

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 1* donne l'évolution du nombre de dispensateurs de soins inscrits à l'INAMI au 31 décembre pour les années 1997 jusqu'à 2001 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 1 - Evolution du chiffre des dispensateurs de soins au 31 décembre

	1997	1998	1999	2000	2001
Médecins					
- Médecins de médecine générale	20 605	20 851	21 130	21 415	21 614
- Médecins spécialistes	16 846	17 258	17 639	18 104	18 553
Pharmaciens	9 879	10 087	10 437	10 724	10 939
Dentistes	8 095	8 240	8 326	8 465	8 512
Accoucheuses	4 311	4 376	4 351	4 508	4 613
Infirmières	51 958	52 332	53 819	55 406	56 996
Kinésithérapeutes	24 286	25 009	26 050	27 053	27 362
Logopèdes ⁽¹⁾	5 104	5 443	2 891	2 983	3 287
Orthoptistes	65	67	74	82	82
Orthopédistes	529	531	531	551	562
Bandagistes	7 541	7 740	7 910	8 083	8 267
Bandagistes (implants)	686	717	733	757	786
Opticiens	3 169	3 200	3 239	3 280	3 325
Audiciens	752	784	830	869	911
Pharmaciens-biologistes	574	569	571	568	578

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 SANTÉ – TICKETS MODÉRATEURS –
MODALITÉS DE PAIEMENT : TIERS PAYANT**

Les tableaux ci-après peuvent être expliqués comme suit :

- le *tableau 2* présente une évolution de 1998 à 2002 des dépenses annuelles au titre de remboursements des soins de santé (en millions de BEF). Ces éléments sont ventilés par type de prestations et reprennent l'ensemble de tous les organismes assureurs. Les éléments de 2001 sont provisoires. Pour 2002, 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, 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 1998 à 2000, les montants (en millions de BEF) 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 1998 à 2000, les montants (en millions de BEF) 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 les années 1999 et 2000 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 1999 à 2000. Ainsi, pour l'année 2000 et pour les rubriques reprises dans ce tableau, un montant de 60,5 milliards de BEF a été remboursé via le système du tiers payant. Ce montant représente 50,6% 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 millions de BEF)

Libellé	1998	1999	2000	2001	Objectif 2002
1. Honoraires médicaux					
a) Biologie clinique	27 774,1	28 521,7	29 700,3	31 680,6	32 466,9
b) Imagerie médicale	24 990,4	26 502,0	28 614,5	2 9931,5	30 105,6
c) Consultations, visites et avis	35 164,5	36 634,5	37 652,2	38 951,2	
d) Prestations spéciales	29 782,9	31 470,6	33 517,4	35 703,5	
e) Chirurgie	23 524,7	24 800,5	26 210,1	27 914,4	
f) Gynécologie	2 009,9	2 170,2	2 273,5	2 505,4	119 038,6
g) Surveillance	6 277,1	6 633,9	7 071,6	7 998,6	
h) Accréditation + dossier médical	48,1	813,6	447,9	552,7	
i) Mesures gouvernementales	0,0	0,0	0,0	0,0	
Total médecins	149 571,7	157 547,0	165 487,5	175 237,9	181 611,1
2. Honoraires des praticiens de l'art infirmier	19 043,5	20 610,2	22 111,9	22 698,8	25 566,4
3. Honoraires dentaires	15 333,5	15 925,9	16 318,7	17 212,7	18 020,3
4. Prestations pharmaceutiques	83 930,8	91 231,2	98 416,1	104 939,3	103 943,3
5. Soins par kinésithérapeutes	14 889,6	15 390,6	15 839,0	16 480,4	15 701,9
6. Soins par bandagistes	1 495,8	1 779,6	1 939,0	2 094,4	2 258,1
7. Soins par orthopédistes	2 304,8	2 524,5	2 650,0	2 885,5	3 026,7
8. Implants + défibrillateurs cardiaques implantables	8 198,3	8 811,8	9 909,1	11 581,7	12 626,0
9. Soins par opticiens	290,3	296,0	307,3	348,3	400,1
10. Soins par audiciens	553,3	559,3	612,6	628,1	663,6
11. Accouchements par accoucheuses	213,8	209,4	225,7	243,5	255,9
12. Prix de la journée					
a) Prix de la journée d'entretien	106 665,2	113 416,7	119 173,7	127 419,1	
b) Prix de la journée forfaitaire	5 143,6	5 835,6	6 020,1	6 426,1	
Sous-total	111 808,8	119 252,3	125 193,8	133 845,2	137 976,5
c) Prix de la journée forfaitaire (hóp. psy)	15,8	15,2	17,4	17,6	18,1
Total	111 824,6	119 267,5	125 211,2	133 862,8	137 994,6
13. Hôpital militaire - prix all-in	230,2	107,3	163,3	249,2	260,9
14. Dialyse					
a) Médecins	3 453,4	3 541,5	3 948,8	4 107,9	
b) Forfait dialyse rénale	2 756,3	2 823,7	3 162,0	3 353,7	
c) A domicile, dans un centre	1 358,5	1 323,4	1 445,9	1 737,7	
Total dialyse	7 568,2	7 688,6	8 556,7	9 199,3	9 408,3
15. MRS/MRPA/Centres de soins de jour					
a) Maisons de repos et de soins	13 553,6	16 890,5	20 473,8	25 152,6	
b) Maisons de repos pour personnes âgées	14 601,8	14 636,6	14 536,3	15 141,9	
c) Centres de soins de jour	0,0	0,0	0,0	96,1	
d) Fin de carrière	0,0	0,0	0,0	245,6	
Total	28 155,4	31 527,1	35 010,1	40 636,2	46 826,0
16. Maisons de soins psychiatriques	2 917,7	2 333,5	2 335,3	2 546,3	3 163,4
17. Initiatives d'habitation protégée	638,5	647,1	636,9	749,5	1 060,5
18. Rééducation fonctionnelle et professionnelle	7 572,1	7 848,4	8 777,4	10 211,1	10 310,9
19. Fonds Spécial	241,3	211,7	196,1	342,0	335,5
20. Logopédie	986,3	1 114,3	1 203,7	1 409,4	1 616,8
21. Centre médico-pédiatrique	470,3	278,7	519,8	433,5	600,4
22. Autres frais de séjour et frais de déplacement	212,2	251,1	276,7	291,4	414,4
23. Régularisations + Refacturation	- 2 419,7	- 2 889,6	- 1 928,7	- 2 280,1	- 2 300,0
24. Remboursement tickets modérateurs	716,2	692,3	735,1	952,9	3 996,1
25. Centres de référence SIDA	25,0	47,5	43,7	41,6	52,7
26. Programme de drogue	1 66,8	239,2	282,3	290,7	203,3
27. Patients chroniques	470,1	825,7	884,0	1 832,8	1 970,1
28. Soins palliatifs	0,0	175,0	212,3	237,1	255,0
29. Soins palliatifs (patient)	0,0	0,0	154,1	224,8	450,8
30. Autosondage	0,0	0,0	2,2	7,2	56,1
31. Expertise / campagne d'information médicaments	0,0	0,0	0,0	0,0	- 0,1
32. Tissus humains	0,0	0,0	70,6	68,6	146,8
33. Centres d'avortement	0,0	0,0	0,0	0,0	154,1
34. Soutien au soins multidisciplinaires, première ligne	0,0	0,0	0,0	0,0	77,1
35. Eurotransplant	0,0	0,0	0,0	0,0	20,6
36. Régime préférentiel chômeurs	0,0	0,0	0,0	0,0	84,8
37. Réserve accord social	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
38. Réserve non disponible (*)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
39. Réserve (**)	0,0	0,0	0,0	0,0	300,0
40. Politique en matière de drogues	0,0	0,0	0,0	0,0	30,0
Total général	455 600,6	485 250,9	517 159,7	555 656,9	581 562,5

