

La consommation d'analyses et de prélèvements baisse en 2018

La consommation d'analyses et de prélèvements baisse de 1,3 % en valeur en 2018 pour s'établir à 4,4 milliards d'euros (tableau 1). En raison de son faible poids (2,2 %) dans la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM), ce poste ne contribue quasiment pas à la hausse de la CSBM en 2018.

Depuis 2007, la cotation d'actes de biologie a été diminuée à plusieurs reprises. En particulier, entre 2012 et 2015, l'évolution de la consommation est très modérée voire en retrait (graphique 1). L'année 2016 marque un changement de régime par rapport à la période 2012-2015, du fait d'une progression nette, portée par les volumes. Plusieurs mesures ont cependant été prises courant 2016 pour contenir la hausse des dépenses. En avril 2016, les tarifs ont été diminués via une baisse des cotations, non retracée dans l'indice de prix¹. Puis, les tarifs ont été abaissés temporairement via la lettre clé B en novembre et décembre 2016, générant une diminution de l'indice de prix des laboratoires de 0,9 %. En 2017, des nouvelles baisses de cotation d'actes ont compensé la hausse de l'activité et conduit à un ralentissement de la consommation d'analyses et de prélèvements.

La consommation d'analyses et de prélèvements diminue en 2018 en raison de la baisse des prix décidée dans le cadre du protocole d'accord entre l'Assurance maladie et les syndicats de professionnels biologistes signé en novembre 2018. Cet accord a mis en œuvre une baisse temporaire du prix de la lettre clé B entre le 20 novembre et le 31 décembre 2018. Par ailleurs, les volumes des analyses et prélèvements sont en baisse en 2018 par rapport à 2017. En effet, l'année 2017 a été marquée par un niveau élevé de l'activité d'analyse de la glande thyroïdienne, conséquence du changement de formulation du médicament Levothyrox.

Du point de vue de la structure de marché, le nombre de laboratoires est en légère baisse depuis 2009. En 2018, 3 864 laboratoires sont implantés en France, contre 3 961 en 2009. La consolidation du secteur se poursuit et la densité des laboratoires s'élève à 5,8 pour 100 000 habitants en 2018. Elle est la plus élevée dans les Bouches-du-Rhône (12,4 laboratoires pour 100 000 habitants) et la plus faible à Mayotte avec 0,4 laboratoire pour 100 000 habitants.

La consommation de cures thermales en très léger recul en 2018

La consommation de cures thermales couvre l'ensemble de soins médicaux (médecins, infirmiers, auxiliaires médicaux, etc.) mais exclut l'hébergement. En 2018, les dépenses de cures thermales baissent de 0,7 %, et s'établissent à 0,4 milliard d'euros. Cette baisse résulte de la diminution des prix et de la consommation en volume des cures thermales. Les soins de cures thermales représentent 0,2 % de la CSBM et ne contribuent quasiment pas à la croissance de cet agrégat en 2018.

En 2009, le nombre de curistes s'élevait à près de 500 000. La dépense en valeur était globalement stable, la hausse des prix étant compensée par une baisse d'ampleur comparable des volumes (graphique 2). Entre 2010 et 2017, le nombre de curistes a progressé en moyenne de 2,3 % par an. Les cures concernent la rhumatologie pour 79 % des curistes (graphique 3), la progression des effectifs de curistes peut être reliée au vieillissement de la population. La hausse du nombre de curistes depuis 2010 s'est accompagnée globalement d'une hausse de la dépense en volume. Ce nombre est toute fois en baisse de 1,8 % en 2018. La dépense en valeur a progressé d'autant plus vite que les tarifs ont été régulièrement revalorisés. En 2014, face à la hausse des dépenses, l'Assurance maladie a prévu une indexation des tarifs sur un panier d'indices jusqu'à fin 2017 (avenant 10 de la convention signée avec les établissements thermaux).

En 2018, 90 stations thermales sont en activité en France pour 110 établissements thermaux. 850 médecins exercent dans les stations thermales d'après le conseil national des établissements thermaux (CNETH) et près de 600 000 curistes ont bénéficié de cures thermales.

Liée à la géologie, l'implantation des établissements thermaux est très inégalement répartie sur le territoire. La très grande majorité des établissements se concentre en Occitanie, Nouvelle-Aquitaine et Auvergne-Rhône-Alpes. Le nombre de curistes a progressé le plus fortement à La Réunion (+23 %) et baissé le plus fortement en Île-de-France (-2 %)[carte 1].

1. Le prix d'un acte d'analyses est défini à l'aide de deux éléments : la lettre clé, à laquelle correspond un certain montant en euros ou tarif (par exemple dans les laboratoires, la lettre TB vaut 2,52 euros), multiplié par la cotation de cet acte (car chaque acte correspond à un certain nombre de lettres clés). Par exemple, un prélèvement sanguin par un technicien de laboratoire vaut 1,5 TB, soit $1,5 \times 2,52$ euros. L'indice des prix à la consommation de l'Insee (IPC) ne prend toutefois pas en compte les changements de cotation des actes mais uniquement la valorisation des lettres clés : les changements éventuels de cotation des actes se traduisent de ce fait par un pur effet de volume (voir annexe 4 « Les indices de prix et de volume dans les comptes de la santé »). Les tarifs des laboratoires n'ayant pas été revalorisés entre 2004 et 2015, l'évolution des prix selon l'IPC apparaît donc nulle pour cette période.

