

Document de travail – N'engage pas le Haut Conseil

**Projection de la masse financière
liée aux professions de santé
(médecins et infirmiers)
à l'horizon 2030**

Drees (Bureau des professions de santé)

DGTrésor (Polsoc2)

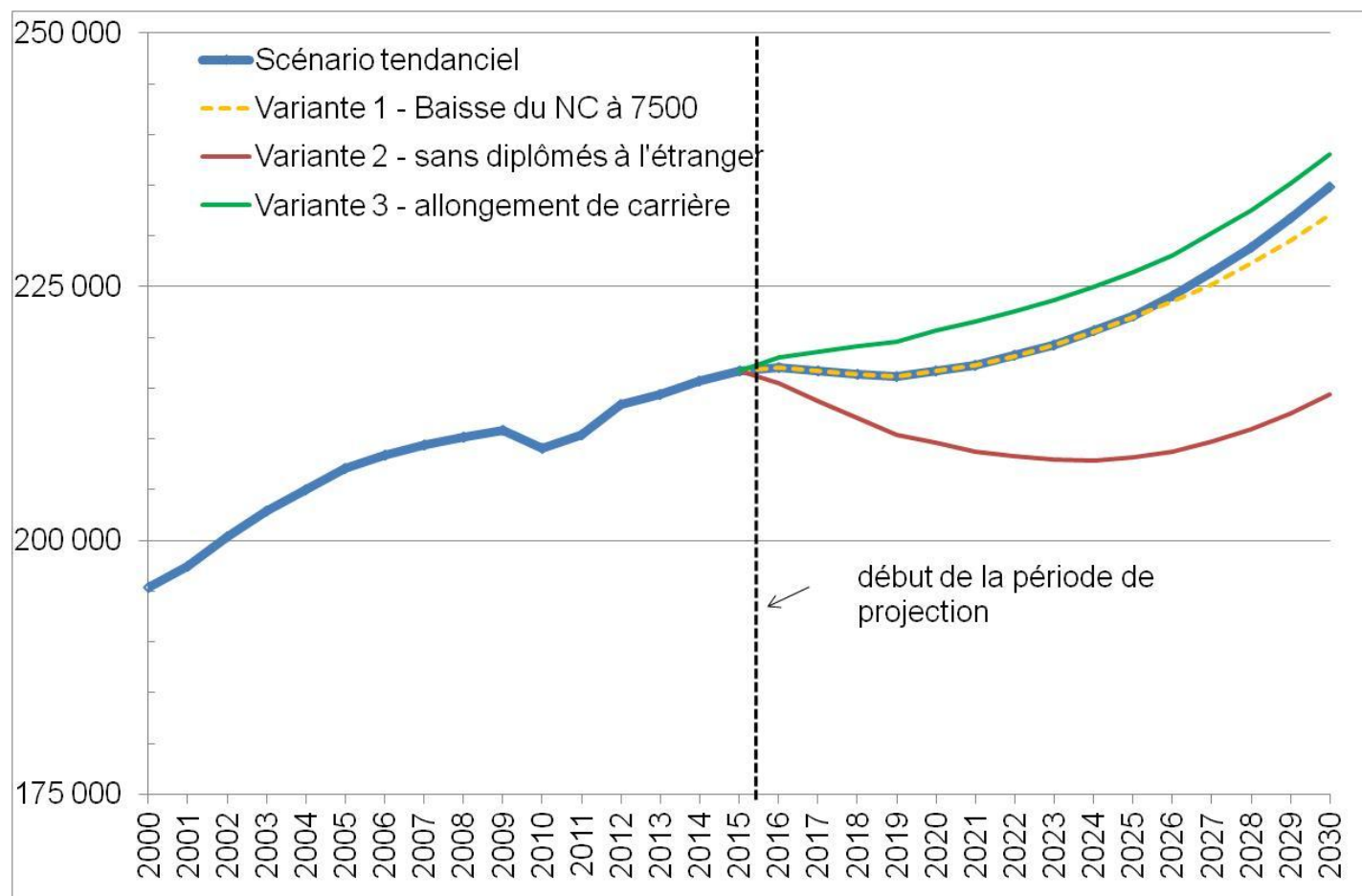
Enjeux

- Les projections issues du modèle Promède permettent d'éclairer certains déterminants de la dépense de santé, notamment les facteurs de *demande* (taille et état de santé de la population) mais laisse dans l'ombre certains déterminants côté offre et notamment ceux qui sont liés à la **démographie des professionnels de santé**.
 - ➔ l'exercice proposé vise donc à apporter des éclairages sur ce sujet : Si les tendances actuelles se poursuivent, que seront les dépenses liées à l'activité des **médecins** ? La question se pose également pour les auxiliaires médicaux les plus nombreux et à la démographie particulièrement dynamique : les **infirmiers**

1^{ère} étape : Exercice Drees.