(*) Infirmières (maribel)-Meilleur remboursement MSP-Dével. Hôpital de jour

(**) Sous-réserve destinée aux MRS/MRPA pour fonction palliative

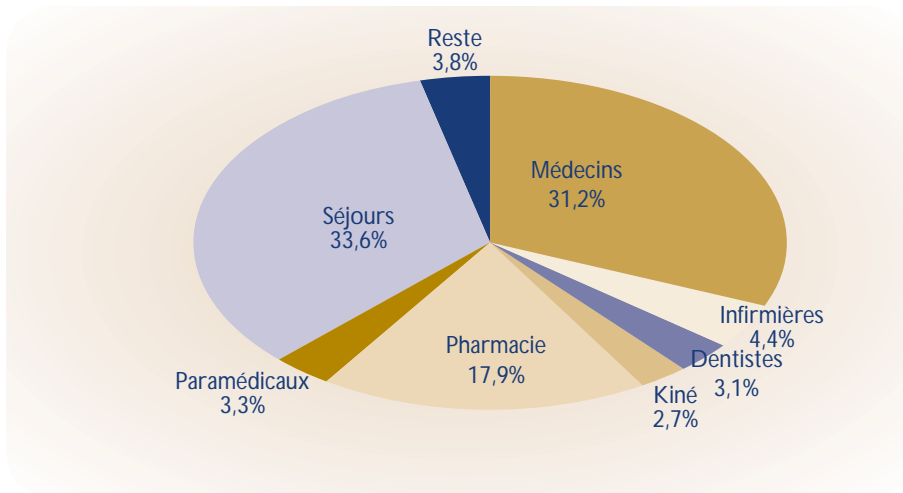
Source : INAMI - Service des soins de santé - Section études actuarielles - Doc C

Tableau 2bis - Répartition des objectifs budgétaires partiels de 2002 suivant différentes catégories de prestations et (ou) de dispensateurs

	Objectif 2002	% 2002
Médecins	181 611,1	31,2%
Infirmières	25 566,4	4,4%
Dentistes	18 020,3	3,1%
Kiné	15 701,9	2,7%
Pharmacie	103 943,3	17,9%
Paramédicaux	19 230,4	3,3%
Séjours	195 504,6	33,6%
Reste	21 984,5	3,8%
TOTAL	581 562,5	100%

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

Graphique 1 - Répartition des objectifs budgétaires partiels de 2002 suivant différentes catégories de prestations et (ou) de dispensateurs



