

## II. Statistiques des soins de santé

### A. STATISTIQUES DU NOMBRE DE PRATICIENS DE L'ART DE GUÉRIR ET DU NOMBRE D'AUXILIAIRES PARAMÉDICAUX

Le tableau 1 donne l'évolution du nombre de dispensateurs de soins inscrits à l'INAMI au 31 décembre pour les années 2001 jusqu'à 2005 y compris.

#### 1. UNITÉS STATISTIQUES

- Médecins de médecine générale: les personnes inscrites à l'Ordre des médecins et non agréées pour une spécialité déterminée
- Médecins spécialistes: les personnes inscrites à l'Ordre des médecins et agréées pour une spécialité déterminée par le Service public fédéral (SPF) Santé publique
- Praticiens de l'art dentaire: les personnes habilitées à exercer leur profession par les commissions médicales provinciales compétentes pour les praticiens de l'art dentaire
- Pharmaciens: les personnes qui ont obtenu un numéro d'inscription comme pharmacien auprès du SPF Santé publique
- Pharmaciens-biologistes: les personnes agréées par le SPF Santé publique pour effectuer des prestations de biologie clinique
- Accoucheuses: les personnes habilitées à exercer leur profession par les commissions médicales provinciales compétentes pour accoucheuses et à propos desquelles l'INAMI a, en outre, connaissance qu'elles exercent encore leur profession
- Infirmières: les personnes inscrites par le Service des soins de santé sur la liste des infirmières
- Kinésithérapeutes, orthopédistes, bandagistes, audiciens, opticiens: les personnes agréées par les conseils compétents et, pour les kinésithérapeutes, depuis 2005, par le SPF Santé publique.
- Diététiciens et podologues: les personnes agréées par le Service des soins de santé de l'INAMI dans le cadre du passeport diabète.

**Tableau 1**

Évolution du chiffre des dispensateurs de soins au 31 décembre

	2001	2002	2003	2004	2005
Médecins					
Médecins de médecine générale	21 614	21 698	22 000	21 898	21 804
Médecins spécialistes	18 553	19 065	19 447	19 836	20 372
Pharmaciens	10 939	11 191	11 394	11 618	11 882
Dentistes	8 512	8 553	8 597	8 660	8 655
Accoucheuses	4 613	4 734	4 912	5 084	5 300
Infirmières	56 996	58 306	60 142	62 211	64 191
Kinésithérapeutes (*)	27 362	27 475	28 192	28 252	24 958
Logopèdes	3 287	3 633	3 575	3 922	4 252
Orthoptistes	82	80	83	86	89
Orthopédistes	562	559	556	560	61
Bandagistes	8 267	8 357	8 489	8 653	7 533
Bandagistes (implants)	786	804	818	836	888
Opticiens	3 325	3 333	3 364	3 306	3 326
Audiciens	911	952	1 008	1 039	1 085
Pharmaciens-biologistes	578	584	587	583	593
Diététiciens (**)	-	-	793	928	1 022
Podologues (**)	-	-	124	172	215

(\*) Au 1<sup>er</sup> novembre 2005, 3 775 kinésithérapeutes qui n'avaient pas reçu un agrément via la nouvelle procédure d'agrément par le SPF Santé Publique, ne sont plus repris dans les statistiques.

(\*\*) L'arrêté royal du 10 mars 2003 introduit, à partir du 1<sup>er</sup> mars 2003, le remboursement des prestations effectuées par diététiciens et podologues agréés, dans le cadre du passeport diabète.

Source: INAMI - Services des soins de santé - Fichier des dispensateurs de soins

## B. DÉPENSES DE SANTÉ - TICKETS MODÉRATEURS - MODALITÉS DE PAIEMENT : TIERS PAYANT

Les tableaux ci-après peuvent être expliqués comme suit.

- Le tableau 2 présente une évolution de 2002 à 2006 des dépenses annuelles au titre de remboursements des soins de santé (en milliers d'EUR). Ces éléments sont ventilés par type de prestations et reprennent l'ensemble de tous les organismes assureurs (O.A.). Les éléments de 2005 sont provisoires. Pour 2006, les montants repris correspondent aux différents objectifs budgétaires partiels fixés par le Comité de l'assurance (voir tableau 2bis et graphique 1).
- Depuis 1995, suite à l'introduction de la franchise sociale et de la franchise fiscale (MAF), l'INAMI dispose d'une nouvelle statistique, qui reprend le montant des tickets modérateurs à charge des bénéficiaires. Le tableau 3 reprend, pour les années 2002 à 2004, les montants (en milliers d'EUR) à charge des patients, avec la même structure que le tableau 2. Il s'agit uniquement, dans ce tableau, des tickets modérateurs officiels qui sont réellement payés. Les montants des honoraires dépassant les tarifs officiels et les montants pour les médicaments non remboursables, ne sont pas repris dans ce tableau.
- Le tableau 4 reprend, pour les années 2002 à 2004, les montants (en milliers d'EUR) remboursés aux bénéficiaires, dans le cadre du MAF. Pour avoir une idée des tickets modérateurs réellement payés par les bénéficiaires, il faut retirer des montants repris dans le tableau 3, les montants remboursés dans le cadre du MAF.

- Le tableau 5 reprend les années 2003 et 2004 et pour certaines rubriques seulement, les montants remboursés par l'assurance via le système du tiers payant, pour des patients ambulants. Le pourcentage par rapport au total des remboursements est également repris. La dernière colonne reprend l'évolution, en pourcentage, des montants remboursés dans le système du tiers payant de 2003 à 2004. Ainsi, pour l'année 2004 et pour les rubriques reprises dans ce tableau, un montant de 2 030 241 milliers d'EUR a été remboursé via le système du tiers payant. Ce montant représente 53,1 % du montant total remboursé pour les rubriques du tableau et ce, pour les patients ambulants.

**Tableau 2**

Dépenses annuelles pour tous les organismes assureurs (en milliers d'EUR)