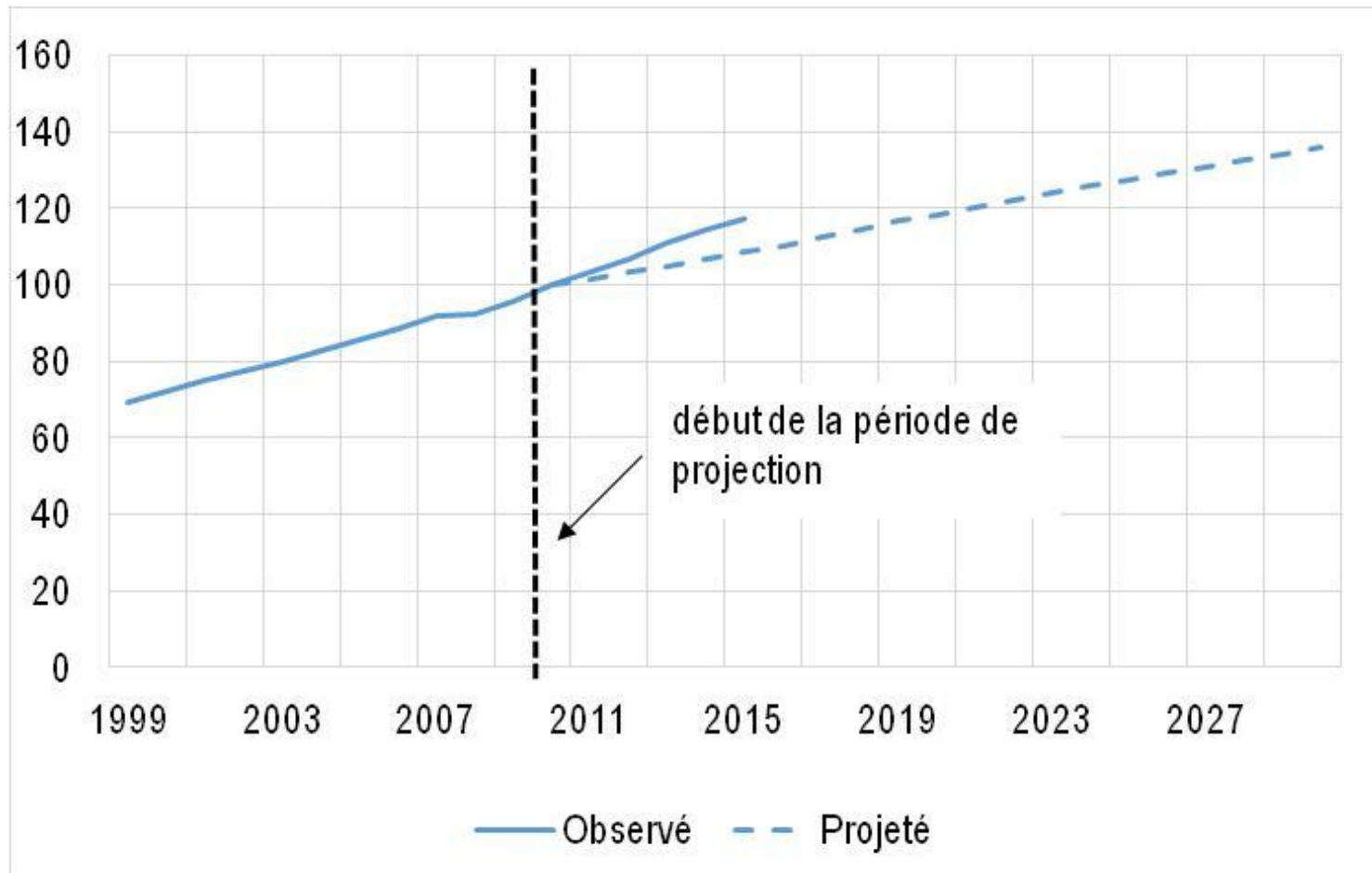
Projection des effectifs

Médecins : une évolution des effectifs très dynamique à attendre dès le début des années 2020 (*projections 2015*)



Effectifs de
médecins,
Source RPPS,
projections
Drees 2015

Infirmiers : une hausse des effectifs encore plus dynamique que prévu (*projections 2011, actualisation prévue en 2017*)