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

Tableau 3 - Quote-part annuelle à charge du patient (en millions de BEF)

Libellé	1998	1999	2000
1. Honoraires médicaux			
a) Biologie clinique	2 896,7	2 714,6	3 136,2
b) Imagerie médicale	1 697,3	1 648,6	1 778,0
c) Consultations, visites et avis	12 509,9	12 691,5	12 660,2
d) Prestations spéciales	2 017,3	1 944,4	2 104,4
e) Chirurgie	250,8	244,5	251,4
f) Gynécologie	8,9	9,0	9,0
g) Surveillance	989,5	978,3	1 032,5
h) Accréditation + dossier médical	-	-	-
i) Mesures gouvernementales	-	-	-
Total médecins	20 370,4	20 230,9	20 971,7
2. Honoraires des praticiens de l'art infirmier	209,7	202,9	216,7
3. Honoraires dentaires	2 762,4	2 780,2	2 624,3
4. Prestations pharmaceutiques	16 511,3	17 869,3	17 687,4
5. Soins par kinésithérapeutes	3 884,5	3 983,8	4 205,6
6. Soins par bandagistes	16,6	14,3	14,1
7. Soins par orthopédistes	134,5	144,9	150,0
8. Implants + défibrillateurs cardiaques implantables	0,0	0,0	0,0
9. Soins par opticiens	0,0	0,0	0,0
10. Soins par audiciens	32,7	32,7	36,5
11. Accouchements par accoucheuses	0,0	0,0	0,0
12. Prix de la journée d'entretien	6 632,5	6 612,0	6 711,6
13. Hôpital militaire - prix all-in	0,6	0,3	0,4
14. Prix de la journée d'entretien	0,0	0,0	0,0
15. Dialyse			
a) Médecins	0,0	0,0	0,0
b) Forfait dialyse rénale	0,0	0,0	0,0
c) A domicile, dans un centre	0,0	0,0	0,0
Total dialyse	0,0	0,0	0,0
16. Maisons de repos et de soins	0,0	0,0	0,0
17. Maisons de soins psychiatriques	0,0	0,0	0,0
18. Initiatives d'habitation protégée	0,0	0,0	0,0
19. Maisons de repos pour personnes âgées	0,0	0,0	0,0
20. Rééducation fonctionnelle et professionnelle	114,4	118,1	57,6
21. Fonds Spécial	0,0	0,0	0,0
22. Logopédie	265,3	298,4	327,5
23. Centre médico - pédiatrique	12,3	9,0	4,2
24. Autres frais de séjour et frais de déplacement	0,0	0,0	0,0
25. Régularisations + Refacturation	-	-	-
26. Remboursement tickets modérateurs	-	-	-
27. Centres de référence SIDA	-	-	-
28. Programme de drogue	-	-	-
29. Patients chroniques	-	-	-
30. Soins palliatifs	-	-	-
31. Soins palliatifs (patient)	-	-	-
32. Autosondage	-	-	-
33. Centres de soins de jour	-	-	-
34. Expertise / campagne d'information médicaments	-	-	-
35. Tissus humains	-	-	-
36. Centres d'avortement	-	-	-
37. Soutien au soins multidisciplinaires, première ligne	-	-	-
Total général	50 947,2	52 296,8	53 007,6

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

Tableau 4 - Remboursement des tickets modérateurs dans le cadre de franchises sociales et fiscale (en millions de BEF)

	1998	1999	2000
Franchise sociale	716,20	692,10	735,10
Franchise fiscale	1 190,50	1 077,20	1 011,30
TOTAL	1 906,70	1 769,30	1 746,40

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

Tableau 5 - Ventilation par discipline des montants remboursés en tiers payant pour des patients ambulants - Données 1999 - 2000 (en BEF)

