaines qui le séparent de la visite suivante de l'enquêteur, le ménage devra noter dans ce carnet toutes les consommations médicales qu'il aura effectuées.

Lors de la 2ème visite, comme lors de la 3ème et de la 4ème visite, l'enquêteur complète, sur le **Questionnaire de Ramassage**, les informations concernant les consommations médicales et leurs motifs. Il laisse au ménage un nouveau carnet de soins pour les trois semaines suivantes.

Lors de la cinquième visite, outre le questionnaire de ramassage, l'enquêteur remplit le **Questionnaire Final**.

Le **Questionnaire Navette** qui comprend, pour chaque membre du ménage enquêté, la liste des maladies ou motifs de recours, ainsi qu'un résumé des consommations médicales effectuées, sert de lien entre l'enquêteur, la Direction Régionale de l'I.N.S.E.E. et l'équipe médicale du CREDES.

ANNEXE 2

Tableaux détaillés

Tableau 36
Les séances de médecin, selon leur nature - France 1970, 1980, 1991
(nombre de séances par personne et par an et taux annuel moyen d'accroissement)

	1970	1980	Taux 70/80	1991	Taux 80/91
Omnipraticiens au domicile	1,15	1,50	2,7	1,32	-1,2
Omnipraticiens autre lieu	1,53	2,14	3,4	3,04	3,2
Ensemble omnipraticiens	2,68	3,64	3,1	4,36	1,7
Spécialistes non radiologues	0,77	1,57	7,4	2,31	3,6
Radiologues	0,17	0,31	6,2	0,54	5,2
Ensemble spécialistes	0,94	1,88	7,2	2,85	3,9
Ensemble médecins	3,62	5,52	4,3	7,21	2,5

Source : CREDES n° 1019, données des enquêtes décennales sur la santé et les soins médicaux

Tableau 37
Evolution des séances de médecin selon la spécialité
France 1970, 1980, 1991

	1970		1980		1991	
	Nombre séances observées	% séances médecins*	Nombre séances observées	% séances médecins*	Nombre séances observées	% séances médecins*
Homéopathes	-	-	186	0,7	1 136	3,4
Acupuncteurs	-	-	294	1,1	473	1,4
Généralistes	14 432	77,5	17 080	65,3	18 456	56,0
Ensemble omnipraticiens	14 432	77,5	17 615	67,3	20 065	60,8
Cardiologues	209	1,1	350	1,3	550	1,7
Chirurgiens	335	1,8	515	2,0	571	1,7
Dermatologues	247	1,3	472	1,8	950	2,9
Gastro-entérologues	111	0,6	144	0,6	227	0,7
Gynécologues	420	2,3	1 021	3,9	1 550	4,7
Neurologues	217	1,2	399	1,5	229	0,7
Ophtalmologues	732	3,9	1 141	4,4	1 574	4,8
O.R.L.	517	2,8	559	2,1	650	2,0
Pédiatres	460	2,5	902	3,4	1 096	3,3
Pneumologues	145	0,8	123	0,5	134	0,4
Psychiatres	-	-	-	-	568	1,7
Radiologues	1126	6,0	1 863	7,1	2 439	7,4
Rhumatologues	231	1,2	332	1,3	497	1,5
Stomatologues	-	-	129	0,5	362	1,1
Autres spécialités n.d.	572	3,1	605	2,3	1 523	4,6
Ensemble spécialistes	4 196	22,5	8 555	32,7	12 920	39,2
Ensemble médecins	18 628	100,0	26 170	100,0	32 985	100,0

* Calculé sur les nombres de séances observées non redressés.

Source : CREDES n° 1019, données des enquêtes décennales sur la santé et les soins médicaux

Tableau 38
Structure des séances de médecin selon le lieu des séances
France 1991
en %

	Généralistes	Spécialistes (non compris radiologues)	Radiologues
Cabinet	66,6	71,7	54,4
Domicile	30,3	2,3	0,1
Hôpital	1,1	14,7	22,5
Clinique	0,2	7,5	17,4
Autre	1,9	3,7	5,6
Ensemble	100,0	100,0	100,0

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

Tableau 39
Lieu des séances de médecin selon la spécialité - France 1991
Nombre de séances pour 1 000 personnes, par an