Pour en savoir plus

> Conseil national des exploitants thermaux (CNETH) : www.cneth.org

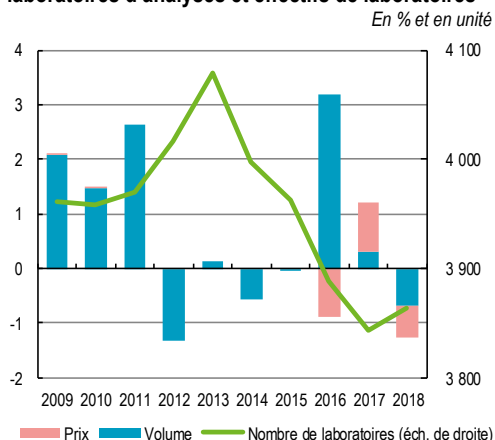
Tableau 1 Consommation d'analyses de laboratoires et de cures thermales

		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Analyses de laboratoires (en millions €)		4 218	4 280	4 393	4 334	4 340	4 315	4 314	4 413	4 466	4 410
Évolution (en %)	Valeur	2,1	1,5	2,6	-1,3	0,1	-0,6	0,0	2,3	1,2	-1,3
	Prix	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-0,9	0,9	-0,6
	Volume	2,1	1,5	2,6	-1,3	0,1	-0,6	0,0	3,2	0,3	-0,7
Cures thermales (en millions €)		320	328	332	353	364	387	392	408	416	412
Évolution (en %)	Valeur	0,1	2,5	1,1	6,3	3,3	6,4	1,1	4,2	1,9	-0,7
	Prix	2,7	2,1	2,7	2,7	1,8	1,8	1,2	2,8	1,2	-0,5
	Volume	-2,5	0,4	-1,5	3,5	1,5	4,5	-0,1	1,4	0,7	-0,3

Note > Les rémunérations des laboratoires au titre des contrats de santé publique sont retracées dans le poste « contrats et autres soins » (voir annexe tableaux détaillés).

Sources > DREES, comptes de la santé ; Insee pour l'indice des prix à la consommation.

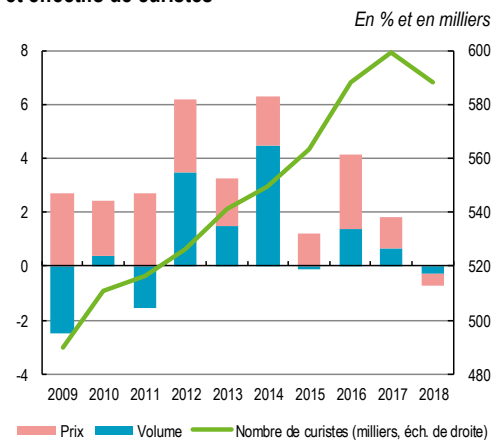
Graphique 1 Évolution des dépenses de laboratoires d'analyses et effectifs de laboratoires



Champ > France.

Sources > DREES, comptes de la santé ; CNAM, SNIR jusqu'en 2014 et AMOS à partir de 2015 pour le nombre de laboratoires.

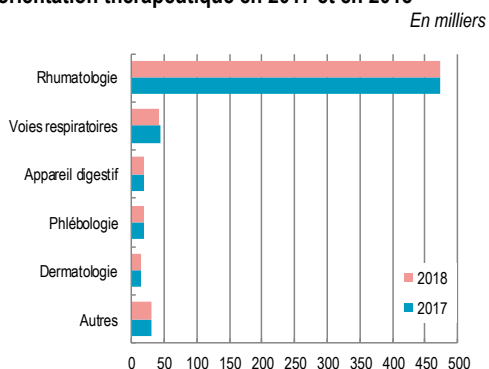
Graphique 2 Évolution des dépenses de cures et effectifs de curistes



Champ > France.

Sources > DREES, comptes de la santé ; CNETH pour le nombre de curistes.

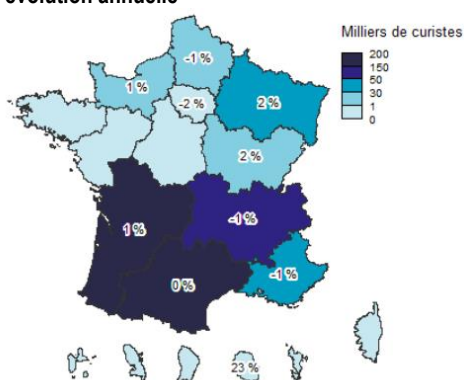
Graphique 3 Nombre de curistes par orientation thérapeutique en 2017 et en 2018



Lecture > En 2018, comme en 2017, un peu plus de 450 000 curistes effectuent un séjour pour des troubles rhumatologiques.

Source > CNETH.

Carte 1 Nombre de curistes par région en 2018 et évolution annuelle



Note > Les régions sans étiquette sont des régions où le nombre de curistes est nul.

Lecture > En 2018, la Normandie accueille entre 1 000 et 30 000 curistes, soit 1 % de plus qu'en 2017.

Source > CNETH.