Des évolutions toutefois à nuancer du fait :

(1) des évolutions qui jouent sur l'offre de soin (en particulier libérale)

- Développement du cumul emploi-retraite (médecins)
- Renouvellement des générations
- Féminisation

→ Baisse du temps de travail moyen

L'offre de soin augmenterait donc moins fortement

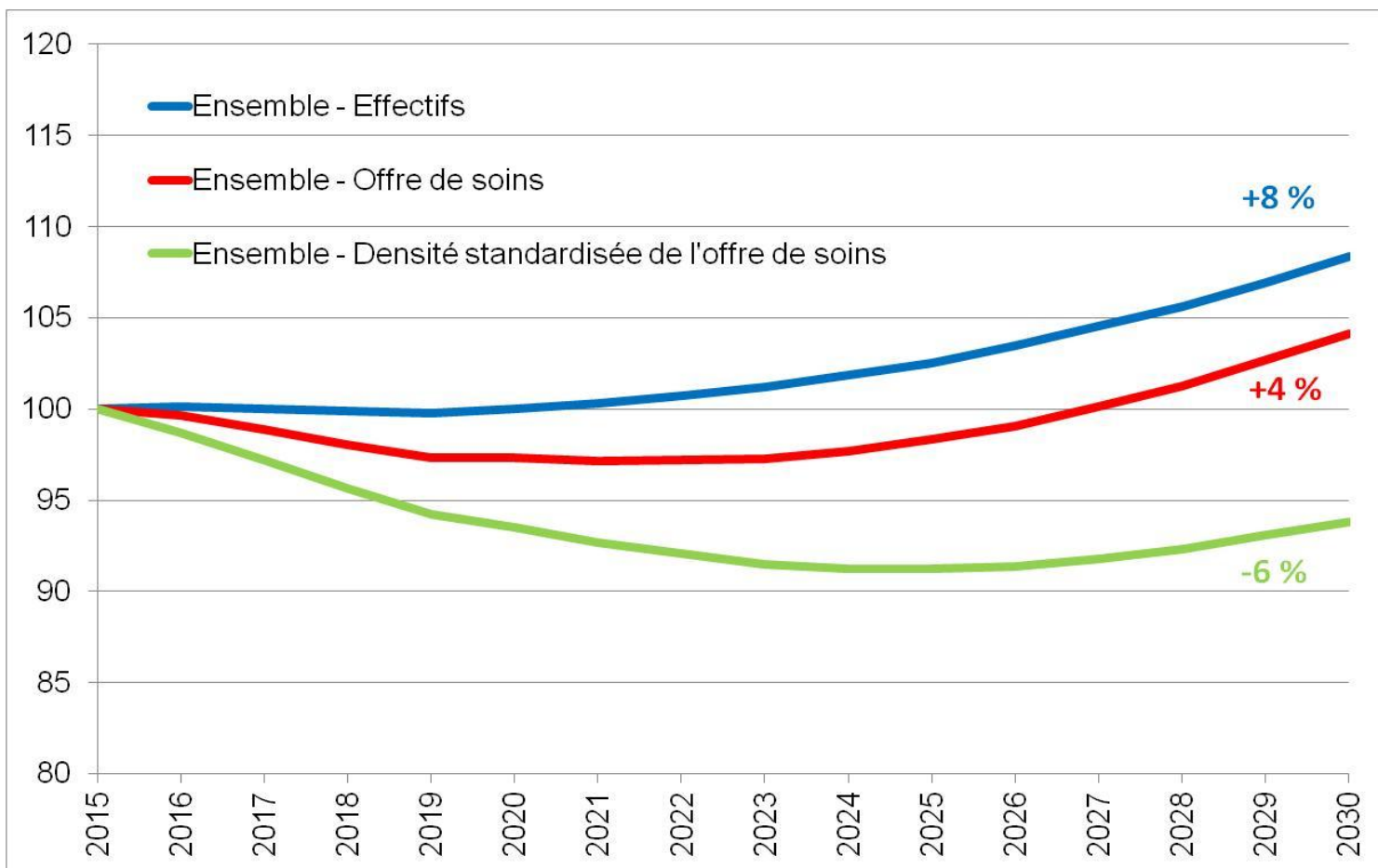
(2) du vieillissement de la population :

