

Entre 1993 et 2000, le revenu de l'activité libérale des médecins a crû en moyenne de 0,7 % par an en euros constants, cette augmentation ayant été de 2 % par an sur la période 1997-2000. Ce sont les radiologues, les cardiologues et les ophtalmologues qui ont bénéficié de la plus forte augmentation de revenus, à l'inverse des dermatologues, des ORL, des stomatologues et des chirurgiens. L'augmentation de leur activité a sensiblement contribué à l'accroissement du revenu libéral des ophtalmologues et des pneumologues, alors que ce sont des modifications tarifaires qui ont surtout été favorables aux omnipraticiens et aux psychiatres. Les dépassements ont également joué un rôle significatif sur la croissance du revenu libéral des chirurgiens, des ophtalmologues, des gynécologues et des stomatologues. L'augmentation soutenue des charges sur la période 1993-2000 a toutefois modéré, pour l'ensemble des spécialités, l'effet favorable de la progression des recettes. En 2000, la croissance du revenu réel a atteint en moyenne 2,7 %, et elle a été plus importante pour toutes les spécialités, à l'exception des anesthésistes et des dermatologues. L'augmentation a été particulièrement forte pour les radiologues mais aussi les pédiatres, pneumologues, gastro-entérologues et cardiologues. Elle s'explique principalement par une activité plus importante qui a globalement compensé la stabilité des tarifs. Cette croissance apparaît toutefois beaucoup plus élevée avec les honoraires « en date de liquidation » qu'« en date de soins », les honoraires de 2001 connaissant ensuite une évolution plus ralentie.

Sophie AUDRIC

Ministère des Affaires sociales, du travail et de la solidarité
Ministère de la Santé, de la famille et des personnes handicapées
DREES

L'évolution du revenu libéral des médecins entre 1993 et 2000

Entre 1993 et 2000, le revenu moyen net de charges professionnelles (et avant impôt sur le revenu) provenant de l'activité libérale des médecins a crû de 2,1 % en moyenne par an en euros courants et de 0,7 % par an, en euros constants. Cette croissance a toutefois été plus vive entre 1997 et 2000 où elle a été de 2,9 % en euros courants, et de 2 % en euros constants, le revenu libéral moyen des médecins atteignant ainsi un montant de l'ordre de 65 800 € en 2000 (tableaux 1 et 2). Le revenu moyen que les médecins tirent de leur activité libérale varie selon les disciplines. Ainsi, en 2000, il s'échelonnait entre 47 800 € pour les psychiatres (y compris les neuropsychiatres) et 170 400 € pour les radiologues (tableau 2 et graphique 1).

Le revenu libéral des médecins, qui est seul pris en compte ici, peut être différent du revenu global qu'ils perçoivent et il varie selon l'importance des autres activités qu'ils peuvent exercer (essentiellement l'activité salariée mais aussi les publications ou l'enseignement) [encadré 1]. Tous les médecins ayant une activité libérale sont pris en compte pour l'étude des revenus, dès lors qu'ils ont perçu au moins un euro d'honoraires durant l'année. L'analyse du revenu des médecins dits « actifs à part entière », c'est-à-dire exerçant durant l'année entière et excluant les praticiens hospitaliers à temps plein, donne en outre une estimation légèrement supérieure du revenu des médecins (encadré 2).



E•1

Les revenus salariés des médecins libéraux (d'après les enquêtes Revenus fiscaux)

Le revenu libéral pris en compte dans cette étude peut être différent du revenu global que perçoivent les médecins libéraux et qui dépend des autres activités, notamment salariales, qu'ils peuvent exercer.

Les estimations de revenus salariaux des médecins libéraux ont été réalisées à partir des enquêtes Revenus fiscaux INSEE-DGI portant sur les années 1996 à 1999 (l'agrégation de plusieurs années permettant d'obtenir un échantillon d'environ 900 médecins). Les revenus figurant dans l'enquête Revenus fiscaux sont les revenus tels qu'ils sont portés sur la déclaration d'impôt, c'est-à-dire, pour les salaires, les revenus nets imposables, avant déductions forfaitaires et impôts.