Libellé	2002	2003	2004	2005	Objectif 2006
1. Honoraires médicaux					
a) Biologie clinique	759 876	815 947	894 128	939 587	-
b) Imagerie médicale	701 550	749 688	855 128	902 588	-
c) Consultations, visites et avis	1 006 822	1 113 268	1 209 174	1 266 476	-
d) Prestations spéciales	865 002	904 523	976 072	989 397	-
e) Chirurgie	690 909	740 295	802 311	805 940	-
f) Gynécologie	60 246	63 642	69 248	69 169	-
g) Surveillance	200 026	211 902	229 054	236 994	-
h) Accréditation + dossier médical	7 045	15 957	12 910	14 219	-
i) Forfait télématique	-	4 053	4 627	4 964	-
j) Contrôle de qualité Pasteur	-	1 536	1 637	1 792	-
k) Forfait services de garde organisés	-	2 804	8 312	9 846	-
Total médecins	4 291 476	4 623 615	5 062 601	5 240 972	5 533 123
2. Honoraires des praticiens de l'art infirmier	606 989	646 920	699 998	728 898	780 707
3. Frais spécifiques services de soins à domicile	5 597	11 801	12 775	13 517	14 469
4. Honoraires dentaires	439 562	474 599	522 916	522 990	561 381
5. Prestations pharmaceutiques					
a) Spécialités pharmaceutiques	2 586 475	2 812 543	3 096 417	3 170 335	3 213 145
b) Préparations magistrales	52 134	46 187	43 560	41 508	45 703
c) Honoraires de garde	4 517	4 733	4 432	4 463	4 866
d) Sang	54 214	56 070	62 627	68 022	74 142
e) Matériel de soins	1 858	8 267	7 155	7 841	10 300
f) Alimentation médicale	4 050	4 476	6 934	7 800	11 323
g) Autres fournitures pharmaceutiques	21 101	22 629	26 755	28 288	30 974
h) Oxygène	-	-	190	2 725	4 000
Total	2 724 349	2 954 905	3 248 070	3 330 982	3 394 453
6. Soins par kinésithérapeutes	371 857	367 205	393 436	404 639	-
Forfait télématique	-	3 330	583	3 922	-
Total	371 857	370 535	394 019	408 561	445 307
7. Soins par bandagistes	53 666	59 839	63 878	63 970	-
Soins par orthopédistes	76 045	82 501	88 650	94 717	-
Total	129 711	142 340	152 528	158 687	182 551
8. Implants + défibrillateurs cardiaques implantables	294 959	350 151	381 954	393 431	465 335
9. Soins par opticiens	9 561	9 742	10 513	10 355	11 803
10. Soins par audiciens	15 532	16 759	19 824	19 814	23 074
11. Accouchements par accoucheuses	6 358	7 118	8 181	8 940	9 717
12. Prix de la journée d'entretien	3 286 621	3 452 167	3 666 795	3 631 192	3 781 969
Prix de la journée forfaitaire dans un hôpital général	142 634	108 532	123 235	124 215	151 564
Total	3 429 255	3 560 699	3 790 030	3 755 407	3 933 533
13. Hôpital militaire - prix all-in	5 770	4 409	4 331	6 070	6 221

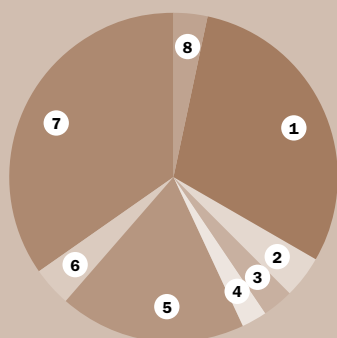
Suite &gt;

Libellé	2002	2003	2004	2005	Objectif 2006
<b>14. Dialyse</b>					
a) Médecins	101 670	109 359	119 215	109 394	116 392
b) Forfait dialyse rénale	86 717	92 127	96 245	97 455	104 256
c) A domicile, dans un centre	48 766	54 486	68 043	71 990	82 251
Total dialyse	237 153	255 972	283 503	278 839	302 899
<b>15. MRS/MRPA/Centres de soins de jour</b>					
a) Maisons de repos et de soins - Maisons de repos pour personnes âgées	1 110 287	1 207 126	1 313 368	1 357 169	1 462 785
b) Coma	-	-	-	-	2 565
c) Renouvellement de soins	-	-	-	81	1 007
d) Centres de soins de jour	3 057	3 826	4 645	5 181	7 597
e) Harmonisation salariale personnel MRS	0	106 541	136 760	149 986	190 810
f) Prime syndicale	0	1 296	2 024	2 777	2 138
Total	1 113 344	1 318 789	1 456 797	1 515 194	1 666 902
<b>16. Soins de santé mentale</b>					
a) Maisons de soins psychiatriques	64 933	67 544	73 076	71 002	73 089
b) Initiatives d'habitation protégée	20 197	21 622	21 829	22 155	28 698
c) Prix de la journée forfaitaire (hôp. psy)	463	658	979	1 116	1 207
Total	85 593	89 824	95 884	94 273	102 994
17. Fin de carrière	9 101	14 964	26 375	66 277	42 212
18. Rééducation fonctionnelle et professionnelle	268 107	287 522	316 427	334 544	369 852
19. Fonds spécial de solidarité	6 226	14 431	14 999	7 032	16 758
20. Logopédie	37 254	41 704	46 587	48 162	50 292
21. Centre médico-pédiatrique	11 469	12 125	12 099	11 118	11 062
22. Autres placements et frais de déplacement	8 121	8 873	9 238	9 671	10 418
23. Régularisations + Refacturation	- 61 815	- 64 152	- 54 956	- 55 332	- 61 043
24. Maximum à facturer (MAF social)	55 094	150 381	179 286	198 426	262 932
Maximum à facturer (MAF fiscal)	-	-	-	54 421	51 634
Total	55 094	150 381	179 286	252 847	314 566
25. Patients chroniques	43 062	60 804	55 228	65 653	53 469
26. Soins palliatifs	6 733	7 637	7 837	8 280	9 962
27. Soins palliatifs (patient)	6 836	7 141	8 020	8 190	8 758
28. Tissus humains	5 304	4 067	6 358	6 355	8 198
29. Soutien aux soins multidisciplinaires, première ligne	-	7	95	127	3 186
30. Art. 56 algologie	-	-	-	-	926
31. Equipes multidisciplinaires voiturettes	-	-	-	4	210
32. Sevrage tabac	-	-	-	338	3 011
33. Circuit de soins psychiatriques	-	-	-	-	2 216
34. Montant provisionnel accord social	-	-	-	-	66 365
35. Internés	-	-	-	-	28 305
36. Procréation assistée	-	-	-	-	503
37. Provision de stabilité	-	-	-	-	80 368
<b>Total général</b>	<b>14 162 558</b>	<b>15 383 682</b>	<b>16 771 517</b>	<b>17 250 196</b>	<b>18 454 063</b>

Source : INAMI - Service des soins de santé - Section études actuarielles - Doc C

**Graphique 1 – Tableau 2bis**

Répartition des objectifs budgétaires partiels de 2006 suivant différentes catégories de prestations et (ou) de dispensateurs



		Objectif 2005	% 2006
1	Médecins	5 533 123	30,0%
2	Infirmières	795 176	4,3%
3	Dentistes	561 381	3,0%
4	Kiné	445 307	2,4%
5	Pharmacie	3 394 453	18,4%
6	Paramédicaux	692 480	3,8%
7	Séjours	6 403 425	34,7%
8	Reste	628 718	3,4%
	<b>Total</b>	<b>18 454 063</b>	<b>100%</b>

Source : INAMI - Service des soins de santé - Section études actuarielles - Doc C

**Tableau 3**

Quote-part annuelle à charge du patient (en milliers d'EUR) 2002-2004

Libellé	2002	2003	2004
1. Honoraires médicaux			
a) Biologie clinique	83 975	87 513	91 956
b) Imagerie médicale	45 587	47 798	49 645
c) Consultations, visites et avis	322 453	328 824	339 742
d) Prestations spéciales	51 090	51 838	58 489
e) Chirurgie	6 554	6 828	7 119
f) Gynécologie	253	287	448
g) Surveillance	24 789	27 040	29 563
h) Accréditation + dossier médical	-	-	-
i) Forfait télématique	-	-	-
j) Contrôle de qualité Pasteur	-	-	-
k) Forfait services de garde organisés	-	-	-
Total médecins	534 701	550 128	576 962
2. Honoraires des praticiens de l'art infirmier	5 423	5 441	6 000
3. Frais spécifiques services de soins à domicile	-	-	-
4. Honoraires dentaires	78 101	82 389	91 402
5. Prestations pharmaceutiques			
a) Spécialités pharmaceutiques	-	-	-
b) Préparations magistrales	-	-	-
c) Honoraires de garde	-	-	-
d) Sang	-	-	-
e) Matériel de soins	-	-	-
f) Alimentation médicale	-	-	-
g) Autres fournitures pharmaceutiques	-	-	-
h) Oxygène	-	-	-
Total	481 353	515 220	524 730