Disciplines	Montants remboursés	% par rapport	Montants remboursés	% par rapport	Evolution des
	en tiers payant 1999	au montant total remboursé 1999	en tiers payant 2000	au montant total remboursé 2000	montants remboursés en tiers payant 1999-2000
Consultations, visites, avis et déplacements	1 241 128 910	3,5	1 643 707 264	4,5	32,44%
Prestations techniques médicales	175 318 179	32,4	185 938 190	42,5	6,06%
Soins dentaires	1 970 715 206	12,6	2 081 402 047	13,0	5,62%
Biologie clinique - art. 3	1 611 851 199	93,7	1 238 344 478	93,0	-23,17%
Accouchements	135 415 644	64,6	153 681 379	65,8	13,49%
Gynécologie-obstétrique	264 805 637	66,5	308 277 361	69,0	16,42%
Réanimation	103 745 034	89,3	107 810 654	88,8	3,92%
Prestations spéciales générales	646 661 692	47,2	622 989 925	49,9	-3,66%
Anesthésiologie	1 321 147 991	99,1	1 543 669 310	99,3	16,84%
Assistance du médecin traitant + aide opératoire	118 492 654	99,4	135 167 632	99,6	14,07%
Stomatologie	629 729 441	69,3	693 482 330	70,9	10,12%
Prestations techniques urgentes - art. 26 § 1bis	731 552 837	94,9	887 928 145	95,1	21,38%
Ophthalmologie	1 043 088 423	55,8	1 296 521 201	54,5	24,30%
Prestations techniques urgentes - art. 26§ 1 et 1ter	712 439 653	81,9	804 213 784	84,5	12,88%
Chirurgie générale	180 195 931	82,9	188 824 934	83,3	4,79%
Neurochirurgie	88 592 210	97,1	101 018 073	98,2	14,03%
Chirurgie plastique	64 872 370	94,7	70 035 568	95,1	7,96%
Chirurgie abdominale	61 261 625	96,1	69 292 258	96,9	13,11%
Chirurgie thoracique	12 053 312	94,5	14 973 213	96,3	24,22%
Chirurgie des vaisseaux	70 335 781	91,7	80 993 421	91,8	15,15%
Oto-rhino-laryngologie	920 096 475	71,4	977 595 656	72,6	6,25%
Urologie	273 027 440	75,2	296 507 071	75,8	8,60%
Orthopédie	1 059 937 591	82,2	1 132 094 720	84,4	6,81%
Transplantations et tissus d'origine humaine	27 862 812	99,0	27 815 242	99,5	-0,17%
Médecine interne	3 500 425	97,0	4 296 429	96,5	22,74%
Pneumologie	935 283 911	79,8	1 033 506 259	81,6	10,50%
Gastro-entérologie	1 294 213 393	78,0	1 451 880 614	79,6	12,18%
Radio- et radiumthérapie	1 057 489 053	96,3	1 166 078 549	97,7	10,27%
Médecine nucléaire in vivo	1 886 077 710	93,9	2 120 599 249	94,1	12,43%
Médecine nucléaire in vitro	1 160 665 831	97,5	729 672 241	98,1	-37,13%
Imagerie médicale	12 836 167 924	79,8	14 445 721 996	81,7	12,54%
Prestations interventionnelles percutanées	42 897 024	98,6	51 994 808	98,6	21,21%
Pédiatrie	20 886 168	95,3	20 608 199	96,5	-1,33%
Cardiologie	1 356 380 681	64,2	1 464 708 729	65,8	7,99%
Neuropsychiatrie	654 266 082	69,5	717 616 814	71,7	9,68%
Physiothérapie	1 244 111 224	77,0	1 426 413 010	79,2	14,65%
Dermato-vénérologie	138 706 879	32,5	234 665 416	37,6	69,18%
Biologie clinique - art. 24 § 1	6 413 545 426	96,7	5 203 670 599	96,7	-18,86%
Honoraires forfaitaires de biologie clinique	4 994 306 955	97,0	7 176 401 978	97,3	43,69%
Honoraires forfaitaires - art. 24 § 2	809 692 547	100,0	1 287 720 786	100,0	59,04%
Anatomo-pathologie	1 708 785 881	87,4	1 854 898 998	88,0	8,55%
Examens génétiques	846 503 967	98,1	851 841 190	98,0	0,63%
Dialyse rénale	4 143 549 068	97,2	4 639 802 008	97,6	11,98%
TOTAL	55 011 358 196	48,7	60 544 381 728	50,6	10,06%

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 1999 et 2000, 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 millions de BEF) figurent également dans ce tableau, la quote-part en pourcentage des dépenses pour ambulatoires et pour hospitalisés.

Ainsi, en 1999, pour la totalité des dépenses "médecins", 59,6 % ont été effectuées pour les patients ambulatoires et 40,4 % 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 1999 - 2000 pour tous les organismes assureurs (en millions de BEF)

