

II. STATISTIQUES DES SOINS DE SANTE

A. STATISTIQUES DU NOMBRE DE PRATICIENS DE L'ART DE GUERIR ET DU NOMBRE D'AUXILIAIRES PARAMEDICAUX

Le *tableau I* donne l'évolution du nombre de dispensateurs de soins inscrits à l'INAMI au 31 décembre pour les années 1998 jusqu'à 2002 y compris.

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 Ministère de la 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 Ministère de la Santé publique ;

Pharmaciens-biologistes : les personnes agréées par le Ministère de la 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.

Tableau I - Evolution du chiffre des dispensateurs de soins au 31 décembre

	1998	1999	2000	2001	2002
Médecins					
- Médecins de médecine générale	20 851	21 130	21 415	21 614	21 698
- Médecins spécialistes	17 258	17 639	18 104	18 553	19 065
Pharmaciens	10 087	10 437	10 724	10 939	11 191
Dentistes	8 240	8 326	8 465	8 512	8 553
Accoucheuses	4 376	4 351	4 508	4 613	4 734
Infirmières	52 332	53 819	55 406	56 996	58 306
Kinésithérapeutes	25 009	26 050	27 053	27 362	27 475
Logopèdes ⁽¹⁾	5 443	2 891	2 983	3 287	3 633
Orthoptistes	67	74	82	82	80
Orthopédistes	531	531	551	562	559
Bandagistes	7 740	7 910	8 083	8 267	8 357
Bandagistes (implants)	717	733	757	786	804
Opticiens	3 200	3 239	3 280	3 325	3 333
Audiciens	784	830	869	911	952
Pharmaciens-biologistes	569	571	568	578	584

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

(1) Pour la première fois, en 1999, une convention a été signée avec les logopèdes. Suite à cette convention, l'INAMI a écrit à tous les logopèdes et la reconnaissance des logopèdes non-actifs dans le cadre de l'assurance soins de santé a été suspendue.

B. DEPENSES DE SANTE – TICKETS MODERATEURS – MODALITES DE PAIEMENT : TIERS PAYANT

Les tableaux ci-après peuvent être expliqués comme suit.

- Le *tableau 2* présente une évolution de 1999 à 2003 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. Les éléments de 2002 sont provisoires. Pour 2003, les montants repris correspondent aux différents objectifs budgétaires partiels fixés par le Comité de l'assurance des soins de santé (voir *tableau 2bis* et *graphique 1*).
- Depuis 1995, suite à l'introduction de la franchise sociale et de la franchise fiscale, 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 1999 à 2001, les montants (en milliers d'EUR) à charge des patients. 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 1999 à 2001, les montants (en milliers d'EUR) remboursés aux bénéficiaires, dans le cadre des franchises sociale et fiscale. 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 de la franchise (sociale et fiscale).
- Le *tableau 5* reprend, pour les années 2000 et 2001 et pour certaines rubriques seulement, les montants remboursés par l'assurance via le système du tiers payant. Le pourcentage par rapport au total des remboursements pour des patients ambulants est également repris. La dernière colonne reprend l'évolution, en pourcentage, des montants remboursés dans le système du tiers payant de 2000 à 2001. Ainsi, pour l'année 2001 et pour les rubriques reprises dans ce tableau, un montant de 1 630,3 millions d'EUR a été remboursé via le système du tiers payant. Ce montant représente 52,1% 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	1999	2000	2001	2002	Objectif 2003
1. Honoraires médicaux					
a) Biologie clinique	707 034	736 253	785 341	759 876	
b) Imagerie médicale	656 967	709 334	741 983	701 550	
c) Consultations, visites et avis	908 146	933 374	965 575	1 006 822	
d) Prestations spéciales	780 136	830 875	885 065	865 002	
e) Chirurgie	614 788	649 734	691 979	690 909	
f) Gynécologie	53 798	56 359	62 107	60 246	
g) Surveillance	164 450	175 300	198 281	200 026	
h) Accréditation + dossier médical	20 169	11 103	13 701	7 045	
i) Autres éléments	0	0	0	0	
j) Réductions ultérieures	0	0	0	0	
k) Initiatives 2003	0	0	0	0	
Total médecins	3 905 488	4 102 332	4 344 032	4 291 476	4 746 977
2. Honoraires des praticiens de l'art infirmier	510 914	548 140	562 689	606 989	657 517
3. Honoraires dentaires	394 793	404 530	426 691	439 562	475 412
4. Prestations pharmaceutiques					
a) Spécialités pharmaceutiques				2 586 475	2 541 745
b) Préparations magistrales				52 134	59 645
c) Honoraires de garde				4 517	5 104
d) Sang				54 214	59 158
e) Matériel de soins (*)				1 858	4 841
f) Alimentation médicale				4 050	4 530
g) Autres fournitures pharmaceutiques				21 101	21 670
Total	2 261 562	2 439 726	2 601 556	2 724 349	2 696 693
5. Soins par kinésithérapeutes	381 523	392 639	408 540	371 857	394 944
6. Soins par bandagistes	44 115	48 065	51 917	53 666	59 011
7. Soins par orthopédistes	62 581	65 693	71 530	76 045	80 881
8. Implants + défibrillateurs cardiaques implantables	218 439	245 640	287 104	294 959	353 775
9. Soins par opticiens	7 338	7 617	8 634	9 561	10 282
10. Soins par audiciens	13 865	15 186	15 571	15 532	16 257
11. Accouchements par accoucheuses	5 191	5 594	6 036	6 358	6 545
12. Prix de la journée d'entretien Prix de la journée forfaitaire dans un hôpital général	2 811 527	2 954 239	3 158 636	3 286 621	3 512 137
Total	144 661	149 235	159 300	142 634	113 945
Total	2 956 188	3 103 474	3 317 936	3 429 255	3 626 082
13. Hôpital militaire - prix all-in	2 660	4 048	6 177	5 770	5 414
14. Dialyse					
a) Médecins	87 791	97 889	101 833	101 670	
b) Forfait dialyse rénale	69 998	78 385	83 137	86 717	
c) A domicile, dans un centre	32 806	35 842	43 076	48 766	
Total dialyse	190 595	212 116	228 046	237 153	246 315
15. MRS/MRPA/Centres de soins de jour					
a) Maisons de repos et de soins	418 705	507 531	623 517	710 748	
b) Maisons de repos pour personnes âgées	362 832	360 345	375 358	399 539	
c) Centres de soins de jour	0	0	2 382	3 057	
Total	781 537	867 876	1 001 257	1 113 344	1 320 889
16. Fin de carrière	0	0	6 088	9 101	26 805
17. Soins de santé mentale					
a) Maisons de soins psychiatriques	57 846	57 891	63 120	64 933	74 304
b) Initiatives d'habitation protégée	16 041	15 789	18 579	20 197	24 447
c) Prix de la journée forfaitaire (hosp. psy)	377	432	436	463	455
Total	74 264	74 112	82 135	85 593	99 206
18. Rééducation fonctionnelle et professionnelle (**)	201 664	225 667	261 364	268 107	302 073
19. Fonds Spécial	5 248	4 861	8 477	6 226	8 717
20. Logopédie	27 623	29 838	34 938	37 254	45 588
21. Centre médico-pédiatrique	6 909	12 886	10 747	11 469	13 632
22. Autres frais de séjour et frais de déplacement	6 225	6 860	7 224	8 121	10 763
23. Régularisations + Refacturation	- 71 631	- 47 811	- 56 522	- 61 815	- 61 036
24. Maximum à facturer	17 162	18 223	23 622	55 094	106 767
25. Patients chroniques	20 469	21 915	45 434	43 062	61 978
26. Soins palliatifs	4 338	5 262	5 877	6 733	7 358
27. Soins palliatifs (patient)	0	3 820	5 573	6 836	12 601
28. Tissus humains	0	1 750	1 701	5 304	3 174
29. Soutien au soins multidisciplinaires, première ligne	0	0	0	0	1 949
30. Eurotransplant	0	0	0	0	253
31. Enfants gravement malades	0	0	0	0	5 000
Total général	12 029 060	12 820 059	13 774 374	14 156 961	15 341 822