Suite >

Libellé	2002	2003	2004
6. Soins par kinésithérapeutes	102 820	112 646	119 694
7. Soins par bandagistes	367	372	415
Soins par orthopédistes	4 141	4 582	4 929
Total	4 508	4 954	5 344
8. Implants (*) + défibrillateurs cardiaques implantables	-	7 605	24 230
9. Soins par opticiens	-	-	-
10. Soins par audiciens	921	1 019	1 199
11. Accouchements par accoucheuses	-	-	-
12. Prix de la journée d'entretien	166 939	169 520	181 145
Prix de la journée forfaitaire dans un hôpital général	-	-	-
Total	166 939	169 520	181 145
13. Hôpital militaire - prix all-in	17	19	19
14. Dialyse			
a) Médecins	-	-	-
b) Forfait dialyse rénale	-	-	-
c) A domicile, dans un centre	-	-	-
Total dialyse	-	-	-
15. MRS/MRPA/Centres de soins de jour			
a) Maisons de repos et de soins	-	-	-
b) Maisons de repos pour personnes âgées	-	-	-
c) Centres de soins de jour	-	-	-
d) Harmonisation salaires 3 <sup>e</sup> phase	-	-	-
e) Prime syndicale	-	-	-
Total	-	-	-
16. Soins de santé mentale			
a) Maisons de soins psychiatriques	-	-	-
b) Initiatives d'habitation protégée	-	-	-
c) Prix de la journée forfaitaire (hôp. psy)	-	-	-
Total	-	-	-
17. Fin de carrière	-	-	-
18. Rééducation fonctionnelle et professionnelle	4 633	4 091	5 610
19. Fonds spécial de solidarité	-	-	-
20. Logopédie	10 854	12 067	13 790
21. Centre médico-pédiatrique	-	-	-
22. Autres frais de séjour et frais de déplacement	-	-	-
23. Régularisations + Refacturation	-	-	-
24. Maximum à facturer	-	-	-
25. Patients chroniques	-	-	-
26. Soins palliatifs	-	-	-
27. Soins palliatifs (patient)	-	-	-
28. Tissus humains	-	-	-
29. Soutien au soins multidisciplinaires, première ligne	-	-	-
30. Art. 56 algologie	-	-	-
31. Equipes multidisciplinaires voitquettes	-	-	-
32. Sevrage tabac	-	-	-
33. Circuit de soins psychiatriques	-	-	-
34. Montant provisionnel accord social	-	-	-
<b>Total général</b>	<b>1 390 270</b>	<b>1 465 099</b>	<b>1 550 125</b>

(\*) Arrêté royal du 18 mars 2003 : Une intervention personnelle est mise à charge des bénéficiaires pour certaines prestations relatives au matériel endoscopique et de viscérosynthèse relevant de la compétence des fournisseurs d'implants et qui sont visées à l'article 35bis, § 1er, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

Source : INAMI - Service des soins de santé - Section études actuarielles - Doc C

**Tableau 4**

Remboursement des tickets modérateurs dans le cadre du MAF (en milliers d'EUR) 2002-2004

	2002	2003 (**)	2004
MAF social (*)	55 094	150 381	179 286
MAF fiscal (*)	26 257	54 484	50 841
<b>Total</b>	<b>81 351</b>	<b>204 865</b>	<b>230 127</b>

(\*) La loi du 5 juin 2002 a instauré le maximum à facturer (MAF) et l'a intégré dans la loi relative à l'assurance soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (loi SSI), à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2002.

(\*\*) L'augmentation importante des dépenses en 2003 est due, d'une part, à la mise en route du système et, d'autre part, au report de la comptabilisation du MAF de 2002 sur 2003 par certains organismes assureurs.

Source : INAMI - Service des soins de santé - Section études actuarielles

**Tableau 5**

Ventilation par discipline des montants remboursés au tiers payant pour des patients ambulants. Données 2003 - 2004 (en EUR)

Disciplines	Montants remboursés au tiers payant 2003	% par rapport au montant total remboursé 2003	Montants remboursés au tiers payant 2004	% par rapport au montant total remboursé 2004	Évolution des montants remboursés au tiers payant 2003 - 2004
Surveillance	2 337 130,2	88,7	2 506 720,3	89,2	7,3%
Consultations, visites, avis et déplacements	74 482 114,3	6,9	92 759 612,6	7,9	24,5%
Prestations techniques médicales	4 403 766,2	40,1	4 721 214,7	42,1	7,2%
Soins dentaires	68 778 694,9	14,8	81 107 253,1	15,8	17,9%
Biologie clinique - art. 3	23 407 015,0	92,7	24 970 442,9	93,2	6,7%
Accouchements	5 500 980,1	67,6	6 187 025,6	66,3	12,5%
Gynécologie-obstétrique	9 191 051,6	78,3	11 078 337,2	82,0	20,5%
Réanimation	3 518 763,9	91,5	3 978 254,6	92,1	13,1%
Prestations spéciales générales	18 306 082,4	62,4	23 122 033,3	67,5	26,3%
Anesthésiologie	54 936 226,8	99,5	61 963 350,1	99,5	12,8%
Assistance du médecin traitant + aide opératoire	4 808 362,4	99,6	5 084 851,2	99,8	5,8%
Stomatologie	22 961 273,9	81,7	24 524 403,0	82,0	6,8%
Prestations techniques urgentes - art. 26 §1bis	26 504 543,1	96,4	30 481 677,0	96,7	15,0%
Ophthalmologie	47 847 243,9	58,8	53 818 637,3	61,0	12,5%
Prestations techniques urgentes - art. 26 §1 et 1ter	20 704 306,9	86,8	21 911 097,5	87,9	5,8%
Chirurgie générale	5 375 870,2	89,4	5 551 364,3	90,5	3,3%
Neurochirurgie	3 441 810,8	99,1	4 169 619,6	98,6	21,1%
Chirurgie plastique	2 539 914,6	95,6	3 465 566,5	95,8	36,4%
Chirurgie abdominale	2 436 656,0	97,3	3 008 923,5	98,4	23,5%
Chirurgie thoracique	451 378,2	96,0	467 897,3	96,1	3,7%
Chirurgie des vaisseaux	3 154 214,4	96,0	3 804 168,6	97,1	20,6%
Oto-rhino-laryngologie	28 342 165,0	75,1	30 562 004,0	76,6	7,8%
Urologie	9 207 480,7	78,8	9 850 069,7	80,6	7,0%