Libellé	1999						2000					
	Ambulant	%	Hospitalisé	%	Total	%	Ambulant	%	Hospitalisé	%	Total	%
1. Honoraires médicaux												
a) Biologie clinique	15 502,7	54,4	13 019,1	45,6	28 521,8	100,0	16 120,8	54,3	13 579,6	45,7	29 700,4	100,0
b) Imagerie médicale	16 084,4	60,7	10 417,6	39,3	26 502,0	100,0	17 691,4	61,8	10 923,1	38,2	28 614,5	100,0
c) Consultations, visites et avis	36 426,0	99,4	208,3	0,6	36 634,3	100,0	37 442,6	99,4	209,6	0,6	37 652,2	100,0
d) Prestations spéciales	17 863,0	56,8	13 607,6	43,2	31 470,6	100,0	19 361,4	57,8	14 156,0	42,2	33 517,4	100,0
e) Chirurgie	6 937,9	28,0	17 862,8	72,0	24 800,7	100,0	7 880,7	30,0	18 399,9	70,0	26 280,6	100,0
f) Gynécologie	551,6	25,4	1 618,7	74,6	2 170,3	100,0	610,6	26,9	1 662,8	73,1	2 273,4	100,0
g) Surveillance	-	0,0	6 633,9	100,0	6 633,9	100,0	-	0,0	7 071,6	100,0	7 071,6	100,0
Total médecins	93 365,6	59,6	63 368,0	40,4	156 733,6	100,0	99 107,5	60,0	66 002,6	40,0	165 110,1	100,0
2. Honoraires des praticiens de l'art infirmier	20 610,2	100,0	-	0,0	20 610,2	100,0	22 111,9	100,0	-	0,0	22 111,9	100,0
3. Honoraires dentaires	15 641,7	99,6	63,9	0,4	15 705,6	100,0	16 007,8	99,6	63,7	0,4	16 071,5	100,0
4. Prestations pharmaceutiques	72 959,0	80,0	18 272,3	20,0	91 231,3	100,0	79 067,1	80,3	19 349,0	19,7	98 416,1	100,0
5. Soins par kinésithérapeutes	14 109,7	91,7	1 280,9	8,3	15 390,6	100,0	14 514,1	91,6	1 324,9	8,4	15 839,0	100,0
6. Soins par bandagistes	1 743,9	98,0	35,7	2,0	1 779,6	100,0	1 900,8	98,0	38,2	2,0	1 939,0	100,0
7. Soins par orthopédistes	2 524,5	100,0	-	0,0	2 524,5	100,0	2 649,9	100,0	-	0,0	2 649,9	100,0
8. Implants + défibrillateurs cardiaques implantables	266,2	3,0	8 545,6	97,0	8 811,8	100,0	354,4	3,6	9 554,6	96,4	9 909,0	100,0
9. Soins par opticiens	296,0	100,0	-	0,0	296,0	100,0	307,3	100,0	-	0,0	307,3	100,0
10. Soins par audiciens	559,3	100,0	-	0,0	559,3	100,0	612,6	100,0	-	0,0	612,6	100,0
11. Accouchements par accoucheuses	56,5	27,0	152,8	73,0	209,3	100,0	70,0	31,0	155,7	69,0	225,7	100,0
12. Prix de la journée d'entretien	-	0,0	113 416,7	100,0	113 416,7	100,0	-	0,0	119 173,8	100,0	119 173,8	100,0
13. Hôpital militaire - prix all-in	-	0,0	107,3	100,0	107,3	100,0	-	0,0	163,3	100,0	163,3	100,0
14. Prix de la journée forfaitaire	5 416,9	92,6	433,9	7,4	5 850,8	100,0	5 854,9	97,0	182,6	3,0	6 037,5	100,0
15. Dialyse												
a) Médecins	2 945,3	83,2	596,2	16,8	3 541,5	100,0	3 332,3	84,4	616,5	15,6	3 948,8	100,0
b) Forfait dialyse rénale	2 579,0	91,3	244,6	8,7	2 823,6	100,0	2 895,0	91,6	267,1	8,4	3 162,1	100,0
c) A domicile, dans un centre	1 323,5	100,0	-	0,0	1 323,5	100,0	1 445,9	100,0	-	0,0	1 445,9	100,0
Total dialyse	6 847,8	89,1	840,8	10,9	7 688,6	100,0	7 673,2	89,7	883,6	10,3	8 556,8	100,0
16. Maisons de repos et de soins	16 890,5	100,0	-	0,0	16 890,5	100,0	20 473,8	100,0	-	0,0	20 473,8	100,0
17. Maisons de soins psychiatriques	2 333,5	100,0	-	0,0	2 333,5	100,0	2 335,2	100,0	-	0,0	2 335,2	100,0
18. Initiatives d'habitation protégée	647,1	100,0	-	0,0	647,1	100,0	636,9	100,0	-	0,0	636,9	100,0
19. Maisons de repos pour personnes âgées	14 636,6	100,0	-	0,0	14 636,6	100,0	14 536,3	100,0	-	0,0	14 536,3	100,0
20. Rééducation fonctionnelle et professionnelle	5 665,9	72,2	2 182,5	27,8	7 848,4	100,0	6 402,5	72,9	2 375,0	27,1	8 777,5	100,0
21. Fonds Spécial	167,5	79,1	44,2	20,9	211,7	100,0	166,8	85,1	29,2	14,9	196,0	100,0
22. Logopédie	1 096,9	98,4	17,4	1,6	1 114,3	100,0	1 182,6	98,2	21,1	1,8	1 203,7	100,0
23. Centre médico - pédiatrique	-	0,0	278,7	100,0	278,7	100,0	2,9	0,6	517,0	99,4	519,9	100,0
24. Autres frais de séjour et frais de déplacement	232,3	92,5	18,8	7,5	251,1	100,0	253,4	91,6	23,3	8,4	276,7	100,0
25. Centres de référence SIDA	46,8	98,5	,7	1,5	47,5	100,0	42,9	98,4	,7	1,6	43,6	100,0
26. Programme de drogue	164,0	68,6	75,2	31,4	239,2	100,0	204,4	72,4	77,9	27,6	282,3	100,0
27. Patients chroniques	825,7	100,0	-	0,0	825,7	100,0	884,1	100,0	-	0,0	884,1	100,0
28. Soins palliatifs	175,0	100,0	-	0,0	175,0	100,0	212,3	100,0	-	0,0	212,3	100,0
29. Autosondage	-	-	-	-	-	0,0	2,2	100,0	-	0,0	2,2	100,0
30. Soins palliatifs (patients)	-	-	-	-	-	0,0	154,1	100,0	-	0,0	154,1	100,0
31. Expertise et campagne d'information (médicaments)	-	-	-	-	-	0,0	-	-	-	-	0,0	0,0
Sous-total	277 279,1	57,0	209 135,4	43,0	486 414,5	100,0	297 721,9	57,5	219 936,2	42,5	517 658,1	100,0
Non ventilé ⁽¹⁾					-1 163,6						-498,4	
Total général					485 250,9						517 159,7	

(1) 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, 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* (TIP¹, VIPO², IRN³, CR⁴). 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 1997 à 2000 (en millions de BEF), de l'effectif assuré et du coût moyen par bénéficiaire en BEF, 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 1997 à 2000, l'effectif repris est l'effectif moyen de l'année.