D'après ces enquêtes, un peu plus d'un tiers des actifs se qualifiant de « généralistes libéraux » déclarent percevoir également des salaires. Le salaire moyen pour les généralistes qui en perçoivent serait de l'ordre de 6 500 € (avec un montant médian de l'ordre de 3 500 €). Les salaires représenteraient donc un peu plus de 10 % des revenus d'activité libérale des généralistes ayant une activité « mixte », mais uniquement quelques pour cent des revenus libéraux de l'ensemble des généralistes libéraux.

D'après les enquêtes Revenus fiscaux, la moitié des spécialistes libéraux perçoit également un salaire. Les salaires des spécialistes en déclarant seraient de l'ordre de 13 000 € nets par an en moyenne, soit environ 15 à 20 % des revenus moyens d'activité libérale de ces praticiens. Mais la dispersion est grande autour de cette moyenne : en effet, alors que certains professionnels peuvent être salariés à mi-temps, d'autres n'ont que des salaires d'appoint. Ainsi, pour la moitié des spécialistes déclarant un salaire, celui-ci serait inférieur à 5 500 € nets, et pour la moitié également, il représenterait moins de 8 % de leur revenu d'activité libérale. La dispersion est également importante entre les spécialités. Ainsi, les anesthésistes, les radiologues et les chirurgiens sont relativement peu nombreux à exercer une activité salariée, à l'inverse, par exemple, des psychiatres, des pneumologues, des ORL et des gastro-entérologues. Si l'on considère l'ensemble des spécialistes libéraux (qu'ils perçoivent ou non un salaire), les salaires représenteraient en moyenne un peu moins de 10 % de leurs revenus d'activité libérale.

Une évolution globale du revenu libéral des médecins entre 1993 et 2000 très différente selon la discipline

Entre 1993 et 2000, les évolutions moyennes du revenu libéral ont été très différentes selon les spécialités. Le revenu réel des médecins, déduction faite de l'évolution des prix, a ainsi augmenté de façon significative pour trois d'entre elles : cardiologie, ophtalmologie et radiologie, avec des évolutions comprises entre 1,4 % par an en moyenne pour les cardiologues à 3,9 % pour les radiologues (tableau 1).

Certaines évolutions peuvent avoir été heurtées dans le temps : le revenu réel des radiologues a ainsi crû d'environ 10 % en 1997 et en 2000 après avoir baissé en 1996 et augmenté faiblement en 1999. La forte hausse observée en 1997 est en grande partie due au profond remaniement de la nomenclature de radiologie intervenu fin 1996. Il a consisté à forfaitiser les actes en incluant les clichés auparavant cotés en sus de l'acte. Ainsi, un ensemble de « petits » actes pratiqués auparavant pour un soin particulier correspondent désormais à un forfait. Cette réforme s'est traduite en moyenne par une

E•2

L'évolution des revenus des médecins dits « actifs à part entière »

Deux notions de revenu libéral des médecins sont habituellement utilisées. Une première approche consiste à étudier le revenu libéral de l'ensemble des médecins ayant perçu au moins un euro d'honoraires au cours de l'année. C'est l'approche adoptée dans le corps de l'article. Une deuxième approche s'intéresse seulement aux revenus des médecins dits « actifs à part entière ». Elle exclut les médecins qui viennent de s'installer ou qui cessent leur activité en cours d'année, les praticiens hospitaliers à temps plein, les médecins non-conventionnés et ceux âgés de plus de 64 ans. C'est l'approche mise en œuvre dans les statistiques de la CNAMTS. Le revenu des médecins est alors légèrement supérieur à celui calculé pour l'ensemble des médecins. Les écarts d'estimation entre ces deux niveaux de revenu sont, dans l'ensemble, relativement peu importants, sauf pour les spécialités composées, pour une partie non négligeable, de médecins praticiens hospitaliers à temps plein qui disposent d'un secteur privé à l'hôpital comme, par exemple, les chirurgiens (cf. tableau).