Suite >

Disciplines	Montants remboursés au tiers payant 2003	% par rapport au montant total remboursé 2003	Montants remboursés au tiers payant 2004	% par rapport au montant total remboursé 2004	Évolution des montants remboursés au tiers payant 2003 - 2004
Orthopédie	32 902 363,6	88,1	35 667 543,5	89,8	8,4%
Transplantations et tissus d'origine humaine	1 048 396,6	99,0	2 933 488,7	129,8	179,8%
Médecine interne	232 641,6	94,7	281 626,5	94,5	21,1%
Pneumologie	29 623 927,7	84,6	31 250 679,4	85,7	5,5%
Gastro-entérologie	40 656 471,3	82,9	43 958 779,1	83,9	8,1%
Radio- et radiumthérapie	50 671 853,6	98,5	59 768 939,4	98,7	18,0%
Médecine nucléaire in vivo	57 926 614,3	93,7	61 471 000,9	93,2	6,1%
Médecine nucléaire in vitro	7 237 251,7	98,5	6 732 652,9	98,6	-7,0%
Imagerie médicale	384 882 334,2	80,7	467 087 513,5	81,7	21,4%
Prestations interventionnelles percutanées	1 400 413,2	97,8	1 565 899,2	98,5	11,8%
Pédiatrie	639 876,1	98,4	703 000,7	98,6	9,9%
Cardiologie	32 416 225,0	66,0	35 133 918,5	66,9	8,4%
Neuropsychiatrie	19 076 327,1	74,1	20 184 272,6	75,1	5,8%
Physiothérapie	45 017 828,3	83,5	48 681 697,0	83,8	8,1%
Dermato-vénérologie	7 485 710,6	40,4	7 627 644,9	40,3	1,9%
Biologie clinique - art. 24 §1	106 866 435,2	97,4	118 164 937,7	97,6	10,6%
Honoraires forfaitaires de biologie clinique	229 646 203,6	97,7	274 798 872,4	97,8	19,7%
Honoraires forfaitaires - art. 24 §2	51 592 595,9	100,1	60 877 537,9	100,1	18,0%
Anatomo-pathologie	50 824 405,1	88,4	55 603 765,2	89,3	9,4%
Examens génétiques	25 928 233,3	97,0	27 033 656,5	97,4	4,3%
Dialyse rénale	141 057 178,3	97,9	161 618 896,9	98,0	14,6%
<b>Total</b>	<b>1 759 770 331,7</b>	<b>51,3</b>	<b>2 030 240 847,4</b>	<b>53,1</b>	<b>15,4%</b>

Source : INAMI - Service des soins de santé - Datamanagement

### C. VENTILATION SUIVANT LE CARACTÈRE AMBULANT OU HOSPITALISÉ DU BÉNÉFICIAIRE

Une statistique intéressante dont dispose l'INAMI est la ventilation des dépenses suivant le caractère ambulatoire ou hospitalisé du bénéficiaire.

La ventilation "ambulatoire-hospitalisé" est fonction de l'état du patient. Elle n'est pas fonction du lieu où la prestation est effectuée (dans un hôpital ou en dehors).

Le tableau 6 reprend pour les années 2003 et 2004, et pour les différents types de prestations, ainsi que pour le total, les dépenses effectuées pour les patients ambulatoires, les patients hospitalisés et le total.

Par rapport au tableau précédent, certaines dépenses ne peuvent être ventilées suivant ce critère et donc, leurs ventilations ne figurent pas dans le présent tableau (MAF, régularisations, montants forfaitaires d'accréditation, forfaits pour gestion du dossier médical global, refacturation, remboursement du ticket modérateur, etc).



En plus des dépenses (en milliers d'EUR) figurent également dans ce tableau, la quote-part en pourcentage des dépenses pour ambulants et pour hospitalisés.

Ainsi, en 2004, pour la totalité des dépenses "médecins", 62,7 % ont été effectuées pour les patients ambulants et 37,3 % pour les patients hospitalisés.

Certaines prestations ne peuvent, par définition, être effectuées que pour les patients ambulants (infirmières, opticiens, audiciens...).

Pour l'ensemble des dépenses de 2004, on constate que 59,9 % des dépenses sont effectuées pour les patients ambulants, 40,1 % pour les patients hospitalisés.

Le tableau 6 bis donne le détail et l'évolution de la rubrique "non-ventilé" de 2003 à 2004.

**Tableau 6**

Dépenses 2003 - 2004 pour tous les organismes assureurs (en milliers d'EUR)

Libellé	2003				2004					
	Ambulant	%	Hospitalisé	%	Total	Ambulant	%	Hospitalisé	%	Total
1. Honoraires médicaux										
a) Biologie clinique	429 168	52,6	386 779	47,4	815 947	496 655	55,5	397 473	44,5	894 128
b) Imagerie médicale	477 100	63,6	272 588	36,4	749 688	571 641	66,8	283 487	33,2	855 128
c) Consultations, visites et avis	1 111 585	99,8	1 683	0,2	1 113 268	1 207 589	99,9	1 585	0,1	1 209 174
d) Prestations spéciales	540 415	59,7	364 108	40,3	904 523	585 838	60,0	390 234	40,0	976 072
e) Chirurgie	251 274	33,9	489 021	66,1	740 295	274 111	34,2	528 200	65,8	802 311
f) Gynécologie	16 703	26,2	46 939	73,8	63 642	18 921	27,3	50 327	72,7	69 248
g) Surveillance	1 766	0,8	210 136	99,2	211 902	1 869	0,8	227 185	99,2	229 054
Total médecins	2 828 011	61,5	1 771 254	38,5	4 599 265	3 156 624	62,7	1 878 491	37,3	5 035 115
2. Honoraires des praticiens de l'art infirmier	646 920	100,0	-	0,0	646 920	699 998	100,0	-	0,0	699 998
3. Frais spécifiques services de soins à domicile	11 801	100,0	-	0,0	11 801	12 775	100,0	-	0,0	12 775
4. Honoraires dentaires	465 346	99,6	1 672	0,4	467 018	513 169	99,7	1 711	0,3	514 880
5. Prestations pharmaceutiques	2 421 244	81,9	533 661	18,1	2 954 905	2 666 627	82,1	581 443	17,9	3 248 070
6. Soins par kinésithérapeutes	330 778	90,1	36 427	9,9	367 205	352 503	89,6	40 933	10,4	393 436
7. Soins par bandagistes	58 792	98,3	1 047	1,7	59 839	62 774	98,3	1 104	1,7	63 878
Soins par orthopédistes	82 501	100,0	-	0,0	82 501	88 650	100,0	-	0,0	88 650
Total	141 293	99,3	1 047	0,7	142 340	151 424	99,3	1 104	0,7	152 528
8. Implants + défibrillateurs cardiaques implantables	22 876	6,5	327 275	93,5	350 151	27 042	7,1	354 912	92,9	381 954
9. Soins par opticiens	9 742	100,0	-	0,0	9 742	10 513	100,0	-	0,0	10 513
10. Soins par audiciens	16 759	100,0	-	0,0	16 759	19 824	100,0	-	0,0	19 824
11. Accouchements par accoucheuses	3 182	44,7	3 936	55,3	7 118	3 944	48,2	4 237	51,8	8 181
12. Prix de la journée d'entretien	46 710	1,4	3 405 457	98,6	3 452 167	48 945	1,3	3 617 850	98,7	3 666 795
Prix de la journée forfaitaire dans un hôpital général	105 542	97,2	2 990	2,8	108 532	119 722	97,1	3 513	2,9	123 235
Total	152 252	4,3	3 408 447	95,7	3 560 699	168 667	4,5	3 621 363	95,5	3 790 030
13. Hôpital militaire - prix all-in	-	0,0	4 409	100,0	4 409	-	0,0	4 331	100,0	4 331
14. Dialyse										
a) Médecins	90 131	82,4	19 228	17,6	109 359	97 477	81,8	21 738	18,2	119 215
b) Forfait dialyse rénale	84 228	91,4	7 899	8,6	92 127	87 942	91,4	8 303	8,6	96 245
c) A domicile, dans un centre	54 486	100,0	-	0,0	54 486	68 043	100,0	-	0,0	68 043
Total dialyse	228 845	89,4	27 127	10,6	255 972	253 462	89,4	30 041	10,6	283 503