La 3^{ème} partie du *tableau 7* (coût moyen par bénéficiaire en BEF) 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, quelques 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 Titulaires indemnifiables primaires

2 Veuves, invalides, pensionnés, orphelins

3 Personnes inscrites au registre national

4 Communautés religieuses

Tableau 7- Evolution des dépenses de l'effectif des bénéficiaires et du coût moyen par bénéficiaire - 1997 à 2000

1. Dépenses en millions de BEF

	Régime général					Régime des indépendants				TOTAL
	IRN	TIP	VIPO 75%	VIPO 100%	TOTAL	CR	TIP	VIPO	TOTAL	
1997	5 289,1	149 999,2	118 063,7	129 931,3	403 283,3	394,9	10 702,0	15 010,2	26 107,1	429 390,4
1998	7 083,2	156 943,6	125 476,6	138 343,7	427 847,1	321,1	10 765,1	16 501,4	27 587,6	455 434,7
1999	10 676,4	163 522,7	136 568,2	144 237,5	455 004,8	297,6	10 862,6	18 008,0	29 168,2	484 173,0
2000	13 712,6	171 314,8	149 705,2	149 850,3	484 582,9	424,2	11 387,9	20 068,2	31 880,3	516 463,2

2. Effectifs des bénéficiaires

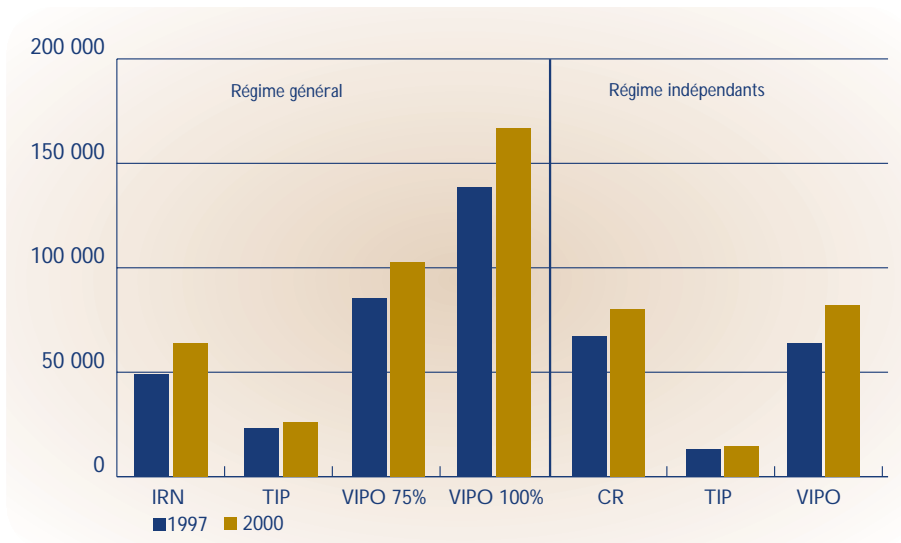
	Régime général					Régime des indépendants				TOTAL
	IRN	TIP	VIPO 75%	VIPO 100%	TOTAL	CR	TIP	VIPO	TOTAL	
1997	107 659	6 446 071	1 377 842	936 335	8 867 907	5 886	825 645	234 966	1 066 497	9 934 404
1998	136 184	6 478 911	1 401 374	935 000	8 951 469	5 115	816 581	236 498	1 058 194	10 009 663
1999	178 899	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

3. Coût moyen par bénéficiaire en BEF

	Régime général					Régime des indépendants				TOTAL
	IRN	TIP	VIPO 75%	VIPO 100%	TOTAL	CR	TIP	VIPO	TOTAL	
1997	49 128,27	23 269,86	85 687,40	138 765,83	45 476,72	67 091,40	12 961,99	63 882,43	24 479,30	43 222,56
1998	52 011,98	24 223,76	89 538,27	147 961,18	47 796,30	62 776,15	13 183,14	69 773,95	26 070,46	45 499,50
1999	59 678,37	25 222,14	95 162,12	156 881,52	50 462,37	60 218,54	13 649,55	75 636,53	28 077,42	48 149,76
2000	64 138,41	26 321,65	102 515,48	166 896,43	53 365,26	80 098,19	14 564,26	81 924,06	30 886,86	51 070,97

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

Graphique 2 - Coût moyen par état social en 1997 et 2000



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 2000)

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 2000 :

- le *tableau 8* contient les données du *secteur ambulants*;
- le *tableau 9* contient les données relatives aux *patients hospitalisés*;
- le *tableau 10* reprend les totaux pour les *patients ambulants 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 ambulants 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 remboursés en prescriptions et en prestations des médecins - patients ambulants - année comptable 2000