	Domicile		Cabinet		Hôpital		Clinique		Dispensaire		Autre lieu	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
Homéopathes	46	3,3	192	4,0	1	0,2	0	0,0	1	1,6	2	1,4
Acupuncteurs	9	0,7	95	2,0	0	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,3
Généralistes	1 265	92,1	2 614	53,9	45	8,9	6	2,3	30	37,4	49	41,8
Ensemble omnipraticiens	1 320	96,1	2 901	59,8	46	9,0	6	2,2	31	38,0	51	43,5
Cardiologues	5	0,4	88	1,8	22	4,3	13	4,7	1	1,7	2	2,1
Chirurgiens	0	0,0	20	0,4	54	10,6	50	18,4	0	0,4	1	0,9
Dermatologues	0	0,0	176	3,6	16	3,2	3	1,2	5	6,1	4	3,7
Gastro-entérologues	0	0,0	34	0,7	8	1,7	8	2,8	0	0,2	1	0,9
Gynécologues	0	0,0	261	5,4	41	8,1	20	7,5	4	5,1	5	4,5
Neurologues	0	0,0	33	0,7	10	2,0	8	3,1	0	0,3	1	0,9
Ophtalmologues	1	0,0	304	6,3	24	4,6	9	3,3	7	8,7	8	6,8
O.R.L.	1	0,0	106	2,2	20	3,8	8	2,8	3	3,6	2	1,7
Pédiatres	21	1,6	169	3,5	14	2,7	1	0,5	9	10,7	6	5,4
Pneumologues	0	0,0	19	0,4	9	1,7	2	0,6	0	0,2	1	0,5
Psychiatres	0	0,0	104	2,1	17	3,3	0	0,0	4	4,9	2	2,0
Radiologues	0	0,0	293	6,0	121	23,9	94	34,3	9	11,0	21	18,3
Rhumatologues	2	0,2	90	1,9	10	2,0	5	1,9	2	2,5	4	3,2
Stomatologues	0	0,0	67	1,4	5	0,9	3	1,0	0	0,3	0	0,3
Autres spécialités	21	1,5	186	3,8	92	18,1	42	15,5	4	5,2	6	5,4
Ensemble spécialistes	54	3,9	1 950	40,2	462	90,9	267	97,8	51	62,2	66	56,4
Ensemble spécialistes non radiologues	54	3,9	1 657	34,2	341	67,1	173	63,4	42	51,2	45	38,5
Ensemble médecins	1 374	100,0	4 851	100,0	508	100,0	273	100,0	82	100,0	117	100,0
	%											
Homéopathes	18,9		79,5		0,4		0,0		0,5		0,7	
Acupuncteurs	8,6		90,5		0,5		0,0		0,0		0,4	
Généralistes	31,6		65,2		1,1		0,1		0,8		1,2	
Ensemble omnipraticiens	30,3		66,6		1,1		0,1		0,7		1,2	
Cardiologues	4,0		66,8		16,5		9,8		1,1		1,9	
Chirurgiens	0,2		15,9		42,9		40,1		0,3		0,8	
Dermatologues	0,0		85,9		8,0		1,6		2,4		2,1	
Gastro-entérologues	0,7		65,6		16,5		14,8		0,4		2,2	
Gynécologues	0,2		78,4		12,4		6,2		1,2		1,6	
Neurologues	0,6		62,1		19,2		15,6		0,5		2,0	
Ophtalmologues	0,4		86,2		6,7		2,6		2,0		2,3	
O.R.L.	0,8		76,2		14,0		5,5		2,1		1,4	
Pédiatres	9,7		76,7		6,2		0,6		3,9		2,9	
Pneumologues	0,0		63,7		28,1		5,5		0,7		2,0	
Psychiatres	0,3		81,6		13,0		0,2		3,1		1,8	
Radiologues	0,1		54,4		22,5		17,4		1,7		3,4	
Rhumatologues	2,0		79,5		8,9		4,6		1,8		3,3	
Stomatologues	0,3		89,2		6,0		3,7		0,4		0,5	
Autres spécialités	5,9		52,9		26,2		12,0		1,2		1,8	
Ensemble spécialistes	1,9		68,4		16,2		9,4		1,8		2,3	
Ensemble spécialistes non radiologues	2,3		71,7		14,8		7,5		1,8		2,0	
Ensemble médecins	19,1		67,3		7,1		3,8		1,1		1,6	

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

Tableau 40
Les consultations externes et les hospitalisations de moins de 24 heures en clinique
France 1991

	Nb séances /1 000 personnes/par an			% des séances de même nature		
	Consultation externe	Hospitalisation< 24 heures	Ensemble clinique	Consultation externe	Hospitalisation< 24 heures	Ensemble clinique
Omnipraticiens	4,6	1,8	6,4	2,0	3,8	2,4
Cardiologues	10,4	2,6	13,0	4,6	5,5	4,8
Chirurgiens	40,2	10,1	50,3	17,8	21,5	18,4
Dermatologues	2,5	0,7	3,2	1,1	1,6	1,2
Gastro-entérologues	5,3	2,2	7,5	2,3	4,8	2,8
Gynécologues	19,8	0,7	20,5	8,8	1,5	7,5
Neurologues	5,0	3,4	8,4	2,2	7,3	3,1
Ophthalmologues	7,1	1,9	9,0	3,1	4,1	3,3
O.R.L.	5,6	2,0	7,6	2,5	4,2	2,8
Pédiatres	0,4	0,9	1,3	0,2	1,9	0,5
Pneumologues	1,7	0,0	1,7	0,7	0,0	0,6
Psychiatres	0,2	0,0	0,2	0,1	0,0	0,1
Radiologues	83,9	9,7	93,6	37,1	20,7	34,3
Rhumatologues	4,9	0,3	5,2	2,2	0,7	1,9
Stomatologues	1,4	1,4	2,8	0,6	2,9	1,0
Autres spécialités et n.d.	33,1	9,2	42,3	14,6	19,7	15,5
Ensemble spécialistes	221,3	45,1	266,4	98,0	96,2	97,7
Spécialistes non radiologues	137,4	35,4	172,8	60,8	75,5	63,3
Ensemble médecins	225,9	46,9	272,8	100,0	100,0	100,0

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

Tableau 41
Les actes les plus fréquents associés aux séances de médecin - France 1980, 1991