(*) La rubrique "Autosondage" a été intégrée dans le poste "Matériel de soins" de la rubrique "4. Prestations pharmaceutiques".

(**) Les rubriques "Centres de référence Sida", "Programme drogue", "Politique en matière de drogue", "Centre d'avortement" ont été intégrées à la rubrique "18. Rééducation fonctionnelle et professionnelle".

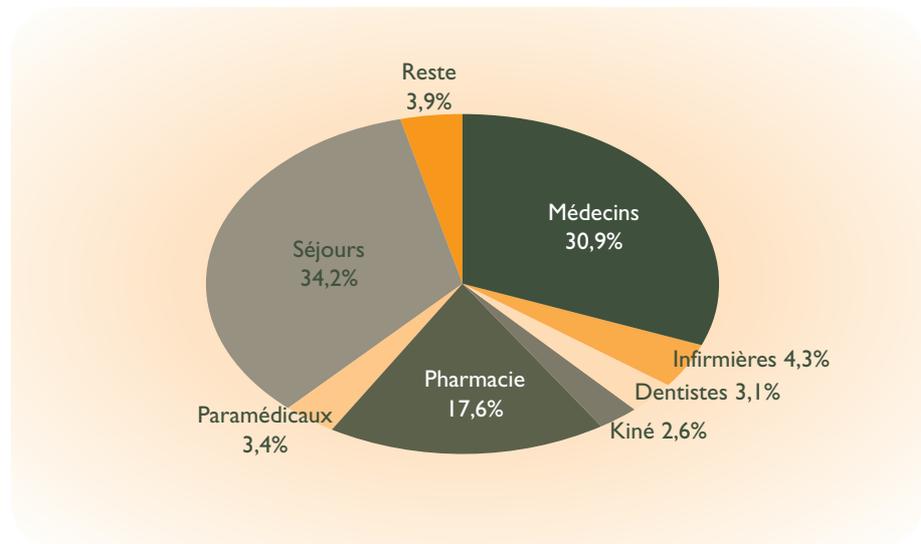
Source : INAMI - Service des soins de santé - Section études actuarielles - Doc C

Tableau 2bis - Répartition des objectifs budgétaires partiels de 2003 suivant différentes catégories de prestations et (ou) de dispensateurs

	Objectif 2003	% 2003
Médecins	4 746 977	30,9%
Infirmières	657 517	4,3%
Dentistes	475 412	3,1%
Kiné	394 944	2,6%
Pharmacie	2 696 693	17,6%
Paramédicaux	526 751	3,4%
Séjours	5 250 355	34,2%
Reste	593 173	3,9%
TOTAL	15 341 822	100%

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

Graphique I - Répartition des objectifs budgétaires partiels de 2003 suivant différentes catégories de prestations et (ou) de prestataires



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

Tableau 3 - Quote-part annuelle à charge du patient (en milliers d'EUR)