→ Hausse des besoins de soins (supposée reflétée par l'âge)

La densité standardisée (*) serait plus faible en 2030 qu'en 2015

() par le recours aux soins de ville*

L'offre de soin augmenterait donc moins fortement.
La densité standardisée (*) serait plus faible en 2030 qu'en 2015

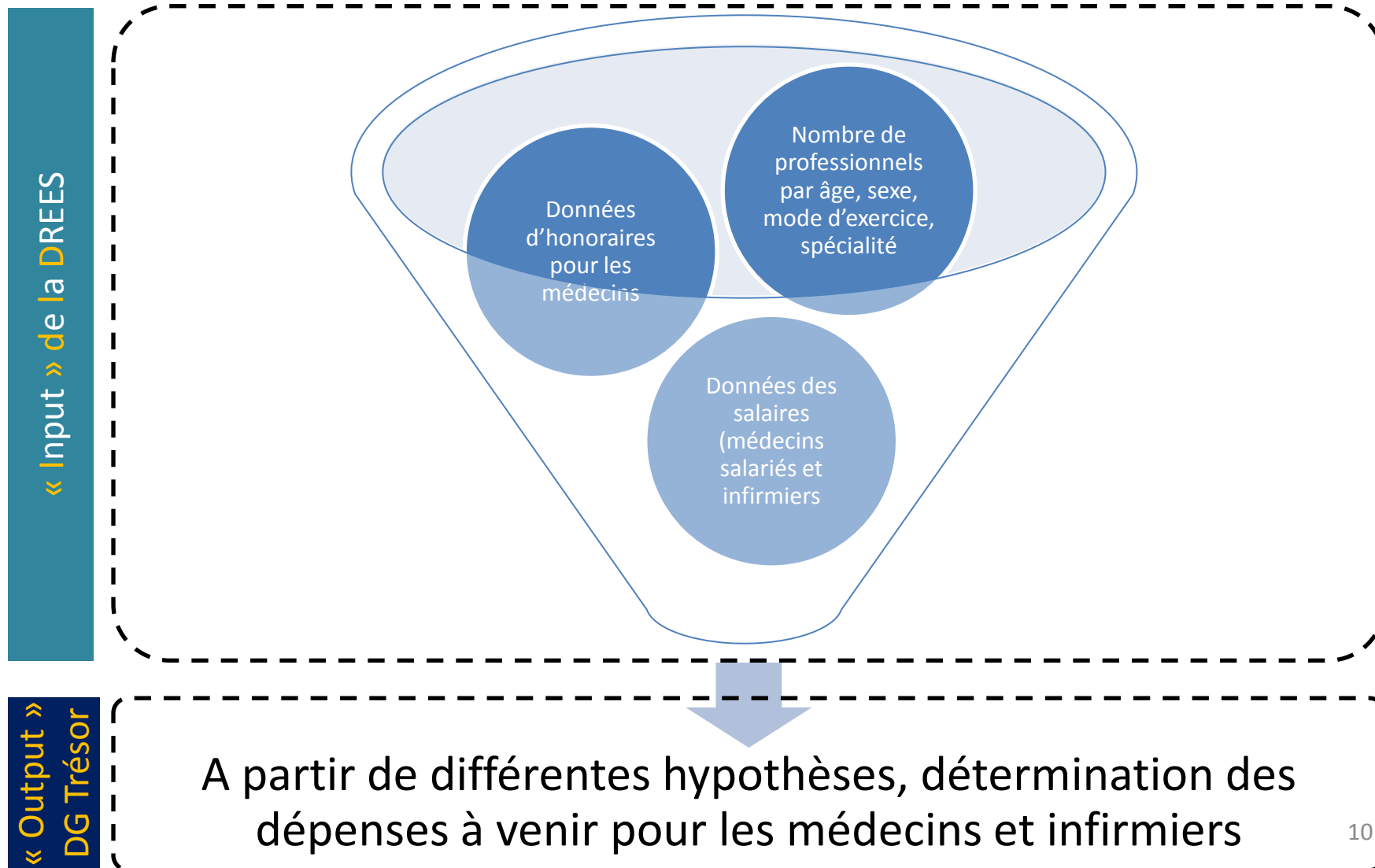


Effectifs, offre de soins, densité standardisée des médecins, Source RPPS, projections Drees 2015

- Finalement : quelle évolution des dépenses à attendre ?
- Pour le savoir, exercice de projection (et non de prévision !) sous les hypothèses de
 - comportements constants des médecins
 - législation inchangée
- Avec des variantes à prévoir (variations du numerus clausus, contrainte sur l'offre de postes salariés)
- Effectifs ventilés par sexe, âge, spécialité (pour les médecins), mode d'exercice
- En face de chaque « case », un salaire, des honoraires ou les deux (pour les mixtes)

2^{ème} étape : Exercice DGTRésor.
Dynamique de la masse financière

Éléments nécessaires à la détermination de la dynamique de la masse financière



Quelques précisions semblent nécessaires sur la nature des dépenses à prendre en compte



Honoraires ou salaires?

- Pour les salariés, la question ne se pose pas
- Pour les libéraux, les deux informations sont disponibles, mais il semble préférable de retenir les honoraires (point-de-vue assurance maladie)