	Généralistes		Spécialistes non radiologues		Ensemble	
	1980	1991	1980	1991	1980	1991
	Nombre pour 1 000 personnes, par an					
Vaccination	127	146	29	30	155	177
Electrocardiogramme, contrôle de pacemaker	6	8	38	66	44	75
Acupuncture, auriculothérapie	9	1	53	71	62	71
Radiographie	-	15	-	50	-	65
Frottis vaginal	4	8	19	54	23	62
Piqûre SAI et autres piqûres	94	39	39	15	133	54
Echographie	-	-	-	46	-	46
Petite chirurgie dermatologique, ongle incarné	4	5	19	41	23	46
Mésothérapie	-	19	-	19	-	38
Sclérose varices	-	8	-	29	-	37
Soins dentaires, extraction	-	0	-	36	-	36
Fond d'oeil	-	-	-	35	-	36
Infiltration articulaire ou périarticulaire ou SAI	6	13	12	19	19	32
Manipulation	-	8	-	19	-	28
Piqûres de désensibilisation	19	16	6	9	25	25
Prise de sang	-	19	-	5	-	24
Ablation de fils de suture	10	13	5	9	15	21
Pansement	32	12	20	8	51	20
Orthodontie	-	-	-	14	-	14
Ablation plâtre	-	2	-	8	-	10
Pose de stérilet	2	-	10	5	12	5
Appareil dentaire, couronne	-	-	-	4	-	4
Détartrage	-	-	-	1	-	1
Pose d'un plâtre, d'une attelle, appareil orthopédique, minerve	-	-	-	-	-	-
Suture de plaie du tendon	42	-	23	-	65	-
Prélèvement SAI, autre, biopsie, polype	130	-	44	-	174	-

Tableau 41 (suite)
Les actes les plus fréquents associés aux séances de médecin - France 1980, 1991

	Généralistes		Spécialistes non radiologues		Ensemble	
	1980	1991	1980	1991	1980	1991
	%					
Vaccination	81,6	82,8	18,4	17,2	100,0	100,0
Electrocardiogramme, contrôle de pacemaker	14,6	11,0	85,4	89,0	100,0	100,0
Acupuncture, auriculothérapie	14,8	1,2	85,2	98,8	100,0	100,0
Radiographie	-	22,7	-	77,3	-	100,0
Frottis vaginal	17,1	13,6	82,9	86,4	100,0	100,0
Piqûres SAI et autres piqûres	70,8	71,8	29,2	28,2	100,0	100,0
Echographie	-	0,4	-	99,6	-	100,0
Petite chirurgie dermatologique, ongle incarné	18,6	10,5	81,4	89,5	100,0	100,0
Mésothérapie	-	50,9	-	49,1	-	100,0
Sclérose varices	-	22,5	-	77,5	-	100,0
Soins dentaires, extraction	-	-	-	100,0	-	100,0
Fond d'oeil	-	0,6	-	99,4	-	100,0
Infiltration articulaire ou périarticulaire ou SAI	33,3	40,8	66,7	59,2	100,0	100,0
Manipulation	-	29,7	-	70,3	-	100,0
Piqûres de désensibilisation	75,2	65,8	24,8	34,2	100,0	100,0
Prise de sang	-	777,7	-	22,3	100,0	100,0
Ablation de fils de suture	64,4	58,4	35,6	41,6	100,0	100,0
Pansement	61,7	60,6	38,3	39,4	100,0	100,0
Orthodontie	-	-	-	100,0	-	100,0
Ablation plâtre	-	24,1	-	75,9	-	100,0
Pose de stérilet	14,0	-	86,0	100,0	100,0	100,0
Appareil dentaire, couronne	-	-	-	100,0	-	100,0
Détartrage	-	-	-	100,0	-	100,0
Pose d'un plâtre, d'une attelle, appareil orthopédique, minerve	17,6	-	82,4	-	100,0	-
Suture de plaie du tendon	64,2	-	35,4	-	100,0	-
Prélèvement SAI, autre, biopsie, polype	74,7	-	25,3	-	100,0	-

Source : CREDES n° 1019, données des enquêtes décennales sur la santé et les soins médicaux

Tableau 42
Qu'a prescrit ou conseillé le médecin à l'issue de la séance
France 1991

Nombre de séances où une prescription de chaque type a été effectué, pour 1 000 personnes par an

	Omnipraticiens au domicile	Omnipraticiens autre lieu	Omnipraticiens	Spécialistes non radiologues	Omnipraticiens et spécialistes non radiologues
Rien	43	258	301	594	895
Un autre médecin	25	82	107	62	169
Pharmacie	1 201	2 541	3 742	1 183	4 925
Examens, analyses	157	415	572	315	887
Hospitalisation	22	11	33	51	84
Auxiliaire	87	111	198	87	286
Arrêt de travail	37	92	129	24	153
Conseil	27	86	113	137	250

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

Tableau 43
Qui a conseillé ou prescrit les séances de médecin
France 1991

Nombre de séances par personne et par an

	La personne	Parent,ami voisin	Même médecin	Autre médecin	Hôpital, clinique	Ensemble
Omnipraticiens domicile	0,89	0,03	0,38	0,01	0,02	1,32
Dans local professionnel	1,83	0,08	1,07	0,04	0,02	3,04
Ensemble généralistes	2,71	0,11	1,45	0,04	0,04	4,36
Spécialistes non radiologues	0,85	0,05	1,04	0,29	0,09	2,31
Radiologues	0,02	0,01	-	0,47	0,04	0,54
Ensemble spécialistes	0,87	0,06	1,04	0,76	0,13	2,85
Ensemble médecins	3,58	0,17	2,49	0,80	0,17	7,21

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

Tableau 44
Distribution des prix des séances intégralement payées d'omnipraticien
France 1991