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	8 910 469 168	15 752	319 875 255	2 689	5 440 260 949	15 318	14 670 605 372	33 759
Anatomo-pathologie	166 641 768	9 357	39 955 991	895	1 744 342 448	7 268	1 950 940 207	17 520
Imagerie médicale, y compris les honoraires de consultance et radiographies dentaires	5 934 349 058	15 972	624 573 570	2 638	8 083 861 639	14 155	14 642 784 267	32 765
Kinésithérapie	10 241 685 277	14 899	317 038 246	2 293	3 824 917 772	11 666	14 383 641 295	28 858
Soins infirmiers	5 371 600 533	13 717	150 675 381	2 203	761 753 719	9 965	6 284 029 633	25 885
Opticiens	5 732	1	3 502 052	76	301 751 406	878	305 259 190	955
Séances prénatales accoucheuses	268 788	37	160 453	26	1 252 605	141	1 681 846	204
Surveillance bénéf. hosp.	0	0	0	0	0	0	0	0
Stomatologie	0	0	0	0	0	0	0	0
Pédiatrie	4 442	2	0	0	93 156	34	97 598	36
Physiothérapie	0	0	0	0	1 262 680	9	1 262 680	9
Appareils	64 021 765	3 408	7 769 078	243	2 583 074 927	3 284	2 654 865 770	6 935
Urinal, anus artificiel et canule trachéale	212 399 691	5 609	20 608 117	451	78 610 321	1 516	311 618 129	7 576
Bandages, ceintures et prothèses des seins	49 822 982	5 116	2 356 812	162	37 666 733	1 620	89 846 527	6 898
Matériel de synthèse	706 037 246	8 218	17 440 427	311	600 943 244	3 912	1 324 420 917	12 441
Transplantations	0	0	0	0	4 000	1	4 000	1
Total	31 657 306 450	17 269	1 503 955 382	3 122	23 459 795 599	17 140	56 621 057 431	37 531

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, ...	25 223 190 393	13 946	25 468 891	787	11 384 943 019	13 718	36 633 602 303	28 451
Autres prestations	948 168 140	14 063	46 106 564	1 417	54 692 715 963	15 883	55 686 990 667	31 363
Total	26 171 358 533	14 063	71 575 455	1 417	66 077 658 982	15 883	92 320 592 970	31 363

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

Tableau 9 - Ventilation des montants remboursés en prescriptions et en prestations des médecins - patients hospitalisés - année comptable 2000

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	195 092 415	3 993	434 264 921	2 495	2 007 773 174	11 372	2 637 130 510	17 860
Anatomo-pathologie	3 485 547	425	32 946 780	1 021	1 377 703 651	6 808	1 414 135 978	8 254
Imagerie médicale, y compris les honoraires de consultance et radiographies dentaires	354 359 690	5 734	756 802 801	2 384	3 759 194 195	10 821	4 870 356 686	18 939
Kinésithérapie	106 102 756	899	96 106 266	1 025	1 118 414 954	6 166	1 320 623 976	8 090
Soins infirmiers	0	0	0	0	0	0	0	0
Opticiens	0	0	0	0	0	0	0	0
Séances prénatales accoucheuses	0	0	0	0	0	0	0	0
Surveillance des patients hospitalisés	1 086 400	189	1 027 534	326	16 731 268	3 122	18 845 202	3 637
Stomatologie	0	0	0	0	0	0	0	0
Pédiatrie	191 312	40	156 741	16	26 054 820	796	26 402 873	852
Physiothérapie	0	0	0	0	0	0	0	0
Appareils	0	0	0	0	0	0	0	0
Urinal, anus artificiel et canule trachéale	1 512 231	111	1 854 920	359	27 400 323	2 704	30 767 474	3 174
Bandages, ceintures et prothèses des seins	0	0	0	0	0	0	0	0
Matériel de synthèse	6 206 788	302	68 288 280	679	8 987 831 840	6 486	9 062 326 908	7 467
Transplantations	0	0	0	0	153 650	14	153 650	14
Total	668 037 139	7 687	1 391 448 243	2 803	17 321 257 875	12 609	19 380 743 257	23 099

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, ...	13 010 628	2 289	0	0	594	1	13 011 222	2 290
Autres prestations	353 574 192	5 880	333 544 592	1 493	50 526 808 846	13 573	51 213 927 630	20 946
Total	366 584 820	5 880	333 544 592	1 493	50 526 809 440	13 573	51 226 938 852	20 946

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

Tableau 10 - Ventilation des montants remboursés en prescriptions et en prestations des médecins - patients ambulants et hospitalisés - année comptable 2000