Libellé	1999	2000	2001
1. Honoraires médicaux			
a) Biologie clinique	67 293	77 744	84 901
b) Imagerie médicale	40 868	44 075	47 439
c) Consultations, visites et avis	314 614	313 838	316 996
d) Prestations spéciales	48 200	52 167	53 810
e) Chirurgie	6 061	6 232	6 582
f) Gynécologie	223	223	248
g) Surveillance	24 251	25 595	25 843
h) Accréditation + dossier médical	-	-	-
i) Autres éléments	-	-	-
j) Réductions ultérieures	-	-	-
k) Initiatives 2003	-	-	-
Total médecins	501 510	519 874	535 819
2. Honoraires des praticiens de l'art infirmier	5 030	5 372	6 438
3. Honoraires dentaires	68 919	65 055	72 762
4. 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			
Total	442 968	438 459	448 385
5. Soins par kinésithérapeutes	98 756	104 254	108 969
6. Soins par bandagistes	354	350	367
7. Soins par orthopédistes	3 592	3 718	3 914
8. Implants + défibrillateurs cardiaques implantables	-	-	-
9. Soins par opticiens	-	-	-
10. Soins par audiciens	811	905	934
11. Accouchements par accoucheuses	-	-	-
12. Prix de la journée d'entretien	163 907	166 376	172 407
Prix de la journée forfaitaire	-	-	-
Total	163 907	166 376	172 407
13. Hôpital militaire - prix all-in	7	10	17
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	-	-	-
Total	-	-	-
16. Fin de carrière	-	-	-
17. Soins de santé mentale			
a) Maisons de soins psychiatriques	-	-	-
b) Initiatives d'habitation protégée	-	-	-
c) prix de la journée forfaitaire (hôp. Psy)	-	-	-
Total	-	-	-
18. Rééducation fonctionnelle et professionnelle (**)	2 928	1 428	3 324
19. Fonds Spécial	-	-	-
20. Logopédie	7 397	8 119	9 812
21. Centre médico - pédiatrique	223	104	0
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. Eurotransplant	-	-	-
31. Enfants gravement malades	-	-	-
Total général	I 296 402	I 314 024	I 363 148

(*) La rubrique "Autosondage" a été intégrée dans le poste "Matériel de soins" de la rubrique "4. Prestations pharmaceutiques".

(**) Les rubriques "Centres de référence SIDA", "Programme drogue", "Centre d'avortement" ont été intégrées à la rubrique "18. Rééducation fonctionnelle et professionnelle".

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

Tableau 4 - Remboursement des tickets modérateurs dans le cadre des franchises sociale et fiscale (en milliers d'EUR)

	1999	2000	2001
Franchise sociale	17 157	18 223	23 622
Franchise fiscale	26 703	25 069	25 464
TOTAL	43 860	43 292	49 086

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 2000 - 2001 (en EUR)

Disciplines	Montants remboursés		% par rapport		Evolution des montants remboursés en tiers payant 2000-2001
	en tiers payant 2000	au montant total remboursé 2000	en tiers payant 2001	au montant total remboursé 2001	
Surveillance	/	/	894 831,99	88,80	/
Consultations, visites, avis et déplacements	40 746 438,74	4,50	53 115 856,68	5,60	30,36%
Prestations techniques médicales	4 609 287,33	42,50	5 109 729,85	44,80	10,86%
Soins dentaires	51 596 608,99	13,00	58 789 739,93	14,00	13,94%
Biologie clinique - art. 3	30 697 757,75	93,00	21 757 199,40	91,80	-29,12%
Accouchements	3 809 661,87	65,80	4 335 557,28	66,80	13,80%
Gynécologie-obstétrique	7 641 996,16	69,00	8 582 848,84	71,00	12,31%
Réanimation	2 672 556,30	88,80	3 012 964,11	89,40	12,74%
Prestations spéciales générales	15 443 516,84	49,90	17 577 166,30	52,80	13,82%
Anesthésiologie	38 266 562,63	99,30	44 431 044,60	99,40	16,11%
Assistance du médecin traitant + aide opératoire	3 350 718,07	99,60	3 924 603,13	99,60	17,13%
Stomatologie	17 190 977,92	70,90	19 830 937,33	73,70	15,36%
Prestations techniques urgentes - art. 26 § 1bis	22 011 163,76	95,10	23 916 828,18	95,60	8,66%
Ophthalmologie	32 139 921,05	54,50	37 723 404,05	56,80	17,37%
Prestations techniques urgentes - art. 26 § 1 et 1ter	19 935 938,96	84,50	21 412 551,67	86,10	7,41%
Chirurgie générale	4 680 847,85	83,30	5 094 578,79	84,60	8,84%
Neurochirurgie	2 504 172,62	98,20	2 929 225,83	98,20	16,97%
Chirurgie plastique	1 736 136,38	95,10	1 922 790,02	95,80	10,75%
Chirurgie abdominale	1 717 710,21	96,90	1 860 944,52	96,80	8,34%
Chirurgie thoracique	371 176,25	96,30	402 715,62	94,80	8,50%
Chirurgie des vaisseaux	2 007 774,46	91,80	2 215 934,10	93,50	10,37%
Oto-rhino-laryngologie	24 233 963,30	72,60	26 496 028,03	74,00	9,33%
Urologie	7 350 218,30	75,80	7 984 726,73	76,60	8,63%
Orthopédie	28 063 895,05	84,40	30 139 071,89	86,30	7,39%
Transplantations et tissus d'origine humaine	689 521,84	99,50	682 681,61	97,50	-0,99%
Médecine interne	106 505,69	96,50	155 770,02	96,40	46,26%
Pneumologie	25 619 950,94	81,60	27 835 692,16	82,70	8,65%
Gastro-entérologie	35 991 180,30	79,60	38 567 055,74	81,40	7,16%
Radio- et radiumthérapie	28 906 332,17	97,70	34 842 216,42	97,10	20,53%
Médecine nucléaire in vivo	52 568 282,25	94,10	59 575 425,42	94,40	13,33%
Médecine nucléaire in vitro	18 088 102,38	98,10	11 076 743,37	98,30	-38,76%
Imagerie médicale	358 100 094,35	81,70	383 641 905,41	82,80	7,13%
Prestations interventionnelles percutanées	1 288 917,62	98,60	1 212 330,77	96,50	-5,94%
Pédiatrie	510 863,91	96,50	550 807,71	97,60	7,82%
Cardiologie	36 309 180,96	65,80	35 569 484,21	66,30	-2,04%
Neuropsychiatrie	17 789 256,15	71,70	19 302 679,43	73,20	8,51%
Physiothérapie	35 359 854,88	79,20	40 517 143,23	82,10	14,59%
Dermato-vénérologie	5 817 203,71	37,60	6 703 873,53	37,50	15,24%
Biologie clinique - art. 24 § 1	128 995 624,65	96,70	94 307 657,03	97,10	-26,89%
Honoraires forfaitaires de biologie clinique	177 898 358,15	97,30	230 240 614,35	97,30	29,42%
Honoraires forfaitaires - art. 24 § 2	31 921 764,46	100,00	45 688 299,43	100,10	43,13%
Anatomo-pathologie	45 981 745,07	88,00	49 322 676,61	88,80	7,27%
Examens génétiques	21 116 591,51	98,00	22 454 926,36	99,10	6,34%
Dialyse rénale	115 017 687,40	97,60	124 637 066,70	97,80	8,36%
TOTAL	1 500 856 019,18	50,60	1 630 346 328,38	52,10	8,63%

Source : Service des soins de santé - Profils

C. VENTILATION SUIVANT LE CARACTERE AMBULANT OU HOSPITALISE DU BENEFICIAIRE

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 donc 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 2000 et 2001, 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 (franchise sociale, 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 ambulatoires et pour hospitalisés.