Prix	Domicile %	% cumulés < ou =	Autre lieu %	% cumulés < ou =	Ensemble %	% cumulés < ou =
< 90 francs		0,3		0,3		0,3
90 francs	6,0	6,3	64,7	65,0	46,8	47,1
91 à 99 francs		6,7		68,5		49,6
100 francs	1,2	7,8	12,3	80,8	8,9	58,5
101 à 104 francs		7,9		80,8		58,5
105 francs	1,2	9,1	0,9	81,7	1,0	59,5
106 à 109 francs		9,3		81,8		59,6
110 francs	0,9	10,2	2,2	84,0	1,8	61,4
111 à 119 francs		10,9		84,4		61,9
120 francs	2,0	12,9	2,7	87,1	2,5	64,4
121 à 124 francs		13,0		87,2		64,5
125 francs	52,6	65,6	1,6	88,8	17,2	81,8
126 à 129 francs		65,7		91,3		81,8
130 francs	5,1	70,8	2,4	91,2	3,2	85,0
131 à 134 francs		71,2		91,3		85,2
135 francs	9,7	81,0		91,9	3,4	88,6
136 à 139 francs		82,4		92,0		89,0
140 francs	1,5	83,9	1,1	93,1	1,2	90,3
141 à 144 francs		83,9		93,1		90,3
145 francs	1,3	85,2		93,1		90,7
144 à 149 francs		85,3		93,1		90,7
150 francs	2,3	87,5	1,6	94,7	1,8	92,5
151 à 159 francs		88,6		94,8		92,9
160 francs	1,0	89,6		95,3		93,6
161 à 169 francs		90,1		95,4		93,7
170 francs	1,3	91,3		95,8		94,4
171 à 179 francs		91,7		95,9		94,6
180 francs	1,0	92,7		96,8	0,9	95,5
181 à 199 francs		93,5		97,2		96,1
200 à 234 francs		94,8		98,5		97,4
235 francs	1,7	96,5		98,6		97,9
236 à 274 francs		97,4		99,3		98,7
275 francs	1,4	98,9		99,4		99,2
276 à 299 francs		99,5		99,5		99,5
300 francs et +		100,0		100,0		100,0
Prix moyen	135,1		103,0		112,8	
Ecart-type	17,3		16,4		18,0	
Coefficient de variation	12,6 %		15,8 %		15,9	
% séances intégralement payées	86,5 %		85,5 %		85,8 %	
Nb séances observées	5 005		11 791		16 796	

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

Tableau 45
Distribution des prix des séances intégralement payées de spécialiste
France 1991

Prix	Non radiologue %	% cumulés < ou =	Prix	Radiologue %	% cumulés < ou =
< 130 francs		3,7	< 130 francs		5,2
130 francs	31,3	35,0	130 francs	3,2	8,4
131 à 134 francs		35,1	131 à 144 francs		11,4
135 francs	1,0	36,2	145 francs	1,0	12,4
136 à 139 francs		36,2	146 à 156 francs		13,8
140 francs	1,5	37,7	157 francs	2,6	16,4
141 à 149 francs		38,4	158 à 163 francs		18,2
150 francs	3,6	41,9	164 francs	1,4	19,6
151 à 159 francs		42,2	165 francs	1,2	20,8
160 francs	3,4	45,7	166 francs	1,0	21,8
161 à 169 francs		45,9	167 à 185 francs		24,5
170 francs	3,6	49,5	186 francs	2,2	26,6
171 à 179 francs		49,9	187 francs		26,7
180 francs	6,9	56,8	188 francs	1,0	27,7
181 à 199 francs		58,7	189 à 247 francs		34,6
190 francs	2,5	61,2	248 francs	2,9	37,5
191 à 199 francs		61,3	249 à 299 francs		42,8
200 francs	11,3	72,6	300 francs	1,1	44,0
201 à 209 francs		72,8	301 à 371 francs		49,3
210 francs	1,8	74,6	372 francs	8,0	57,2
211 à 219 francs		74,8	373 à 421 francs		62,4
220 francs	2,2	77,1	422 francs	1,3	63,7
221 à 229 francs		77,5	423 à 433 francs		65,2
230 francs	1,5	78,9	434 francs	1,9	67,1
231 à 249 francs		80,6	435 à 449 francs		68,8
250 francs	3,6	84,3	450 francs	1,0	69,8
251 à 299 francs		87,5	451 à 550 francs		77,5
300 francs	2,3	89,8	551 à 650 francs		84,7
301 à 349 francs		91,4	651 à 669 francs		85,5
350 francs	1,2	92,6	670 francs	1,6	87,1
351 à 399 francs		94,1	671 à 779 francs		91,3
400 francs	1,1	95,2	780 à 799 francs		92,2
401 à 449 francs		95,9	800 à 899 francs		94,1
450 à 499 francs		96,8	900 à 999 francs		97,3
500 francs et +		100,0	1 000 francs et +		100,0
Prix moyen	221,8		Prix moyen	394,8	
Ecart-type	172,6		Ecart-type	123,1	
Coefficient de variation	77,8 %		Coefficient de variation	31,2 %	
% de séances intégralement payées	71,1 %		% de séances intégralement payées	45,8 %	
Nb séances observées	7 084		Nb séances observées	1 106	

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

Tableau 46
Distribution des prix des séances intégralement payées
Ensemble spécialistes - Ensemble médecins
France 1991