Suite >

Libellé	2003					2004				
	Ambulant	% Hospitalisé	%	Total	Ambulant	% Hospitalisé	%	Total		
15. MRS/MRPA/Centres de soins de jour										
a) Maisons de repos et de soins	822 397	100,0	-	0,0	822 397	692 223	100,0	-	0,0	692 223
b) Maisons de repos pour personnes âgées	384 729	100,0	-	0,0	384 729	621 145	100,0	-	0,0	621 145
c) Centres de soins de jour	3 826	100,0	-	0,0	3 826	4 645	100,0	-	0,0	4 645
Total	1 210 952	100,0	-	0,0	1 210 952	1 318 013	100,0	-	0,0	1 318 013
16. Soins de santé mentale										
a) Maisons de soins psychiatriques	67 544	100,0	-	0,0	67 544	73 076	100,0	-	0,0	73 076
b) Initiatives d'habitation protégée	21 622	100,0	-	0,0	21 622	21 829	100,0	-	0,0	21 829
c) Prix de la journée forfaitaire (hôp. Psy)	658	100,0	-	0,0	658	979	100,0	-	0,0	979
Total	89 824	100,0	-	0,0	89 824	95 884	100,0	-	0,0	95 884
17. Rééducation fonctionnelle et professionnelle	226 969	78,9	60 553	21,1	287 522	250 921	79,3	65 506	20,7	316 427
18. Fonds spécial de solidarité	13 112	90,9	1 319	9,1	14 431	14 054	93,7	945	6,3	14 999
19. Logopédie	40 963	98,2	741	1,8	41 704	45 837	98,4	750	1,6	46 587
20. Centre médico - pédiatrique	276	2,3	11 849	97,7	12 125	315	2,6	11 784	97,4	12 099
22. Autres frais de séjour et frais de déplacement	8 238	92,8	635	7,2	8 873	8 590	93,0	648	7,0	9 238
26. Patients chroniques	60 804	100,0	-	0,0	60 804	55 228	100,0	-	0,0	55 228
23. Soins palliatifs	7 637	100,0	-	0,0	7 637	7 837	100,0	-	0,0	7 837
24. Soins palliatifs (patients)	7 141	100,0	-	0,0	7 141	8 020	100,0	-	0,0	8 020
25. Tissus humains	239	5,9	3 828	94,1	4 067	1 613	25,4	4 745	74,6	6 358
Sous-total	8 945 204	59,1	6 194 180	40,9	15 139 384	9 842 884	59,9	6 602 944	40,1	16 445 828
Non ventilé (*)					244 298					325 689
<b>Total général</b>					<b>15 383 682</b>					<b>16 771 517</b>

(\*) Voir tableau 6 bis

Source : INAMI - Service des soins de santé - Section études actuarielles - Doc C

**Tableau 6 bis**

Répartition de la rubrique "non-ventilé" du tableau 6 (2003-2004)

	2003	2004
Honoraires médicaux		
Accréditation	14 846	10 615
Dossier médical global	1 111	2 295
Forfait télématique	4 053	4 627
Contrôle de qualité Pasteur	1 536	1 637
Forfait services de garde organisés	2 804	8 312
Dentistes - Accréditation	7 581	8 036
Kinésithérapeutes - Forfait télématique	3 330	583
Harmonisation salariale	106 541	136 760
Prime syndicale	1 296	2 024
Fin de carrière	14 964	26 375
Régularisations + refacturation	-64 152	-54 956
Maximum à facturer	150 381	179 286
Soutien aux soins multidisciplinaires	7	95
<b>Total</b>	<b>244 298</b>	<b>325 689</b>

Source : INAMI - Service des soins de santé - Section études actuarielles - Doc C

## D. DÉPENSES, EFFECTIFS, COÛTS MOYENS PAR RÉGIME ET PAR ÉTAT SOCIAL

L'INAMI dispose également de la ventilation des dépenses en fonction du régime (salariés-indépendants) et de l'état social (TIP<sup>3</sup>, VIPO<sup>4</sup>, IRN<sup>5</sup>, C.R.<sup>6</sup>). Chaque état social peut être éclaté en 2 sous-catégories :

- les personnes bénéficiant de l'intervention majorée de l'assurance (100 %)
- les personnes ne bénéficiant pas de l'intervention majorée de l'assurance (75 %).

Le tableau 7 reprend l'évolution des dépenses de 2001 à 2004 (en milliers d'EUR), de l'effectif assuré et du coût moyen par bénéficiaire en EUR, par régime et pour chacune des catégories sociales importantes.

Comme pour le tableau 6, certaines dépenses minimales ne sont pas ventilées ni par régime, ni par état social.

Pour les années 2001 à 2004, l'effectif repris est l'effectif moyen de l'année.

La 3<sup>e</sup> partie du tableau 7 (coût moyen par bénéficiaire en EUR) présente de grandes variations suivant le régime et les catégories sociales.

Ces variations reflètent évidemment les différences de morbidité entre les diverses catégories sociales.

Cependant, il ne faut pas perdre de vue que :

- les indépendants ne sont couverts par l'INAMI que pour les gros risques
- les VIPO 100 % jouissent, pour beaucoup de prestations, d'un remboursement supérieur à celui des autres catégories de bénéficiaires.

Les coûts moyens résultent d'une division des dépenses totales par le nombre de bénéficiaires. En termes statistiques, la moyenne est importante mais ne donne aucune idée de la dispersion autour de cette moyenne.

De plus, l'INAMI ne dispose pas d'information pour calculer cette dispersion (écart type). Mais, dans le domaine international, on accepte l'idée qu'une grande partie des dépenses de soins de santé se concentre sur une petite partie de la population.

**Tableau 7**

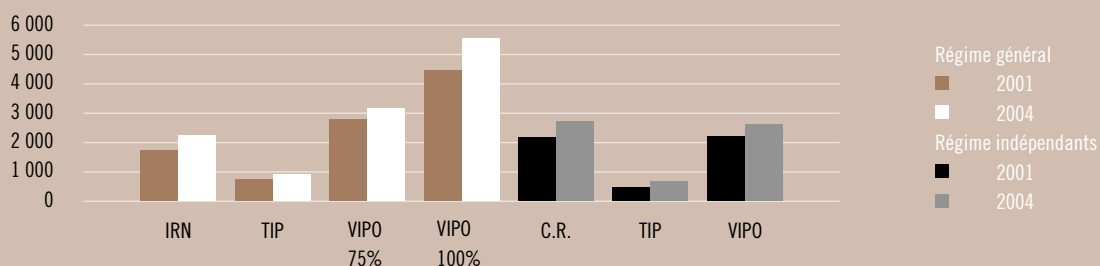
Évolution des dépenses de l'effectif des bénéficiaires et du coût moyen par bénéficiaire - Années 2001 à 2004