Ainsi, en 2000, pour la totalité des dépenses "médecins", 60,0% ont été effectuées pour les patients ambulatoires et 40,0% pour les patients hospitalisés.

Certaines prestations ne peuvent, par définition, être effectuées que pour les patients ambulatoires (infirmières) ou uniquement pour les patients hospitalisés (prix de la journée d'entretien).

Pour l'ensemble des dépenses, on constate qu'un peu moins de la moitié des dépenses est effectuée pour les patients hospitalisés.

Tableau 6 - Dépenses 2000 - 2001 pour tous les organismes assureurs (en milliers d'EUR)

Libellé	2000						2001					
	Ambulant	%	Hospitalisé	%	Total	%	Ambulant	%	Hospitalisé	%	Total	%
1. Honoraires médicaux												
a) Biologie clinique	399 623	54,3	336 630	45,7	736 253	100,0	414 423	52,8	370 918	47,2	785 341	100,0
b) Imagerie médicale	438 557	61,8	270 777	38,2	709 334	100,0	463 708	62,5	278 275	37,5	741 983	100,0
c) Consultations, visites et avis	928 178	99,4	5 196	0,6	933 374	100,0	960 198	99,4	5 377	0,6	965 575	100,0
d) Prestations spéciales	479 955	57,8	350 920	42,2	830 875	100,0	520 337	58,8	364 728	41,2	885 065	100,0
e) Chirurgie	195 357	30,0	456 127	70,0	651 484	100,0	216 079	31,1	477 600	68,9	693 679	100,0
f) Gynécologie	15 138	26,9	41 221	73,1	56 359	100,0	16 559	26,7	45 548	73,3	62 107	100,0
g) Surveillance	-	0,0	175 300	100,0	175 300	100,0	692	0,3	197 589	99,7	198 281	100,0
Total médecins	2 456 808	60,0	1 636 171	40,0	4 092 979	100,0	2 591 996	59,8	1 740 035	40,2	4 332 031	100,0
2. Honoraires des praticiens de l'art infirmier"	548 140	100,0	-	0,0	548 140	100,0	562 689	100,0	-	0,0	562 689	100,0
3. Honoraires dentaires	396 822	99,6	1 582	0,4	398 404	100,0	418 552	99,6	1 642	0,4	420 194	100,0
4. Prestations pharmaceutiques (*)	1 960 072	80,3	479 654	19,7	2 439 726	100,0	2 093 315	80,5	508 241	19,5	2 601 556	100,0
5. Soins par kinésithérapeutes	359 795	91,6	32 844	8,4	392 639	100,0	374 491	91,7	34 049	8,3	408 540	100,0
6. Soins par bandagistes	47 118	98,0	947	2,0	48 065	100,0	50 907	98,1	1 010	1,9	51 917	100,0
7. Soins par orthopédistes	65 693	100,0	-	0,0	65 693	100,0	71 530	100,0	-	0,0	71 530	100,0
8. Implants + défibrillateurs cardiaques implantables"	8 786	3,6	236 854	96,4	245 640	100,0	11 502	4,0	275 602	96,0	287 104	100,0
9. Soins par opticiens	7 617	100,0	-	0,0	7 617	100,0	8 634	100,0	-	0,0	8 634	100,0
10. Soins par audiciens	15 186	100,0	-	0,0	15 186	100,0	15 571	100,0	-	0,0	15 571	100,0
11. Accouchements par accoucheuses	1 733	31,0	3 861	69,0	5 594	100,0	2 022	33,5	4 014	66,5	6 036	100,0
12. Prix de la journée d'entretien	-	0,0	2 954 239	100,0	2 954 239	100,0	-	0,0	3 158 636	100,0	3 158 636	100,0
13. Hôpital militaire - prix all-in	-	0,0	4 048	100,0	4 048	100,0	-	0,0	6 177	100,0	6 177	100,0
14. Prix de la journée forfaitaire	145 140	97,0	4 527	3,0	149 667	100,0	157 038	98,3	2 698	1,7	159 736	100,0
15. Dialyse												
a) Médecins	82 606	84,4	15 283	15,6	97 889	100,0	85 095	83,6	16 738	16,4	101 833	100,0
b) Forfait dialyse rénale	71 764	91,6	6 621	8,4	78 385	100,0	76 136	91,6	7 001	8,4	83 137	100,0
c) A domicile, dans un centre	35 842	100,0	-	0,0	35 842	100,0	43 076	100,0	-	0,0	43 076	100,0
Total dialyse	190 212	89,7	21 904	10,3	212 116	100,0	204 307	89,6	23 739	10,4	228 046	100,0
16. Maisons de repos et de soins	507 531	100,0	-	0,0	507 531	100,0	623 517	100,0	-	0,0	623 517	100,0
17. Maisons de soins psychiatriques	57 891	100,0	-	0,0	57 891	100,0	63 120	100,0	-	0,0	63 120	100,0
18. Initiatives d'habitation protégée	15 789	100,0	-	0,0	15 789	100,0	18 579	100,0	-	0,0	18 579	100,0
19. Maisons de repos pour personnes âgées	360 345	100,0	-	0,0	360 345	100,0	375 358	100,0	-	0,0	375 358	100,0
20. Rééducation fonctionnelle et professionnelle (**)	164 844	73,0	60 823	27,0	225 667	100,0	199 163	76,2	62 201	23,8	261 364	100,0
21. Fonds Spécial	4 136	85,1	725	14,9	4 861	100,0	7 096	83,7	1 381	16,3	8 477	100,0
22. Logopédie	29 315	98,2	523	1,8	29 838	100,0	34 243	98,0	695	2,0	34 938	100,0
23. Centre médico - pédiatrique	71	0,6	12 815	99,4	12 886	100,0	10	0,1	10 737	99,9	10 747	100,0
24. Autres frais de séjour et frais de déplacement"	6 283	91,6	577	8,4	6 860	100,0	6 587	91,2	637	8,8	7 224	100,0
25. Patients chroniques	21 915	100,0	-	0,0	21 915	100,0	45 434	100,0	-	0,0	45 434	100,0
26. Soins palliatifs	5 262	100,0	-	0,0	5 262	100,0	5 877	100,0	-	0,0	5 877	100,0
27. Soins palliatifs (patients)	3 820	100,0	-	0,0	3 820	100,0	5 573	100,0	-	0,0	5 573	100,0
Sous-total	7 380 324	57,5	5 452 094	42,5	12 832 418	100,0	7 947 111	57,7	5 831 494	42,3	13 778 605	100,0
Non ventilé (***)					- 12 359						- 4 231	
Total général					12 820 059						13 774 374	