Évolution du pouvoir d'achat des honoraires et du revenu des médecins dits « actifs à part entière »

	Pouvoir d'achat des honoraires par médecin* (% annuel moyen)		Pouvoir d'achat du revenu par médecin (% annuel moyen)		Revenu annuel en € par médecin en 2000
	1993-2000	1999-2000	1993-2000	1999-2000	
Omnipraticiens	1,1	2,8	0,1	2,1	53 387
Anesthésistes	1,4	-0,8	0,3	-2,7	121 600
Cardiologues	1,5	3,6	1,4	3,9	94 437
Chirurgiens	0,4	0,9	-0,4	-0,6	115 253
Dermatologues	0,0	-0,1	-1,6	-2,9	52 825
Gastro-entérologues	0,3	3,0	0,2	5,0	81 140
Gynécologues	1,2	3,1	0,4	1,8	69 635
Ophtalmologues	2,2	3,0	1,5	2,0	90 237
ORL	0,6	2,6	-0,5	1,8	72 225
Pédiatres	1,1	4,1	-0,1	4,5	50 501
Pneumologues	1,0	2,5	0,8	3,4	63 450
Psychiatres	1,3	1,9	0,3	0,5	49 916
Radiologues	1,4	5,6	4,1	10,2	187 462
Rhumatologues	1,1	2,1	0,4	1,7	58 397
Stomatologues	0,8	1,7	-0,2	-0,4	81 925
Total des spécialistes	1,4	3,0	1,3	3,3	87 587
Total des médecins	1,3	3,0	0,7	2,8	68 286
Indice des prix	1,4	1,7	1,4	1,7	

* Avec dépassements et frais de déplacement.

Les évolutions entre 1999 et 2000 du pouvoir d'achat du revenu ont été corrigées de l'effet de calendrier sur la CSG (encadré 3).

Champ : ensemble des médecins dits « actifs à part entière »

Sources : fichiers SNIR (CNAMTS) et BNC 2035 (DGI/INSEE).

hausse des coefficients multiplicatifs des lettres-clés associées à ces actes. Sur le plan économique, la hausse des honoraires des radiologues en 1997 est donc pour partie liée à un effet prix (hausse des coefficients et donc des tarifs), même si la méthodologie adoptée dans cette étude conduirait à la traiter comme un effet volume, l'indice des tarifs ne prenant en compte que les évolutions des lettres-clés¹, et non celles des coefficients associés (encadré 3).

À l'opposé, les dermatologues, les ORL, les stomatologues et les chirurgiens (dont les chirurgiens orthopédiques) ont vu en moyenne leurs revenus réels diminuer sur l'ensemble de la période, cette diminution allant de -0,2 % par an pour les chirurgiens à -1,3 % pour les dermatologues.

Enfin, le revenu réel des médecins relevant des huit autres spécialités est légèrement supérieur en 2000 à ce qu'il était en 1993 : sa croissance moyenne annuelle s'est échelonnée en euros constants de +0,1 % pour les omnipraticiens, gastro-entérologues et pédiatres à +0,8 % pour les pneumologues.

Pour toutes les spécialités (hormis les stomatologues et les psychiatres), la croissance du revenu réel s'est accélérée entre 1997 et 2000, l'écart de croissance par rapport à la période 1993-1997 variant entre 0,1 point pour les rhumatologues à 3 points pour les omnipraticiens.

Activité et tarifs : deux facteurs de croissance du revenu de l'ensemble des médecins depuis 1993

Différents éléments expliquent les évolutions des revenus libéraux des médecins entre 1993 et 2000 : l'activité globale, les effectifs, la tarification, les dépassements d'honoraires et le montant des charges. Les contributions de ces éléments à la variation du revenu libéral des médecins varient en fonction de leur évolution propre (tableau 2) mais aussi de leur part dans le revenu moyen (tableau 3).

T 01 évolution annuelle du revenu réel libéral par tête de l'ensemble des médecins