	Régime général				Total	Régime des indépendants				Total
	IRN	TIP	VIPO 75 %	VIPO 100 %		C.R.	TIP	VIPO	Total	
<b>1. Dépenses en milliers d'EUR</b>										
<b>2001</b>	405 627	4 526 266	4 028 299	3 922 382	12 882 574	10 791	302 689	551 740	865 220	<b>13 747 794</b>
<b>2002</b>	454 863	4 629 852	4 134 464	4 034 465	13 253 644	10 883	296 134	573 455	880 472	<b>14 134 116</b>
<b>2003</b>	523 706	5 056 152	4 381 018	4 296 898	14 257 774	11 815	318 304	625 926	956 045	<b>15 213 819</b>
<b>2004</b>	578 325	5 455 147	4 858 187	4 628 792	15 520 451	11 861	347 922	677 242	1 037 025	<b>16 557 476</b>
<b>2. Effectifs des bénéficiaires</b>										
<b>2001</b>	237 753	6 550 898	1 476 704	878 459	9 143 814	5 093	767 738	249 238	1 022 069	<b>10 165 883</b>
<b>2002</b>	250 705	6 585 964	1 506 108	857 024	9 199 801	4 860	750 822	255 371	1 011 053	<b>10 210 854</b>
<b>2003</b>	256 947	6 624 235	1 535 061	837 303	9 253 546	4 679	737 926	256 799	999 404	<b>10 252 950</b>
<b>2004</b>	263 261	6 664 490	1 560 907	823 061	9 311 719	4 442	728 799	258 938	992 179	<b>10 303 898</b>
<b>3. Coût moyen par bénéficiaire en EUR</b>										
<b>2001</b>	1 706,1	690,9	2 727,9	4 465,1	1 408,9	2 118,8	394,3	2 213,7	846,5	<b>1 352,4</b>
<b>2002</b>	1 814,3	703,0	2 745,1	4 707,5	1 440,6	2 239,3	394,4	2 245,6	870,9	<b>1 384,2</b>
<b>2003</b>	2 038,2	763,3	2 854,0	5 131,8	1 540,8	2 525,1	431,4	2 437,4	956,6	<b>1 483,9</b>
<b>2004</b>	2 196,8	818,5	3 112,4	5 623,9	1 666,8	2 670,2	477,4	2 615,5	1 045,2	<b>1 606,9</b>

Source : INAMI - Service des soins de santé - Section études actuarielles - Doc C et E

**Graphique 2**

Coût moyen par état social en 2001 et 2004



Source : INAMI - Service des soins de santé - Section études actuarielles - Doc C et E

## **E. STATISTIQUES DONNANT UNE VENTILATION DES MONTANTS REMBOURSÉS EN MATIÈRE DE PRESCRIPTIONS ET DE PRESTATIONS DES MÉDECINS**

Les 3 tableaux suivants donnent un aperçu des montants remboursés en matière de prescriptions et de prestations des médecins généralistes, des médecins stagiaires et des médecins spécialistes durant l'année comptable 2004 :

- le tableau 8 contient les données du secteur ambulatoire
- le tableau 9 contient les données relatives aux patients hospitalisés
- le tableau 10 reprend les totaux pour les patients ambulatoires et hospitalisés.

Les prescriptions sont ventilées en 17 rubriques. Les prestations sont ventilées en 2 rubriques :

- "consultations, visites, avis et traitements psychothérapeutiques des médecins"
- "autres prestations", reprenant toutes les autres prestations des médecins.

Par rubrique, sont mentionnés, le montant remboursé généré par un certain groupe de médecins et le nombre de médecins concernés. Cette dernière mention s'impose du fait que le nombre de médecins à l'origine des prescriptions varie selon la discipline. De même, tous les médecins prescripteurs n'attestent pas nécessairement des consultations et visites.

A partir de l'année comptable 1997, les remboursements faits aux bénéficiaires affiliés à la Caisse des soins de santé de la SNCB sont aussi repris dans les données.

**Tableau 8**

Ventilation des montants remboursés en prescriptions et en prestations des médecins - Patients ambulants - Année comptable 2004

	Médecins généralistes		Médecins stagiaires		Médecins spécialistes		Total médecins	
	Montant	Nombre de prescripteurs	Montant	Nombre de prescripteurs	Montant	Nombre de prescripteurs	Montant	Nombre de prescripteurs
<b>Montants prescrits en</b>								
Biologie clinique et médecine nucléaire, honoraires complémentaires pour des patients ambulants	266 672 608,4	16 078	8 284 458,6	2 890	157 820 941,4	16 744	432 778 008,4	35 712
Anatomo-pathologie	4 048 869,7	9 204	1 126 512,2	944	52 504 843,2	7 752	57 680 225,1	17 900
Imagerie médicale, y compris les honoraires de consultance et radiographies dentaires	183 076 109,0	16 142	19 485 372,2	2 862	265 683 028,1	15 408	468 244 509,3	34 412
Kinésithérapie	235 202 682,0	14 635	8 740 260,8	2 272	101 280 035,6	11 979	345 222 978,4	28 886
Soins infirmiers	145 308 088,9	13 540	5 290 652,8	2 279	22 179 943,3	10 742	172 778 685,0	26 561
Séances prénatales accoucheuses	26 925,1	68	8 654,9	40	76 935,4	288	112 515,4	396
Opticiens	0,0	0	100 021,2	79	9 675 809,7	932	9 775 830,9	1 011
Surveillance patients hospitalisés	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Stomatologie	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Pédiatrie	150,0	2	0,0	0	2 316,8	30	2 466,8	32
Physiothérapie	0,0	0	0,0	0	89 210,0	15	89 210,0	15
Appareils	1 311 594,7	2 882	131 731,0	253	85 643 993,4	3 458	87 087 319,1	6 593
Urinal, anus artificiel et canule trachéale	5 113 150,7	5 215	739 444,7	478	2 872 690,0	1 733	8 725 285,4	7 426
Bandages, ceintures et prothèses des seins	1 413 391,1	5 086	80 212,3	190	1 543 091,2	1 776	3 036 694,6	7 052
Matériel de synthèse	24 616 434,8	9 034	517 505,4	406	34 980 654,1	5 767	60 114 594,4	15 207
Transplantations	0,0	0	0,0	0	147 531,8	8	147 531,8	8
Consult.spéc.appelé	69 830,9	1 100	0,0	0	1 286,9	10	71 117,8	1 110
<b>Total</b>	<b>866 859 835,3</b>	<b>17 655</b>	<b>44 504 826,0</b>	<b>3 264</b>	<b>734 502 311,0</b>	<b>18 676</b>	<b>1 645 866 972,3</b>	<b>39 595</b>
	Montant	Nombre de dispensateurs	Montant	Nombre de dispensateurs	Montant	Nombre de dispensateurs	Montant	Nombre de dispensateurs
<b>Montants prestés en</b>								
Consultations, visites, ...	801 159 387,5	13 702	724 743,3	655	374 256 396,6	14 691	1 176 140 527,4	29 048
Autres prestations	21 173 244,2	13 861	1 884 117,5	1 444	1 701 873 660,0	17 015	1 724 931 021,7	32 320
<b>Total</b>	<b>822 332 631,7</b>	<b>13 861</b>	<b>2 608 860,7</b>	<b>1 444</b>	<b>2 076 130 056,6</b>	<b>17 015</b>	<b>2 901 071 549,1</b>	<b>32 320</b>