(*) La rubrique "Autosondage" a été intégrée dans la rubrique "4. Prestations pharmaceutiques"

(**) Les rubriques "Centres de référence SIDA" et "Programme de drogue" ont été intégrées dans la rubrique "20. Rééducation fonctionnelle et professionnelle"

(***) Franchise sociale, régularisations, forfait accréditation, forfait pour gestion du DMG, refacturation, remboursement tickets modérateurs, etc.

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

D. DEPENSES, EFFECTIFS, COUTS MOYENS PAR REGIME ET PAR ETAT SOCIAL

L'INAMI dispose également de la ventilation des dépenses en fonction du *régime* (salariés-indépendants) et de l'*état social* (TIP, VIPO, IRN¹, CR²). Chaque état social peut être éclaté en deux 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 1998 à 2001 (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 précédent, certaines dépenses minimales ne sont pas ventilées ni par régime, ni par état social.

Pour les années 1998 à 2001, l'effectif repris est l'effectif moyen de l'année.

La 3^e 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.

A partir des données de certains organismes assureurs (données reprises dans le rapport Peers), on estime qu'en Belgique, quelque 75% des dépenses totales de l'INAMI sont consacrées à 10% de la population et que la moitié des dépenses totales de l'INAMI sont réservées à 4% de la population.

1 Personnes inscrites au registre national
2 Communautés religieuses

Tableau 7- Evolution des dépenses de l'effectif des bénéficiaires et du coût moyen par bénéficiaire - Années 1998 à 2001

1. Dépenses en milliers d'EUR

	Régime général					Régime des indépendants				TOTAL
	IRN	TIP	VIPO 75%	VIPO 100%	TOTAL	CR	TIP	VIPO	TOTAL	
1998	175 640	3 891 280	3 111 219	3 430 376	10 608 515	7 961	266 935	409 200	684 096	11 292 611
1999	264 662	4 053 615	3 385 438	3 575 556	11 279 271	7 377	269 276	446 407	723 060	12 002 331
2000	339 923	4 246 775	3 711 114	3 714 688	12 012 500	10 511	282 310	497 484	790 305	12 802 805
2001	405 627	4 526 266	4 028 299	3 922 382	12 882 574	10 791	302 689	551 740	865 220	13 747 794

2. Effectifs des bénéficiaires

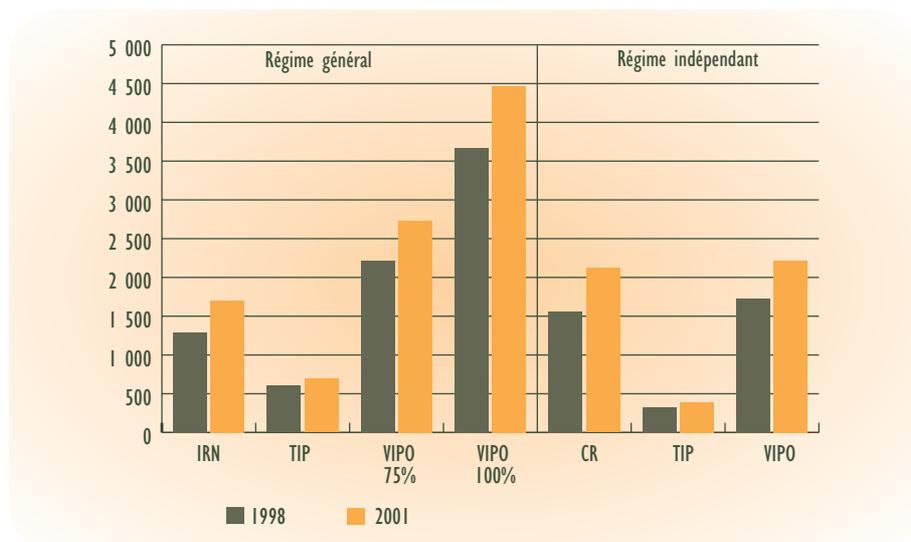
	Régime général					Régime des indépendants				TOTAL
	IRN	TIP	VIPO 75%	VIPO 100%	TOTAL	CR	TIP	VIPO	TOTAL	
1998	136 184	6 478 911	1 401 374	935 000	8 951 469	5 115	816 581	236 498	1 058 194	10 009 663
1999	178 899	6 483 301	1 435 111	919 404	9 016 715	4 942	795 821	238 086	1 038 849	10 055 564
2000	213 797	6 508 514	1 460 318	897 864	9 080 493	5 296	781 907	244 961	1 032 164	10 112 657
2001	237 753	6 550 898	1 476 704	878 459	9 143 814	5 093	767 738	249 238	1 022 069	10 165 883