	en % annuel									
	1993-1994	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1998-1999	1999-2000	1993-2000	1997-2000	
Omnipraticiens	-4,9	6,3	-4,1	-1,7	3,0	0,4	2,0	0,1	1,8	
Anesthésistes	2,0	1,5	-3,0	-1,4	0,4	6,7	-2,7	0,4	1,4	
Cardiologues	0,5	1,1	1,2	-1,0	2,9	1,2	3,7	1,4	2,6	
Chirurgiens*	0,0	-1,0	-2,7	1,2	-1,2	1,5	0,5	-0,2	0,3	
Dermatologues	1,2	-3,3	-5,8	-1,0	1,6	0,7	-2,5	-1,3	-0,1	
Gastro-entérologues	2,9	-1,6	-3,3	-0,7	-1,5	0,8	4,1	0,1	1,1	
Gynécologues	-0,9	2,1	-1,4	-0,1	-0,3	1,0	1,7	0,3	0,8	
Ophthalmologues	4,9	0,1	-1,2	1,6	1,1	2,2	2,1	1,5	1,8	
ORL	0,6	-3,3	-5,3	3,7	-0,4	-1,2	1,6	-0,7	0,0	
Pédiatres	-3,3	6,0	-2,9	-2,2	1,2	-2,8	4,9	0,1	1,1	
Pneumologues	3,3	1,6	-1,5	-0,8	-0,4	-0,8	4,2	0,8	1,0	
Psychiatres**	-1,8	5,0	1,4	-1,9	0,7	-0,4	0,6	0,5	0,3	
Radiologues	-0,2	4,2	-0,5	10,0	3,0	1,6	10,2	3,9	4,9	
Rhumatologues	-0,4	0,3	-2,6	3,9	-0,8	-0,4	2,4	0,3	0,4	
Stomatologues	1,3	-0,6	-2,0	1,7	-1,1	-1,4	0,4	-0,3	-0,7	
Total des spécialistes étudiés	0,2	1,6	-1,3	2,3	1,4	1,5	3,5	1,3	2,1	
Total des médecins	-2,3	3,9	-2,7	0,3	2,2	0,9	2,7	0,7	2,0	
Indice des prix	1,7	1,7	2,0	1,2	0,7	0,5	1,7	1,4	1,0	
Revenu courant de l'ensemble des médecins	-0,7	5,7	-0,7	1,5	2,9	1,4	4,5	2,1	2,9	

Lecture : le pouvoir d'achat du revenu libéral par tête des omnipraticiens a diminué de 4,9 % en 1994 et augmenté de 0,1 % en moyenne par an entre 1993 et 2000.

Les évolutions en italiques ont été corrigées de l'effet de calendrier sur la CSG (voir encadré 3).

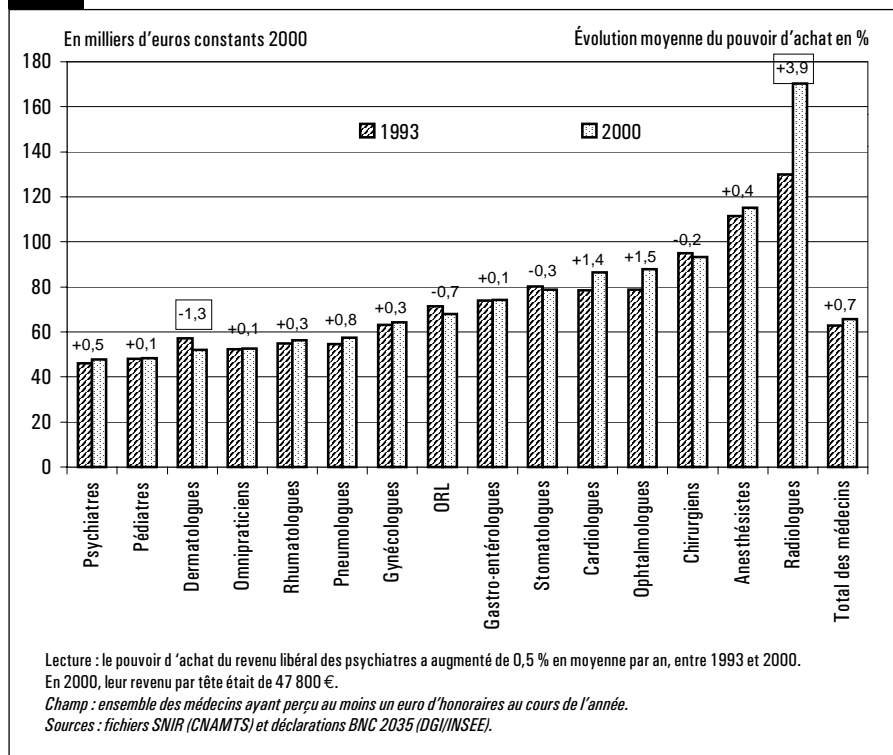
* Y compris chirurgiens orthopédiques.