Source : INAMI - Datamanagement

**Tableau 9**  
Ve

	Médecins généralistes		Médecins stagiaires		Médecins spécialistes		Total médecins	
	Montant	Nombre de prescripteurs	Montant	Nombre de prescripteurs	Montant	Nombre de prescripteurs	Montant	Nombre de prescripteurs
<b>Montants prescrits en</b>								
Biologie clinique et médecine nucléaire	5 898 607,7	3 955	12 581 643,1	2 755	60 631 185,8	12 443	79 111 436,5	19 153
Anatomo-pathologie	77 087,0	419	868 827,9	1 233	37 673 966,9	7 188	38 619 881,8	8 840
Imagerie médicale, y compris les honoraires de consultance et radiographies dentaires	11 316 548,5	5 840	26 884 705,3	2 864	89 720 174,8	11 742	127 921 428,6	20 446
Kinésithérapie	2 725 092,2	784	3 359 449,3	1 320	34 778 669,9	6 809	40 863 211,4	8 913
Soins infirmiers	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Séances prénatales accoucheuses	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Opticiens	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Surveillance des patients hospitalisés	26 614,0	167	65 732,3	373	996 226,1	3 540	1 088 572,4	4 080
Stomatologie	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Pédiatrie	3 514,8	18	3 854,3	24	1 005 935,8	807	1 013 305,0	849
Physiothérapie	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Appareils	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Urinal, anus artificiel et canule trachéale	35 134,5	107	40 929,7	254	928 814,5	3 103	1 004 878,7	3 464
Bandages, ceintures et prothèses des seins	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Matériel de synthèse	167 157,3	352	925 842,5	653	326 582 456,1	7 667	327 675 455,9	8 672
Transplantations	0,0	0	669,3	2	153 327,0	125	153 996,4	127
Consult.spéc.appelé	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
<b>Total</b>	<b>20 249 756,0</b>	<b>7 752</b>	<b>44 731 653,7</b>	<b>3 097</b>	<b>552 470 757,0</b>	<b>13 852</b>	<b>617 452 166,6</b>	<b>24 701</b>
<b>Montants prestés en</b>								
	Montant	Nombre de dispensateurs	Montant	Nombre de dispensateurs	Montant	Nombre de dispensateurs	Montant	Nombre de dispensateurs
Consultations, visites, ...	291 835,4	1 902	0,0	0	0,0	0	291 835,4	1 902
Autres prestations	9 458 750,9	3 731	9 024 316,5	1 438	1 448 156 235,7	14 600	1 466 639 303,2	19 769
<b>Total</b>	<b>9 750 586,3</b>	<b>3 731</b>	<b>9 024 316,5</b>	<b>1 438</b>	<b>1 448 156 235,7</b>	<b>14 600</b>	<b>1 466 931 138,5</b>	<b>19 769</b>

Source : INAMI - Datamanagement

**Tableau 10**  
Ventilation des

	Médecins généralistes		Médecins stagiaires		Médecins spécialistes		Total médecins	
	Montant	Nombre de prescripteurs	Montant	Nombre de prescripteurs	Montant	Nombre de prescripteurs	Montant	Nombre de prescripteurs
<b>Montants prescrits en</b>								
Biologie clinique et médecine nucléaire, honoraires complémentaires pour des patients ambulants	272 571 216,0	16 298	20 866 101,7	3 056	218 452 127,2	17 154	511 889 444,9	36 508
Anatomo-pathologie	4 125 956,7	9 399	1 995 340,1	1 477	90 178 810,1	9 014	96 300 106,9	19 890
Imagerie médicale, y compris les honoraires de consultance et radiographies dentaires	194 392 657,6	16 374	46 370 077,4	3 088	355 403 203,0	15 932	596 165 938,0	35 394
Kinésithérapie	237 927 774,2	14 759	12 099 710,1	2 473	136 058 705,5	12 949	386 086 189,8	30 181
Soins infirmiers	145 308 088,9	13 540	5 290 652,8	2 279	22 179 943,3	10 742	172 778 685,0	26 561
Séances prénatales accoucheuses	26 925,1	68	8 654,9	40	76 935,4	288	112 515,4	396
Opticiens	0,0	0	100 021,2	79	9 675 809,7	932	9 775 830,9	1 011
Surveillance des patients hospitalisés	26 614,0	167	65 732,3	373	996 226,1	3 540	1 088 572,4	4 080
Stomatologie	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Pédiatrie	3 664,8	19	3 854,3	24	1 008 252,6	808	1 015 771,7	851
Physiothérapie	0,0	0	0,0	0	89 210,0	15	89 210,0	15
Appareils	1 311 594,7	2 882	131 731,0	253	85 643 993,4	3 458	87 087 319,1	6 593
Urinal, anus artificiel et canule trachéale	5 148 285,1	5 286	780 374,4	664	3 801 504,5	3 909	9 730 164,0	9 859
Bandages, ceintures et prothèses des seins	1 413 391,1	5 086	80 212,3	190	1 543 091,2	1 776	3 036 694,6	7 052
Matériel de synthèse	24 783 592,1	9 244	1 443 347,9	893	361 563 110,2	8 881	387 790 050,3	19 018
Transplantations	0,0	0	669,3	2	300 858,9	130	301 528,2	132
Consult.spéc.appelé	69 830,9	1 100	0,0	0	1 286,9	10	71 117,8	1 110
<b>Total</b>	<b>887 109 591,2</b>	<b>17 909</b>	<b>89 236 479,7</b>	<b>3 352</b>	<b>1 286 973 068,0</b>	<b>19 046</b>	<b>2 263 319 138,9</b>	<b>40 307</b>
<b>Montants prestés en</b>								
Consultations, visites, ...	801 451 222,9	13 704	724 743,3	655	374 256 396,6	14 691	1 176 432 362,7	29 050
Autres prestations	30 631 995,1	13 953	10 908 434,0	1 744	3 150 029 895,7	17 263	3 191 570 324,9	32 960
<b>Total</b>	<b>832 083 218,0</b>	<b>13 953</b>	<b>11 633 177,3</b>	<b>1 744</b>	<b>3 524 286 292,3</b>	<b>17 263</b>	<b>4 368 002 687,6</b>	<b>32 960</b>

Source : INAMI - Datamanagement

## F. STATISTIQUES CONCERNANT LES PRESCRIPTIONS DE SPÉCIALITÉS PHARMACEUTIQUES DÉLIVRÉES

Le tableau 11 donne une ventilation selon les grandes classes ATC (classification ATC, Anatomical Therapeutic Chemical classification), des prescriptions de médicaments délivrées par les médecins généralistes, les médecins stagiaires, les spécialistes et les dentistes en 2004.

Les données collectées ne se rapportent qu'aux médicaments remboursés prescrits dans les cabinets des généralistes et des spécialistes à des patients qui ne sont pas hospitalisés. Une autre condition est que le patient se soit présenté chez le pharmacien avec l'ordonnance et se soit vu remettre le médicament.

Ne sont pas repris dans les données : les préparations magistrales, les médicaments vendus librement, les médicaments soumis à la prescription mais qui ne sont pas remboursés, les médicaments qui sont remboursables en principe mais qui, en réalité, sont délivrés sans remboursement.



Par rubrique ATC et par type de prescripteur, apparaissent tant le montant net (la partie prise en charge par l'assurance) que le montant brut (le prix de la spécialité pharmaceutique qui est à la base du remboursement). La différence entre les montants brut et net donne la part personnelle du patient.