3. Coût moyen par bénéficiaire en EUR

	Régime général					Régime des indépendants				TOTAL
	IRN	TIP	VIPO 75%	VIPO 100%	TOTAL	CR	TIP	VIPO	TOTAL	
1998	1 289,73	600,61	2 220,12	3 668,85	1 185,11	1 556,40	326,89	1 730,25	646,48	1 128,17
1999	1 479,39	625,24	2 359,01	3 888,99	1 250,93	1 492,78	338,36	1 874,98	696,02	1 193,60
2000	1 589,93	652,50	2 541,31	4 137,25	1 322,89	1 984,71	361,05	2 030,87	765,68	1 266,02
2001	1 706,09	690,94	2 727,90	4 465,07	1 408,88	2 118,79	394,26	2 213,71	846,54	1 352,35

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

Graphique 2 - Coût moyen par état social en 1998 et 2001



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

E. STATISTIQUES DONNANT UNE VENTILATION DES MONTANTS REMBOURSES EN MATIERE DE PRESCRIPTIONS ET DE PRESTATIONS DES MEDECINS (DONNEES DE L'ANNÉE COMPTABLE 2001)

Les trois 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 2001 :

- 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 seize rubriques. Les prestations seulement en deux : d'une part la rubrique "consultations, visites, avis et traitements psychothérapeutiques des médecins", d'autre part la rubrique "autres prestations"³, 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.

3 La rubrique "autres prestations" contient : prestations techniques médicales et prestations courantes, soins dentaires, biologie clinique (art. 3, art. 24, § 1 de la nomenclature) y compris les honoraires complémentaires pour les patients ambulatoires et les honoraires forfaitaires, accouchements et aide opératoire lors de l'accouchement, gynécologie et obstétrique, réanimation, prestations spéciales générales, anesthésiologie, assistance du médecin traitant pendant l'anesthésiologie et aide opératoire plus les honoraires complémentaires pour médecins accrédités pour certaines prestations chirurgicales, stomatologie, prestations techniques urgentes, ophtalmologie, chirurgie générale, neurochirurgie, chirurgie plastique, abdominale ou thoracique, chirurgie des vaisseaux, oto-rhino-laryngologie, urologie, orthopédie, transplantations et tissus d'origine humaine, médecine interne, pneumologie, gastro-entérologie, radio-et radiumthérapie, médecine nucléaire in vivo et in vitro, radio-isotopes, imagerie médicale, pédiatrie, cardiologie, neuropsychiatrie, physiothérapie, dermato-vénérologie, anatomo-pathologie et examens génétiques, dialyse rénale.

Tableau 8 - Ventilation des montants (en EUR) remboursés en prescriptions et en prestations des médecins - patients ambulants - année comptable 2001

Montants prescrits en:	Médecins généralistes		Médecins stagiaires		Médecins spécialistes		Total médecins	
	Montant	Nombre de prescripteurs	Montant	Nombre de prescripteurs	Montant	Nombre de prescripteurs	Montant	Nombre de prescripteurs
Biologie clinique et médecine nucléaire, honoraires complémentaires pour des patients ambulants	223 854 841,93	15 952	7 381 060,87	2 691	134 121 483,11	15 745	365 357 385,91	34 388
Anatomo-pathologie	4 395 902,09	9 601	915 541,44	842	46 160 984,57	7 421	51 472 428,10	17 864
Imagerie médicale, y compris les honoraires de consultation et radiographies dentaires	151 179 433,04	16 166	15 451 520,79	2 675	212 999 975,65	14 589	379 630 929,48	33 430
Kinésithérapie	262 915 268,03	15 003	8 001 509,83	2 268	100 029 918,97	11 794	370 946 696,83	29 065
Soins infirmiers	137 378 577,85	13 716	3 976 649,41	2 185	20 031 149,93	10 203	161 386 377,19	26 104
Séances prénatales accoucheuses	9 245,60	43	4 229,25	25	34 368,09	164	47 842,94	232
Opticiens	271,91	1	87 047,43	74	8 248 259,01	894	8 335 578,35	969
Surveillance bénéf. hosp.	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
Stomatologie	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
Pédiatrie	166,86	3	111,80	2	4 251,01	45	4 529,67	50
Physiothérapie	0,00	0	0,00	0	93 388,71	7	93 388,71	7
Appareils	1 478 330,08	3 223	137 697,98	253	69 682 399,76	3 323	71 298 427,82	6 799
Urinal, anus artificiel et canule trachéale	5 360 906,03	5 466	568 935,06	470	2 194 080,77	1 582	8 123 921,86	7 518
Bandages, ceintures et prothèses des seins	1 325 954,53	5 194	80 271,62	185	1 186 641,42	1 747	2 592 867,57	7 126
Matériel de synthèse	18 602 620,83	8 365	559 778,05	332	17 767 556,25	4 204	36 929 955,13	12 901
Transplantations	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
Total	806 501 518,78	17 577	37 164 353,53	3 100	612 554 457,25	17 558	1 456 220 329,56	38 235

Montants prestés en:	Médecins généralistes		Médecins stagiaires		Médecins spécialistes		Total médecins	
	Montant	Nombre de dispensateurs	Montant	Nombre de dispensateurs	Montant	Nombre de dispensateurs	Montant	Nombre de dispensateurs
Consultations, visites, ...	642 105 390,25	13 928	687 861,50	709	295 565 458,64	14 061	938 358 710,39	28 698
Autres prestations	25 147 397,56	14 074	1 383 122,54	1 407	1 435 613 300,95	16 229	1 462 143 821,05	31 710
Total	667 252 787,81	14 074	2 070 984,04	1 407	1 731 178 759,59	16 229	2 400 502 531,44	31 710

Source : INAMI - Service des soins de santé - Section profils

Tableau 9 - Ventilation des montants (en EUR) remboursés en prescriptions et en prestations des médecins - patients hospitalisés - année comptable 2001