Prix	Ensemble spécialistes %	% cumulés < ou =	Prix	Ensemble médecins %	% cumulés < ou =
< 130 francs	3,8	3,8	< 90 francs		0,7
130 francs	27,4	31,2	90 francs	31,3	32,0
131 à 140 francs	1,2	32,5	91 à 94 francs		32,1
140 francs	1,3	33,8	95 francs	1,6	33,7
141 à 149 francs	0,9	34,7	96 à 99 francs		33,8
150 francs	3,1	37,8	100 francs	6,1	39,8
151 à 159 francs		38,5	101 à 109 francs		40,6
160 francs	3,0	41,5	110 francs	1,3	41,9
161 à 169 francs	1,0	42,5	111 à 119 francs		42,3
170 francs	3,1	45,6	120 francs	1,8	44,1
171 à 179 francs		46,1	121 à 124 francs		44,2
180 francs	6,0	52,1	125 francs	11,7	55,9
181 à 189 francs	2,2	54,3	126 à 129 francs		55,9
190 francs	2,1	56,4	130 francs	11,3	67,2
191 à 199 francs		56,7	131 à 134 francs		67,4
200 francs	9,8	66,4	135 francs	2,6	70,0
201 à 209 francs		66,8	136 à 139 francs		70,3
210 francs	1,6	68,3	140 francs	1,3	71,6
211 à 219 francs		68,7	141 à 149 francs		72,2
220 francs	2,0	70,7	150 francs	2,3	74,5
221 à 229 francs		71,1	151 à 159 francs		75,0
230 francs	1,3	72,4	160 francs	1,5	76,4
231 à 249 francs	2,1	74,5	161 à 169 francs		76,8
250 francs	3,2	77,6	170 francs	1,5	78,3
251 à 299 francs	3,4	81,1	171 à 179 francs		78,6
300 francs	2,1	83,2	180 francs	2,6	81,2
301 à 349 francs	1,8	85,0	181 à 199 francs		83,1
350 francs	1,1	86,1	200 francs	3,8	86,9
351 à 399 francs	2,9	89,0	201 à 249 francs		90,4
400 francs	1,1	90,1	250 francs	1,4	91,7
401 à 499 francs	3,2	93,2	251 à 299 francs		93,6
500 francs		93,9	300 à 349 francs		95,1
501 à 599 francs	1,5	95,4	350 à 399 francs		96,4
600 francs		95,6	400 à 499 francs		97,9
601 à 699 francs	1,4	97,0	500 à 599 francs		98,6
700 francs et +		100,0	600 francs et +		100,0
Prix moyen	244,3		Prix moyen	156,9	
Ecart-type	169,1		Ecart-type	102,2	
Coefficient de variation	69,2 %		Coefficient de variation	65,1 %	
Nb séances observées	8 190		Nb séances observées	24 986	

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

Tableau 47
Prix des séances intégralement payées selon le lieu de la séance et la spécialité
Francs 1991

	Cabinet		Etablissement hospitalier		Domicile	
	Prix	Nb séances	Prix	Nb séances	Prix	Nb séances
Homéopathes	132,9	816	130	1	135,8	182
Acupuncteurs	138,8	342	-	0	161,7	31
Généralistes	98,9	10 528	148,3	35	134,8	4792
Ensemble omnipraticiens	102,6	11 686	147,6	36	135,1	5 005
Cardiologues	326,1	323	370,8	53	356,6	12
Chirurgiens	235,2	76	272,6	195	250,0	1
Dermatologues	168,9	706	300,5	14	-	0
Gastro-entérologues	269,7	136	342,2	19	170,0	1
Gynécologues	193,8	1110	217,1	99	173,6	3
Neurologues	243,2	108	242,3	12	400,0	1
Ophthalmologues	172,0	1252	270,1	44	130,0	4
O.R.L.	191,1	437	246,8	34	161,3	4
Pédiatres	153,2	758	150,2	9	178,6	84
Pneumologues	296,4	71	258,9	16	-	0
Psychiatres	231,4	252	350,2	4	200,0	1
Rhumatologues	192,5	299	221,3	24	223,6	7
Stomatologues	1184,4	114	308,4	8	-	0
Autres spécialités et n.d.	205,4	623	222,1	113	252,4	11
Ensemble spécialistes (non compris radiologues)	218,4	6 265	262,1	644	212,1	129
Radiologues	402,4	794	358,2	260	169,3	2
Ensemble médecins	155,1	18 745	288,7	940	137,0	5 136

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

Tableau 48
Nombre de séances selon l'existence d'actes associés et le secteur d'activité du praticien
France 1991

	Secteur 1 tarif conventionnel		Secteur 2 & honoraires libres		Ensemble (y compris non déclaré)	
	oui	non	oui	non	oui	non
Existence actes associés						
Généralistes	1 068	12 860	135	1 310	1 212	14 208
Local professionnel	873	8 714	126	881	1 007	9 621
Domicile du patient	195	4 146	9	429	205	4 587
Homéopathes	49	568	40	319	92	910
Acupuncteurs	104	76	124	61	233	141
Omnipraticiens	1 221	13 504	299	1 690	1 537	15 259
Cardiologues	156	41	103	49	268	124
Chirurgiens	28	90	28	120	57	214
Dermatologues	139	309	93	175	233	488
Gastro-entérologues	22	67	14	42	37	122
Gynécologues	225	422	174	373	405	815
Neurologues	6	46	4	59	10	112
Psychiatres	16	106	5	127	21	237
Ophthalmologues	132	663	90	404	225	1 085
O.R.L.	66	215	44	142	113	366
Pédiatres	60	492	38	259	98	758
Pneumologues	37	17	17	10	57	30
Rhumatologues	78	106	45	100	127	208
Stomatologues	54	21	27	14	87	35
Autres spécialités et n.d.	115	174	145	275	281	471
Ensemble spécialistes non radiologues	1 134	2 769	827	2 149	2 019	5 065
Ensemble médecins	2 355	16 273	1 126	3 839	3 556	20 324

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

Tableau 49
Nombre de séances intégralement payées observées
France 1970, 1980, 1991