**Tableau 11**

Prescription de spécialités pharmaceutiques - Répartition selon les grandes classes ATC (année de délivrance 2004)

Montants	Généralistes		Spécialistes		Stagiaires	
	Net	Brut	Net	Brut	Net	Brut
A Tractus gastro-intestinal et métabolisme	206 914 794	246 260 141	40 379 255	45 741 152	3 826 547	4 359 799
B Sang et système hématopoïétique	84 625 742	97 687 623	21 263 201	23 572 547	4 186 672	4 955 870
C Système cardio-vasculaire	541 004 842	674 470 397	40 378 698	50 720 621	4 363 567	5 496 850
D Préparations dermatologiques	21 207 547	25 520 167	12 462 970	15 577 934	677 163	842 781
G Système uro-génital et hormones sexuelles	29 283 389	55 642 508	25 872 731	41 439 928	1 779 795	2 628 757
H Hormones systémiques, sauf les hormones sexuelles	32 606 298	36 518 438	21 171 319	22 424 940	1 818 827	1 910 661
J Anti-infectieux à usage systémique	137 069 363	180 631 754	53 666 159	59 956 925	5 597 234	6 366 895
L Cytostatiques, agents immunomodulateurs	81 876 092	82 242 311	102 704 511	103 405 754	9 299 353	9 328 760
M Système squelettique et musculaire	96 551 553	125 951 392	13 978 635	18 465 361	1 130 401	1 658 822
N Système nerveux central	273 402 158	347 652 800	78 149 799	93 877 900	6 783 189	8 127 460
P Antiparasitaires	363 085	470 979	274 329	359 196	26 946	35 116
R Système respiratoire	151 068 112	204 265 261	27 486 123	36 798 943	1 756 641	2 375 986
S Organes sensoriels	6 796 704	8 572 332	18 422 683	22 845 901	673 714	838 712
V Divers	17 150 452	17 319 456	3 821 609	3 989 075	378 668	389 456
<b>Total</b>	<b>1 679 920 131</b>	<b>2 103 205 557</b>	<b>460 032 021</b>	<b>539 176 178</b>	<b>42 298 717</b>	<b>49 315 923</b>

Montants	Dentistes		Tous les prescripteurs	
	Net	Brut	Net	Brut
A Tractus gastro-intestinal et métabolisme	165 012	203 941	251 285 608	296 565 033
B Sang et système hématopoïétique	68 661	85 021	110 144 277	126 301 061
C Système cardio-vasculaire	272 523	348 763	586 019 630	731 036 631
D Préparations dermatologiques	42 624	50 982	34 390 304	41 991 864
G Système uro-génital et hormones sexuelles	34 244	77 492	56 970 159	99 788 684
H Hormones systémiques, sauf les hormones sexuelles	58 008	64 177	55 654 452	60 918 215
J Anti-infectieux à usage systémique	6 270 208	8 304 687	202 602 964	255 260 262
L Cytostatiques, agents immunomodulateurs	80 576	80 853	193 960 532	195 057 677
M Système squelettique et musculaire	1 354 681	2 202 883	113 015 270	148 278 458
N Système nerveux central	249 780	338 377	358 584 925	449 996 536
P Antiparasitaires	24 546	32 360	688 906	897 651
R Système respiratoire	117 310	176 900	180 428 185	243 617 091
S Organes sensoriels	17 019	21 758	25 910 121	32 278 702
V Divers	7 308	7 529	21 358 037	21 705 517
<b>Total</b>	<b>8 762 500</b>	<b>11 995 723</b>	<b>2 191 013 369</b>	<b>2 703 693 381</b>

Source : INAMI - Service des soins de santé

Le tableau 12 donne une évolution sur la période 2000-2004.

Les DDD (Defined Daily Dose ou dose journalière moyenne) donnent une indication de l'évolution du volume (le nombre de DDD correspond à une estimation du nombre de journées de traitement, calculé d'après une posologie journalière moyenne définie par l'OMS). Le ratio BRUT/DDD donne donc le coût par journée de traitement. L'évolution des dépenses totales (BRUT) est une combinaison de l'évolution du volume (DDD) et du prix moyen (BRUT/DDD).

**Tableau 12**

Prescription de spécialités pharmaceutiques – Répartition selon les grandes classes ATC – Évolution 2000 - 2004

Montants bruts	2000	2001	2002	2003	2004
A Tractus gastro-intestinal et métabolisme	222 942 482	247 033 869	261 919 850	281 306 549	299 908 624
B Sang et système hématopoïétique	62 244 925	74 428 369	93 595 935	111 591 279	128 613 370
C Système cardio-vasculaire	604 852 143	649 128 531	679 009 296	701 752 305	737 823 236
D Préparations dermatologiques	35 568 433	36 639 639	38 011 817	37 922 754	40 795 124
G Système uro-génital et hormones sexuelles	92 233 746	94 190 950	98 234 051	99 548 876	98 688 265
H Hormones systémiques, sauf les hormones sexuelles	54 753 364	56 947 161	58 210 565	60 783 939	61 476 214
J Anti-infectieux à usage systémique	290 721 881	273 621 623	268 392 042	271 921 874	258 360 498
L Cytostatiques, agents immunomodulateurs	109 635 057	121 835 662	134 242 594	163 623 717	196 975 118
M Système squelettique et musculaire	113 789 799	109 886 618	130 770 484	146 528 817	149 937 981
N Système nerveux central	291 898 086	323 404 792	363 254 369	412 465 218	454 459 112
P Antiparasitaires	904 857	896 013	894 738	907 990	906 432
R Système respiratoire	197 664 412	213 336 543	226 288 691	232 458 931	246 146 398
S Organes sensoriels	22 392 144	25 081 082	26 139 980	30 418 729	32 652 724
V Divers	2 328 657	4 200 387	7 748 864	18 475 616	21 896 455
<b>Total</b>	<b>2 101 929 985</b>	<b>2 230 631 238</b>	<b>2 386 713 277</b>	<b>2 569 706 595</b>	<b>2 728 639 551</b>
DDD	2000	2001	2002	2003	2004
A Tractus gastro-intestinal et métabolisme	219 218 709	256 266 049	279 695 124	313 453 829	353 890 986
B Sang et système hématopoïétique	50 078 336	55 064 670	51 917 077	60 918 737	69 008 814
C Système cardio-vasculaire	1 096 432 628	1 181 481 269	1 261 466 859	1 370 606 839	1 513 248 531
D Préparations dermatologiques	24 925 742	24 752 114	25 173 952	24 740 527	25 637 054
G Système uro-génital et hormones sexuelles	382 062 006	387 127 918	368 314 013	349 679 088	345 545 427
H Hormones systémiques, sauf les hormones sexuelles	101 972 063	107 666 470	111 649 758	117 348 143	120 972 685
J Anti-infectieux à usage systémique	103 700 015	98 852 553	99 890 878	102 011 755	97 979 940
L Cytostatiques, agents immunomodulateurs	24 667 448	26 811 734	28 960 772	31 722 709	34 535 008
M Système squelettique et musculaire	178 598 687	174 881 663	194 317 182	210 335 651	220 934 585
N Système nerveux central	260 580 197	279 733 594	301 158 440	324 081 741	350 269 066
P Antiparasitaires, insecticides et repellants	1 244 751	1 249 865	1 255 759	1 287 378	1 347 602
R Système respiratoire	317 867 705	305 488 159	312 879 038	315 606 297	316 815 087
S Organes sensoriels	64 470 329	67 215 742	66 939 387	70 661 194	71 135 171
V Divers	203 041	290 505	473 600	998 142	1 206 945
<b>Total</b>	<b>2 826 021 656</b>	<b>2 966 882 304</b>	<b>3 104 091 838</b>	<b>3 293 452 029</b>	<b>3 522 526 900</b>

Source : INAMI - Service des soins de santé