Montants prescrits en:	Médecins généralistes		Médecins stagiaires		Médecins spécialistes		Total médecins	
	Montant	Nombre de prescripteurs	Montant	Nombre de prescripteurs	Montant	Nombre de prescripteurs	Montant	Nombre de prescripteurs
Biologie clinique et médecine nucléaire	5 609 196,51	4 155	11 145 547,17	2 457	54 840 872,41	11 845	71 595 616,09	18 457
Anatomo-pathologie	82 366,66	455	771 405,63	1 084	35 960 133,00	6 997	36 813 905,29	8 536
Imagerie médicale, y compris les honoraires de consultation et radiographies dentaires	9 662 944,71	5 973	19 546 467,00	2 588	96 804 059,62	11 269	126 013 471,33	19 830
Kinésithérapie	2 781 316,63	916	2 309 336,09	1 046	28 865 835,97	6 332	33 956 488,69	8 294
Soins infirmiers	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
Séances prénatales accoucheuses	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
Opticiens	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
Surveillance des patients hospitalisés	25 307,39	190	25 802,00	310	449 227,37	3 281	500 336,76	3 781
Stomatologie	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
Pédiatrie	7 033,63	44	2 079,48	12	731 191,31	819	740 304,42	875
Physiothérapie	0,00	0	0,00	0	269,76	1	269,76	1
Appareils	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
Urinal, anus artificiel et canule trachéale	45 511,29	113	48 823,99	358	723 940,51	2 821	818 275,79	3 292
Bandages, ceintures et prothèses des seins	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
Matériel de synthèse	171 049,74	298	848 254,87	653	256 944 545,31	6 761	257 963 849,92	7 712
Transplantations	0,00	0	0,00	0	4 910,78	10	4 910,78	10
Total	18 384 726,56	8 016	34 697 716,23	2 869	475 324 986,04	13 118	528 407 428,83	24 003

Montants prestés en:	Médecins généralistes		Médecins stagiaires		Médecins spécialistes		Total médecins	
	Montant	Nombre de dispensateurs	Montant	Nombre de dispensateurs	Montant	Nombre de dispensateurs	Montant	Nombre de dispensateurs
Consultations, visites, ...	345 499,79	2 329	0,00	0	0,00	0	345 499,79	2 329
Autres prestations	9 879 397,79	5 709	8 246 870,29	1 514	1 323 547 479,76	13 860	1 341 673 747,84	21 083
Total	10 224 897,58	5 709	8 246 870,29	1 514	1 323 547 479,76	13 860	1 342 019 247,63	21 083

Source : INAMI - Service des soins de santé - Section profils

Tableau 10 - Ventilation des montants (en EUR) remboursés en prescriptions et en prestations des médecins - patients ambulants et hospitalisés - année comptable 2001

Montants prescrits en:	Médecins généralistes		Médecins stagiaires		Médecins spécialistes		Total médecins	
	Montant	Nombre de prescripteurs	Montant	Nombre de prescripteurs	Montant	Nombre de prescripteurs	Montant	Nombre de prescripteurs
Biologie clinique et médecine nucléaire, honoraires complémentaires pour des patients ambulants	229 464 038,44	16 151	18 526 608,04	2 862	188 962 355,52	16 150	436 953 002,00	35 163
Anatomo-pathologie	4 478 268,75	9 816	1 686 947,07	1 324	82 121 117,57	8 706	88 286 333,39	19 846
Imagerie médicale, y compris les honoraires de consultation et radiographies dentaires	160 842 377,75	16 383	34 997 987,79	2 880	309 804 035,27	15 039	505 644 400,81	34 302
Kinésithérapie	265 696 584,66	15 130	10 310 845,92	2 407	128 895 754,94	12 597	404 903 185,52	30 134
Soins infirmiers	137 378 577,85	13 716	3 976 649,41	2 185	20 031 149,93	10 203	161 386 377,19	26 104
Séances prénatales accoucheuses	9 245,60	43	4 229,25	25	34 368,09	164	47 842,94	232
Opticiens	271,91	1	87 047,43	74	8 248 259,01	894	8 335 578,35	969
Surveillance des patients hospitalisés	25 307,39	190	25 802,00	310	449 227,37	3 281	500 336,76	3 781
Stomatologie	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0
Pédiatrie	7 200,49	46	2 191,28	13	735 442,32	820	744 834,09	879
Physiothérapie	0,00	0	0,00	0	93 658,47	8	93 658,47	8
Appareils	1 478 330,08	3 223	137 697,98	253	69 682 399,76	3 323	71 298 427,82	6 799
Urinal, anus artificiel et canule trachéale	5 406 417,32	5 539	617 759,05	737	2 918 021,28	3 602	8 942 197,65	9 878
Bandages, ceintures et prothèses des seins	1 325 954,53	5 194	80 271,62	185	1 186 641,42	1 747	2 592 867,57	7 126
Matériel de synthèse	18 773 670,57	8 524	1 408 032,92	846	274 712 101,56	7 689	294 893 805,05	17 059
Transplantations	0,00	0	0,00	0	4 910,78	10	4 910,78	10
Total	824 886 245,34	17 785	71 862 069,76	3 204	1 087 879 443,29	17 900	1 984 627 758,39	38 889

Montants prestés en:	Médecins généralistes		Médecins stagiaires		Médecins spécialistes		Total médecins	
	Montant	Nombre de dispensateurs	Montant	Nombre de dispensateurs	Montant	Nombre de dispensateurs	Montant	Nombre de dispensateurs
Consultations, visites, ...	642 450 890,04	13 931	687 861,50	709	295 565 458,64	14 061	938 704 210,18	28 701
Autres prestations	35 026 795,35	14 221	9 629 992,83	1 803	2 759 160 780,71	16 463	2 803 817 568,89	32 487
Total	677 477 685,39	14 221	10 317 854,33	1 803	3 054 726 239,35	16 463	3 742 521 779,07	32 487

Source : INAMI - Service des soins de santé - Section profils

F. STATISTIQUES CONCERNANT LES PRESCRIPTIONS DE SPECIALITÉS PHARMACEUTIQUES DELIVREES

Le *tableau 11* donne une ventilation selon les grandes classes ATC (classification ATC, Anatomical Therapeutic Chemical classification), des prescriptions de médicaments délivrés par les médecins généralistes, les médecins stagiaires, les spécialistes et les dentistes en 2001.