	1970	1980	1991
Homéopathes	-	161	1 002
Acupuncteurs	-	250	374
Généralistes au domicile	-	6 006	5 005
Généralistes autre lieu	-	8 182	10628
Ensemble omnipraticiens	11 747	14 599	16 796
Cardiologues	171	291	392
Chirurgiens	134	277	271
Dermatologues	204	370	721
Gastro-entérologues	91	120	159
Gynécologues	359	842	1 220
Neurologues	155	314	122
Ophthalmologues	614	978	1 310
O.R.L.	403	432	479
Pédiatres	394	705	856
Pneumologues	107	89	87
Rhumatologues	166	275	335
Stomatologues	-	61	122
Autres spécialités et n.d.	-	315	752
Ensemble spécialistes (non compris radiologues)	2 840	5 581	7 084
Radiologues	516	1 142	1 106
Ensemble médecins	15 103	20 956	24 986

Source : CREDES n° 1019, données des enquêtes décennales sur la santé et les soins médicaux.

ANNEXE 3

Les paiements groupés

Enquête sur la santé et les soins médicaux 1991-1992

Sur 1 727 paiements groupés* enregistrés tout au long de l'enquête, 125 paiements (7,2 %) ont pour origine un ensemble d'actes ou de séances comprenant des soins de médecin**. En termes monétaires, ces 125 paiements représentent 3,7 de l'ensemble des montants pour paiements groupés.

Tableau 50
Distribution des paiements groupés selon le nombre de séances
France 1991

Nombre de séances	Nombre d'observations	%
0	24	19,2
1	36	28,8
2	21	16,8
3	14	11,2
4	9	7,2
5	4	3,2
6	1	0,8
8	4	3,2
10	2	1,6
11	1	0,8
12	2	1,6
14	1	0,8
20	1	0,8
46	1	0,8
<i>Non déclaré</i>	4	3,2
Ensemble	125	100

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux

Les séances auxquelles correspondent ces paiements groupés représentent 1,1 % des séances de médecin non radiologue. En termes monétaires, les débours pour des ensembles de soins non ventilables comprenant des soins de médecin représentent 7 % de l'ensemble des débours pour des séances de médecin (plus éventuellement d'autres producteurs de soins dans le cas de paiements groupés).

* *Il s'agit de paiements pour des biens ou services dont l'enquête ne sait pas distinguer le prix unitaire :*

- *séances de même nature dont certaines ont eu lieu à des périodes extérieures à la période d'observation,*
- *actes de nature différente, au cours d'une même séance ou de plusieurs séances, fournis par un même producteur,*
- *biens ou soins fournis par des producteurs de nature différente : l'enquête se souvient d'un débours global, non de ce qu'il a versé à chacun.*

** *Il s'agit des médecins non radiologues, l'imagerie médicale effectuée par un radiologue ayant été regroupée avec les analyses médicales dans le recueil des observations.*

Le nombre moyen de séances par paiement groupé est de 2,8 ; il n'est pas déclaré dans 22,4 % des cas*.

Le montant moyen du débours est de 596 francs, soit un montant moyen de la séance, lorsque le nombre de séances est déclaré, de 229 francs.

Un paiement sur deux est relatif à des soins de médecin exclusivement, le débours moyen par séance est alors de 141 francs ; un tiers intègre une ou plusieurs analyse(s) médicale(s) sans que nous sachions si cette analyse a été effectuée par le médecin au cours de la séance ou s'il s'agit d'un prélèvement par le médecin ou encore d'une analyse extérieure à la séance de médecin, le débours moyen par séance est alors de 336 francs. Les autres cas sont anecdotiques.

Tableau 51
Distribution des paiements groupés selon la nature des soins
France 1991

	Effectif	%	Montant moyen par séance
Médecin seul	62	49,6	141
Médecin + analyse	38	30,4	336
Médecin + auxiliaire	7	5,6	207
Médecin + pharmacie	8	6,4	473
Médecin + dentiste	4	3,2	425
Plus de 2 natures	6	4,8	432
Ensemble	125	100	229

Source : CREDES n° 1019, données de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux

* Relevé 0 ou 99 par l'enquêteur

ANNEXE 4

Tarifs et possibilités de dispense d'avance de frais

Extrait de la convention nationale destinée à organiser les rapports entre les médecins libéraux et les caisses d'Assurance maladie - Mars 1990.

Dispense de l'avance des frais

L'assuré peut régler le médecin de la part des dépenses prises en charge par l'Assurance maladie, au moyen d'un titre de paiement appelé titre-médecin. Cette modalité est applicable aux cas suivants :

- Actes de spécialités dont le coefficient inscrit à la Nomenclature Générale des Actes Professionnels (ou la somme des coefficients pour les actes effectués au cours d'une même séance) est égal ou supérieur à :
 - 50 pour les actes en K ou KC,
 - 70 pour les actes en Z,
 - 120 pour les actes en B.

Cette exigence de seuil est supprimée pour les malades exonérés du ticket modérateur ou assimilés.

L'assuré règle au praticien le montant du ticket modérateur et les suppléments éventuels.

Les partenaires conventionnels locaux s'interdisent, sauf accord des Parties Signataires, de pratiquer toute autre forme de dispense d'avance des frais.