Niveau de détail des données

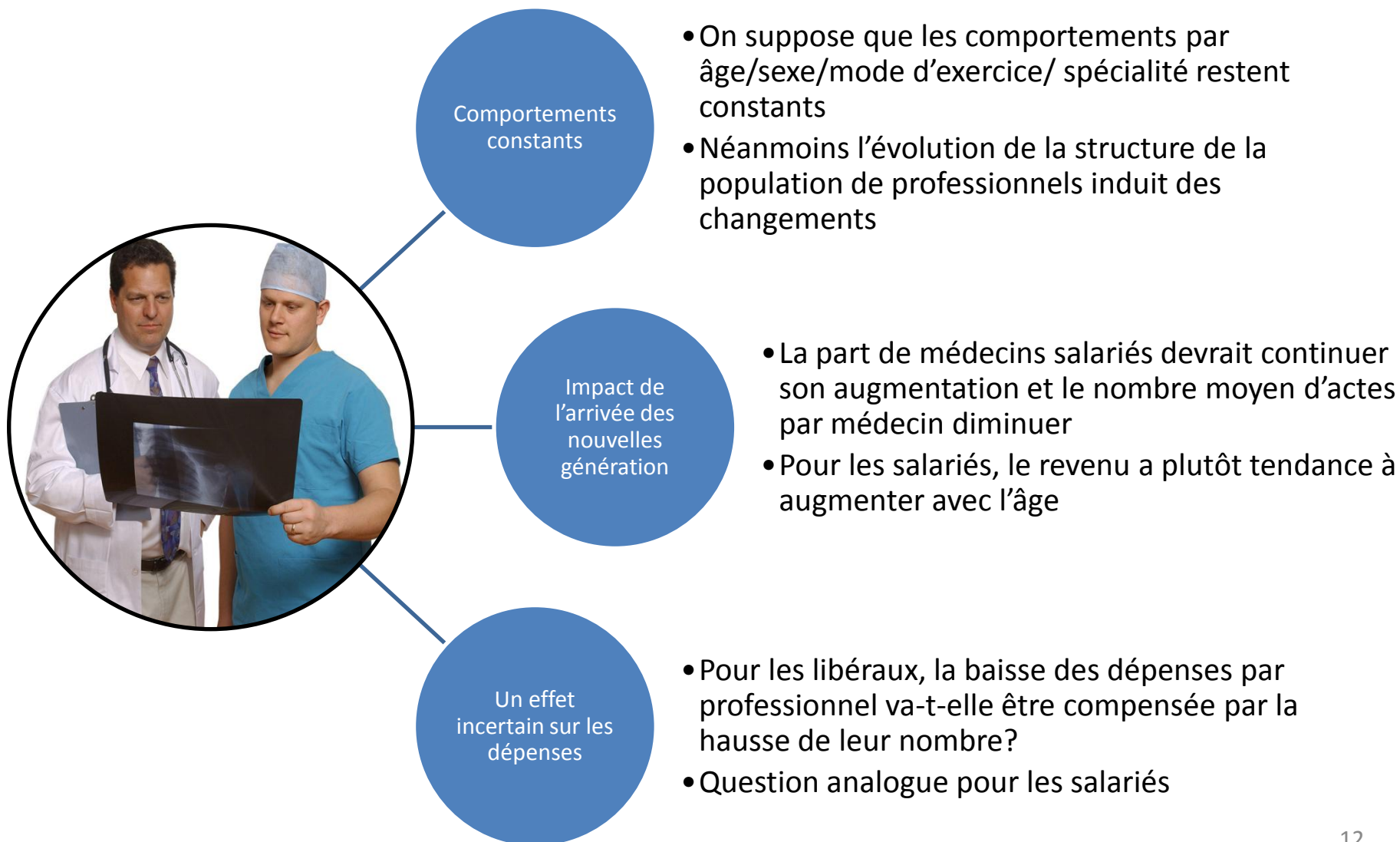
- Pour les médecins : par âge, sexe, mode d'exercice et spécialité
- Pour les infirmiers : par âge, sexe et mode d'exercice



Le cas particulier des modes d'exercice mixtes

- Somme entre les honoraires et salaires utilisée dans ce cas
- Source : appariement CNAMTS-DGFIPS 2011

Éléments généraux sur la « philosophie » du modèle



Différents paramètres seront intégrés avec des variantes pour évaluer la sensibilité à ces différents paramètres



Projection de la part des effectifs en secteurs 1 et 2 :

- (1) en considérant que les futurs médecins auront les mêmes comportements à l'installation que les nouveaux;
- (2) en prolongeant la tendance observée sur la période récente jusqu'à un seuil plafond sur le taux de secteur 2 ;



Hypothèses d'évolution des dépassements d'honoraires par praticien de secteur 2 :

- (1) taux de dépassement constant,
- (2) prolongement de la tendance encadré par des seuils ;



Intégration des effets des conventions

- Celles déjà négociées (médecins 2016)
- Voire à négocier (médecins 2021)?



Hypothèses éventuelles sur les prochaines revalorisations

- En fonction du cadre macroéconomique support des projections de long terme du HCFiPS
- Rejoint l'idée d'intégration des conventions futures