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 2001)

	Généralistes		Spécialistes		Stagiaires		Dentistes		Tous les prescripteurs	
	Montant net	Montant brut	Montant net	Montant brut	Montant net	Montant brut	Montant net	Montant brut	Montant net	Montant brut
A Tractus gastro-intestinal et métabolisme	176 586 024	208 101 906	27 494 158	31 208 007	2 931 273	3 300 606	280 786	337 656	207 292 240	242 948 174
B Sang et système hématopoïétique	47 051 847	58 582 303	10 508 625	12 271 681	2 628 534	3 204 727	137 579	163 419	60 326 584	74 222 130
C Système cardio-vasculaire	494 810 481	606 147 486	31 451 751	38 958 692	3 248 651	4 053 272	685 582	848 838	530 196 465	650 008 287
D Préparations dermatologiques	20 078 779	24 462 582	9 771 380	12 029 203	564 112	693 357	66 806	80 281	30 481 077	37 265 423
G Système uro-génital et hormones sexuelles	26 569 642	57 209 996	17 805 729	35 480 537	882 621	1 752 550	58 367	135 904	45 316 358	94 578 986
H Hormones systémiques, sauf les hormones sexuelles	33 339 068	37 466 936	17 295 599	18 486 175	1 165 326	1 243 706	60 431	71 125	51 860 424	57 267 942
J Anti-infectieux à usage systémique	159 565 908	207 856 656	42 008 010	49 343 930	4 535 627	5 325 028	6 626 409	8 799 002	212 735 955	271 324 616
L Cytostatiques, agents immunomodulateurs	61 108 917	61 289 613	52 014 712	52 264 791	5 371 196	5 388 201	113 427	113 706	118 608 252	119 056 311
M Système squelettique et musculaire	71 154 299	92 895 070	9 465 896	12 431 823	1 027 067	1 391 987	1 712 636	2 364 554	83 359 898	109 083 433
N Système nerveux central	198 907 017	251 073 056	48 980 009	58 988 882	4 111 634	4 928 490	394 885	504 909	252 393 546	315 495 337
P Antiparasitaires	235 184	305 565	163 906	215 076	15 405	20 049	23 852	31 532	438 347	572 222
R Système respiratoire	136 489 912	181 354 446	22 166 014	29 537 618	1 360 453	1 826 060	213 238	302 291	160 229 617	213 020 415
S Organes sensoriels	6 322 637	8 110 724	12 918 583	16 433 088	455 355	582 437	24 617	32 038	19 721 193	25 158 287
V Divers	785 228	927 587	1 427 778	1 514 937	87 254	89 291	744	945	2 301 003	2 532 761
TOTAL									1 775 260 959	2 212 534 325

Source : INAMI - Service des soins de santé

Le tableau 12 donne une évolution sur la période 1997-2001.

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 – Evolution 1997-2001 (*)

ATC02-I	Montant brut 1997	Montant brut 1998	Montant brut 1999	Montant brut 2000	Montant brut 2001	DDD 1997	DDD 1998	DDD 1999	DDD 2000	DDD 2001
A Tractus gastro-intestinal et métabolisme	184 797 536	197 003 548	214 558 324	222 316 882	242 861 447	178 534 686	192 251 323	206 946 041	219 819 154	260 664 480
B Sang et système hématopoïétique	45 403 061	52 076 967	57 348 435	62 308 640	74 230 516	50 949 007	54 991 702	59 158 719	63 100 405	67 585 835
C Système cardio-vasculaire	475 489 698	518 895 829	573 772 640	604 798 422	645 380 348	864 689 308	913 604 214	1 005 880 671	1 088 014 414	159 061 744
D Préparations dermatologiques	35 737 386	36 373 415	37 029 616	37 428 850	38 366 525	26 126 669	25 362 998	25 364 280	25 513 734	25 240 501
G Système uro-génital et hormones sexuelles	88 398 065	90 326 933	93 677 946	92 251 631	93 811 637	385 116 933	383 859 415	409 395 937	387 741 216	391 159 075
H Hormones systémiques, sauf les hormones sexuelles	50 734 128	52 127 509	52 437 795	55 225 551	58 155 909	85 388 480	90 364 064	95 992 069	99 982 880	105 549 630
J Anti-infectieux à usage systémique	282 349 633	299 566 425	300 524 249	290 745 900	270 925 768	102 457 434	107 310 611	107 008 506	104 192 832	99 491 212
L Cytostatiques, agents immunomodulateurs	70 590 207	81 264 477	99 187 720	109 560 147	121 376 791	20 805 091	21 700 167	23 233 607	23 770 033	25 771 936
M Système squelettique et musculaire	101 866 808	106 034 093	112 812 875	114 113 273	108 702 423	161 886 484	167 099 572	177 440 456	180 008 352	173 092 317
N Système nerveux central	212 663 631	232 631 373	261 527 620	291 940 180	317 638 159	218 131 362	229 782 251	249 377 562	268 810 310	284 332 588
P Antiparasitaires	689 536	643 104	625 303	588 970	572 936	464 746	452 474	457 423	449 519	431 744
R Système respiratoire	143 785 904	163 550 748	179 170 283	197 695 443	213 015 182	279 865 311	303 192 836	313 353 898	326 303 403	310 480 875
S Organes sensoriels	21 440 212	22 107 658	22 091 647	22 396 334	24 960 112	64 478 270	65 697 202	66 334 643	66 044 360	68 122 116
V Divers	3 101 679	3 061 981	2 735 984	2 804 498	2 536 572	220 274	218 327	209 445	211 246	202 673
Total	1 717 047 485	1 855 664 060	2 007 500 439	2 104 174 723	2 212 534 325	2 439 114 055	2 555 887 155	2 740 153 259	2 853 961 857	2 971 186 725

(*) Les totaux 2001 par ATC peuvent légèrement différer entre les tableaux 11 et 12 ; il s'agit d'une question de prescripteurs non identifiés pour une partie des données

Source : INAMI - Service des soins de santé