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	9 105 561 583	15 926	754 140 176	2 881	7 448 034 123	15 660	17 307 735 882	34 467
Anatomo-pathologie	170 127 315	9 564	72 902 771	1 312	3 122 046 099	8 467	3 365 076 185	19 343
Imagerie médicale, y compris les honoraires de consultance et radiographies dentaires	6 288 708 748	16 166	1 381 376 371	2 857	11 843 055 834	14 601	19 513 140 953	33 624
Kinésithérapie	10 347 788 033	15 008	413 144 512	2 411	4 943 332 726	12 463	15 704 265 271	29 882
Soins infirmiers	5 371 600 533	13 717	150 675 381	2 203	761 753 719	9 965	6 284 029 633	25 885
Opticiens	5 732	1	3 502 052	76	301 751 406	878	305 259 190	955
Séances prénatales accoucheuses	268 788	37	160 453	26	1 252 605	141	1 681 846	204
Surveillance des patients hospitalisés	1 086 400	189	1 027 534	326	16 731 268	3 122	18 845 202	3 637
Stomatologie	0	0	0	0	0	0	0	0
Pédiatrie	195 754	41	156 741	16	26 147 976	798	26 500 471	855
Physiothérapie	0	0	0	0	1 262 680	9	1 262 680	9
Appareils	64 021 765	3 408	7 769 078	243	2 583 074 927	3 284	2 654 865 770	6 935
Urinal, anus artificiel et canule trachéale	213 911 922	5 685	22 463 037	716	106 010 644	3 433	342 385 603	9 834
Bandages, ceintures et prothèses des seins	49 822 982	5 116	2 356 812	162	37 666 733	1 620	89 846 527	6 898
Matériel de synthèse	712 244 034	8 403	85 728 707	855	9 588 775 084	7 433	10 386 747 825	16 691
Transplantations	0	0	0	0	157 650	15	157 650	15
Total	32 325 343 589	17 471	2 895 403 625	3 234	40 781 053 474	17 435	76 001 800 688	38 140

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, ...	25 236 201 021	13 946	25 468 891	787	11 384 943 613	13 718	36 646 613 525	28 451
Autres prestations	1 301 742 332	14 197	379 651 156	1 784	105 219 524 809	16 123	106 900 918 297	32 104
Total	26 537 943 353	14 197	405 120 047	1 784	116 604 468 422	16 123	143 547 531 822	32 104

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

F. STATISTIQUES CONCERNANT LES PRESCRIPTIONS DE SPECIALITES PHARMACEUTIQUES DELIVREES EN 2000

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 2000.

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 - Prescriptions de spécialités pharmaceutiques - Répartition selon les grandes classes ATC (année de délivrance 2000)

	Généralistes		Spécialistes		Stagiaires		Dentistes		Total	
	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	6 454 572 378	7 579 622 679	984 035 474	1 117 756 154	107 187 156	119 477 510	10 607 291	12 659 601	7 556 402 300	8 829 515 945
B Sang et système hématopoïétique	1 521 265 315	1 957 990 464	313 066 518	374 883 378	95 710 431	117 247 862	5 563 843	6 587 444	1 935 606 106	2 456 709 147
C Système cardio-vasculaire	18 375 547 402	22 588 750 917	1 152 005 494	1 428 636 653	127 847 660	159 033 313	27 279 312	33 839 626	19 682 679 868	24 210 260 508
D Préparations dermatologiques	768 093 945	939 945 902	377 163 776	464 466 949	20 921 722	25 681 359	2 484 704	3 030 397	1 168 664 147	1 433 124 607
G Système uro-génital et hormones sexuelles	1 031 341 773	2 265 150 019	661 922 736	1 349 879 730	37 871 113	74 468 072	2 432 207	5 726 103	1 733 567 828	3 695 223 923
H Hormones systémiques, sauf les hormones sexuelles	1 263 790 699	1 426 964 833	636 484 987	681 100 209	42 701 544	45 884 028	2 667 663	3 112 320	1 945 644 893	2 157 061 390
J Anti-infectieux à usage systémique	6 945 512 612	9 042 676 224	1 622 000 516	1 917 516 341	193 825 044	226 700 680	290 648 329	380 511 447	9 051 986 501	11 567 404 691
L Cytostatiques, agents immunomodulateurs	2 255 663 387	2 261 272 647	1 754 445 466	1 763 124 411	227 442 159	228 074 132	4 405 168	4 414 304	4 241 956 179	4 256 885 495
M Système squelettique et musculaire	3 030 734 874	3 873 994 726	398 531 067	511 700 839	47 341 428	61 639 297	73 632 167	96 599 977	3 550 239 537	4 543 934 839
N Système nerveux central	7 292 359 080	9 187 738 526	1 741 391 306	2 099 065 031	164 978 327	197 109 830	14 926 883	18 963 820	9 213 655 596	11 502 877 208
P Antiparasitaires	9 584 419	12 427 814	6 669 843	8 746 672	763 802	996 250	890 463	1 176 461	17 908 527	23 347 197
R Système respiratoire	4 973 015 260	6 697 879 238	791 066 286	1 063 344 711	52 624 516	70 738 396	8 128 647	11 658 297	5 824 834 708	7 843 620 643
S Organes sensoriels	247 771 747	317 220 837	434 639 424	557 585 625	16 703 479	21 490 228	947 881	1 231 777	700 062 532	897 528 467
V Divers	33 483 145	39 457 945	63 061 402	67 263 187	4 370 021	4 468 406	31 080	40 901	100 945 648	111 230 438
TOTAL	54 202 736 035	68 191 092 772	10 936 484 295	13 405 069 890	1 140 288 402	1 353 009 363	444 645 638	579 552 475	66 724 154 370	83 528 724 499
Prescripteurs inconnus :									1 091 937 299	1 303 305

Source : INAMI - Service des soins de santé