Tableau 52
Taris conventionnels en 1991
Tarif moyen annuel en francs 1991

C	Omnipraticien	90,00
C	Spécialiste	130,00
C	Neuropsychiatre	200,00
V	Omnipraticien	105,00
V	Spécialiste	130,00
V	Neuropsychiatre	200,00
K	(Actes de spécialité)	12,40
KC	(Actes de chirurgie, d'anesthésie, réanimation, de coefficient > = 35)	13,50
SPM		14,10
Z1	Electroradiologue spéc. maladies appareil digestif	10,35
Z2	Rhumato-pneumo-ptisiologue	9,50
Z3	Autres praticiens	8,10
P		1,76
	Majoration	
	- de nuit	150,00
	- de dimanche et jour férié	110,00
ID	- Paris, Lyon, Marseille	30,00
	- Reste du territoire	20,00
IK	- plaine	2,50
	- montagne	3,50

Annexe 5

**Reconstitution des tarifs
des séances de médecin dans
l'enquête sur la santé et les soins médicaux
1991-1992**

Pour cette tâche, nous avons éliminé les séances de dentiste et les séances de stomatologue.

1 - Cas des séances au cours desquelles le médecin n'a pas effectué d'actes

Nous avons distingué les séances d'omnipraticien des séances de spécialiste.

Pour les généralistes, nous avons séparé les consultations des visites car les tarifs sont différents.

Pour les spécialistes, les consultations et les visites ont, pendant la période où l'enquête s'est déroulée, le même tarif de base.

Cotations retenues :

Consultation de généraliste (**C**): 90 francs

Visite de généraliste (**V**): 105 francs

Consultation et visite de spécialiste (**CS** ou **VS**) (hors les psychiatres) : 130 francs

Consultation et visite de psychiatre (**CS psy** ou **VS psy**) : 200 francs

Au tarif de base des visites de généraliste et de spécialiste, on a ajouté une indemnité de déplacement de 30 francs pour les séances ayant eu lieu à Paris, Lyon et Marseille et de 20 francs ailleurs.

Afin d'affecter un supplément aux visites effectuées un dimanche, nous n'avons pas tenu compte des dates qui nous ont paru souvent erronées, mais nous avons considéré qu'une visite intégralement payée et ayant un débours correspondant au tarif exact d'une visite effectuée un dimanche, avait eu lieu un dimanche, nous lui avons donc attribué le tarif correspondant.

Quand des visites avaient lieu le même jour et dans une même famille nous avons coté la valeur d'une visite à la visite dont le débours était le plus élevé, la ou les suivantes ont été cotées au tarif de la consultation.

2 - Cas des séances au cours desquelles le médecin a effectué un ou deux actes

2.1. Séances avec actes (*sauf les plâtres, les Dopplers et les échographies que nous avons traités à part*)

Nous avons, pour tous les actes effectués au cours d'une séance de l'enquête, enregistré une cotation. Toutefois il a été rencontré des niveaux de difficultés variables pour ce travail de valorisation des actes, aussi avons-nous créé une variable (PRECOTT) qui prend la valeur 1 si la cotation était exacte, 2 si la cotation était une fourchette approximative et 3 si la cotation était impossible ou provenant d'évaluations externes (CNAM-valeur moyenne).

Cas particulier : Un acte peut avoir une double cotation par deux lettres-clé qui se cumulent, c'est le cas des radioscopies et des actes nécessitant une anesthésie.

Pour les radioscopies, nous avons cumulé les deux cotations.

Pour le K-anesthésie, nous l'avons cumulé au KC uniquement quand l'acte était fait à l'hôpital.

Si deux actes ont été effectués, au cours d'une même séance, nous prenons la cotation de l'acte le plus cher auquel nous ajoutons la moitié de la valeur de l'autre acte.

Une fois la cotation des actes comptabilisée nous vérifions que la valeur trouvée est au moins égale au prix d'une visite ou d'une consultation (selon le cas), sinon c'est le prix de la visite ou de la consultation qui est appliqué.

Valeurs des lettres-clé retenues :

K : 12,40 francs

KC : 13,50 francs

Z : 10,35 francs pour les gastro-entérologues

9,50 francs pour les rhumatologues et les pneumo-phtisiologues

8,10 francs pour les autres spécialités

2.2. Séances avec actes (= plâtres, Dopplers ou échographies)

Pour ces actes, les cotations pouvaient être très variables selon la maladie traitée, nous avons recherché le motif des séances et appliqué une valeur différente selon les motifs déclarés.

Cotations retenues :

Pose ou dépose de plâtre : 10K, 15K, 20K ou 30 K

Dopplers : 10 ou 20 K

Echographies : 45 K pour les pathologies du coeur , 21,7 K* pour les grossesses et 27,4 K** pour les autres motifs.

* Cotation moyenne d'une écho grossesse= $(1 \cdot k35 + 2 \cdot K15) / 3$

** Cotation moyenne des échographies ; cf H. FAURE, Ph. LE FUR, C. ORDONNEAU : "Les examens échographiques - Les patients - France 1987" CREDES n° 844, 1990.

Liste des tableaux et des graphiques

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	
Les séances de médecin	9
Tableau 2	
Evolution en 30 ans de la structure des séances de médecin (en %) France 1960, 1970, 1980, 1991.....	10
Tableau 3	
Les séances de médecin par spécialité.....	12
Tableau 4	
Lieux des séances de médecin - France 1960, 1970, 1980, 1991	18
Tableau 5	
Les séances de médecin selon le cadre d'exercice	20
Tableau 6	
Les séances de médecin selon le secteur	21
Tableau 7	
Les séances de spécialiste non radiologue selon le secteur et le cadre.....	22
Tableau 8	
Principales caractéristiques des séances de médecin par spécialité	23
Tableau 9	
Les consultations externes et les hospitalisations de moins de 24 heures à l'hôpital	24
Tableau 10	
Les séances de médecin en dispensaire, cabinet et hôpital.....	26
Tableau 11	
Séances avec acte associé (soin ou examen particuliers)	29
Tableau 12	
Séances avec acte associé (soin ou examen particuliers) selon les lieux	30
Tableau 13	
Séances de médecin avec acte associé selon les lieux et la spécialisation France - Evolution 1980-1991	31
Tableau 14	
Séances avec acte associé (soin ou examen particuliers) par spécialité	32
Tableau 15	

Nature des actes associés	
Tableau 16	
Qu'a prescrit ou conseillé le médecin à l'issue de la séance, selon la spécialité.....	34
Tableau 17	
Qu'a prescrit ou conseillé le médecin à l'issue de la séance	36
Tableau 18	
Qui a conseillé ou prescrit les séances de médecin	39
Tableau 19	
Les modalités de paiement des séances et les causes de la gratuité	44
Tableau 20	
Evolution des modalités de paiement et des motifs de la gratuité	
France 1970, 1980, 1991	45
Tableau 21	
Modalités de paiement des séances de médecin selon le lieu.....	47
Tableau 22	
Modalités de paiement selon la nature des séances et les lieux	48
Tableau 23	
Modalités de paiement des séances de médecin (sauf radiologues) selon le secteur	49
Tableau 24	
Modalités de paiement et secteur.....	50
Tableau 25	
Prix des séances intégralement payées et tarifs par spécialité.....	57
Tableau 26	
Prix des séances intégralement payées selon le lieu de la séance et la spécialité	58
Tableau 27	
Prix et tarifs des séances intégralement payées selon le secteur d'activité du praticien.....	60
Tableau 28	
Prix des séances intégralement payées selon l'existence d'actes associés	61
Tableau 29	
Prix des séances intégralement payées selon l'existence d'actes associés, le secteur d'activité et la nature du médecin	62

Tableau 30	
Prix des séances intégralement payées selon l'existence d'actes associés, le secteur d'activité et la spécialité du médecin	63
Tableau 31	
Prix et tarifs des séances intégralement payées selon l'existence d'actes associés et le secteur	64
Tableau 32	
Evolution de la moyenne et de la dispersion du prix des séances intégralement payées 1970, 1980, 1991	66
Tableau 33	
Prix des séances intégralement payées - France 1970, 1980, 1991	68
Tableau 34	
Dispersion des prix des séances intégralement payées, par spécialité France 1970, 1980, 1991.....	69
Tableau 35	
Evolution du prix des séances selon l'existence d'actes associés France 1970, 1980, 1991.....	70
 ANNEXE 2 : Tableaux détaillés	
Tableau 36	
Les séances de médecin, selon leur nature - France 1970, 1980, 1991	79
Tableau 37	
Evolution des séances de médecin selon la spécialité - France 1970, 1980, 1991	80
Tableau 38	
Structure des séances de médecin selon le lieu des séances	81
Tableau 39	
Lieu des séances de médecin selon la spécialité.....	82
Tableau 40	
Les consultations externes et les hospitalisations de moins de 24 heures en clinique	83
Tableau 41	
Les actes les plus fréquents associés aux séances de médecin - France 1980, 1991	84
Tableau 42	
Qu'a prescrit ou conseillé le médecin à l'issue de la séance	86
Tableau 43	
Qui a conseillé ou prescrit les séances de médecin	86

Tableau 44	
Distribution des prix des séances intégralement payées d'omnipraticien.....	87
Tableau 45	
Distribution des prix des séances intégralement payées de spécialiste	88
Tableau 46	
Distribution des prix des séances intégralement payées	
Ensemble spécialistes - Ensemble médecins	89
Tableau 47	
Prix des séances intégralement payées selon le lieu de la séance et la spécialité	90
Tableau 48	
Nombre de séances selon l'existence d'actes associés et le secteur d'activité du praticien	91
Tableau 49	
Nombre de séances intégralement payées observées - France 1970, 1980, 1991	92
 ANNEXE 3 : Les paiements groupés	
Tableau 50	
Distribution des paiements groupés selon le nombre de séances	95
Tableau 51	
Distribution des paiements groupés selon la nature des soins.....	95
 ANNEXE 4 : Tarifs et possibilités de dispense d'avance de frais	
Tableau 52	
Tarifs conventionnels en 1991	99

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1	
Structure des séances de médecin - France 1960, 1970, 1980, 1991.....	9
Graphique 2	
Nombre de séances, selon la spécialité - France 1970, 1980, 1991.....	11
Graphique 3	
Structure des séances de médecin selon le lieu des séances.....	15
Graphique 4	
Lieux des séances de médecins - France 1960, 1970, 1980, 1991	17
Graphique 5	
Evolution des paiements des séances par spécialité - France 1970, 1980, 1991	43
Graphique 6	
Evolution des motifs de la gratuité - France 1970, 1980, 1991	44
Graphique 7	
Modalités de paiement des séances de médecin selon le lieu.....	45
Graphique 8	
Distribution des prix des séances de médecin intégralement payées	49
Graphique 9	
Distribution du prix moyen des séances d'omnipraticien	51
Graphique 10	
Distribution des prix moyens des séances de spécialiste.....	53
Graphique 11	
Prix et dispersion des séances intégralement payées selon la spécialité	54
Graphique 12	
Moyenne et écart-type des prix des séances intégralement payées - Evolution 1970-1991	65

Achévé d'imprimer le 15 juin 1994
SCRIPTA Diffusion, 16 Place Adolphe Chérioux
75015 PARIS
Dépôt légal : Juin 1994