** Y compris neuropsychiatres.

Champ : ensemble des médecins ayant perçu au moins un euro d'honoraires au cours de l'année.

Sources : fichiers SNIR (CNAMTS) et BNC 2035 (DGI/INSEE).

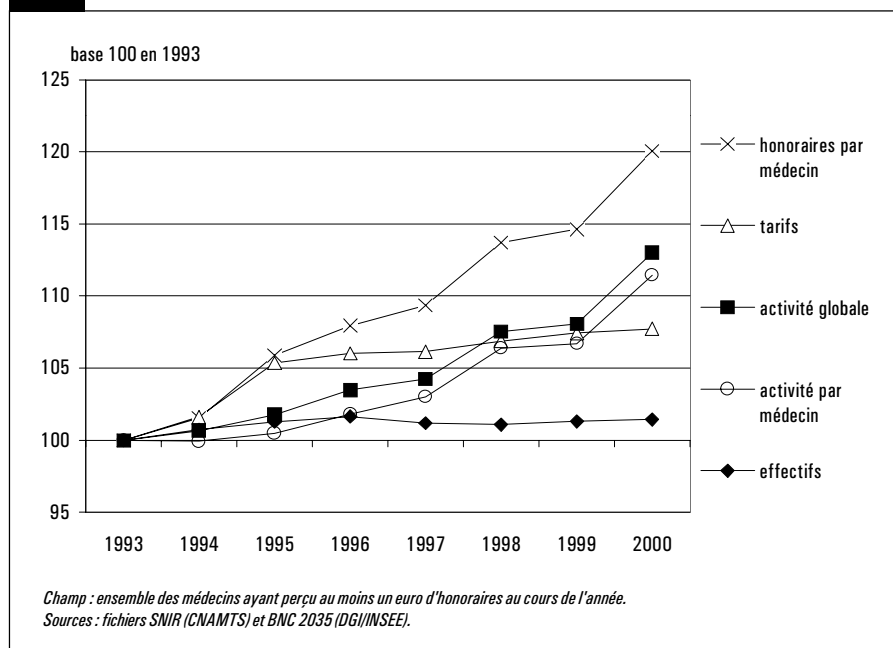
G 01 revenu réel libéral moyen par spécialité en 1993 et 2000 et évolution annuelle moyenne du pouvoir d'achat



1. Suite à la forte augmentation des dépenses de radiologie observée en 1997, le tarif de la lettre-clé Z1 qui avait été augmenté en 1994 et 1995 (de 1,58 € à 1,67 €), a été baissé à son niveau historique le plus bas (1,44 €). Enfin, fin février 1999, il a retrouvé une valeur proche de sa valeur initiale (1,62 €).

G
02

évolution des honoraires et de leurs composantes pour l'ensemble des médecins



L'évolution de l'indicateur retraçant l'activité globale des médecins, qui a crû en volume de 1,8 % par an en moyenne, a ainsi été globalement favorable à la progression de leurs revenus. Cette augmentation d'activité a été plus vive entre 1997 et 2000, où elle a atteint près de 2,7 % par an, qu'entre 1993 et 1997 (+1 %). Comme le nombre de médecins libéraux est resté pratiquement stable sur la période, les honoraires nets moyens par médecin ont également augmenté, de 1,2 % par an en termes réels, et de 2,2 % sur la période 1997-2000.

En outre, l'augmentation des tarifs conventionnés, qui s'est élevée en moyenne à 1,1 % par an entre 1993 et 2000, a également en partie joué sur l'évolution, en début de période, du revenu moyen des médecins. Globalement, elle est toutefois restée sur l'ensemble de la période en dessous du niveau de l'évolution de l'inflation (graphique 2). La hausse tarifaire a été particulièrement forte en 1995 car les tarifs conventionnés des consultations ont été réévalués, pour l'ensemble des spécialités. Les prix de quasiment tous les autres types d'actes ont également été augmentés, avant de connaître une évolution beaucoup plus ralentie.

Enfin, l'accroissement des charges supportées par les médecins (+3,2 % par an et par tête en moyenne) a modéré les effets de la croissance de l'activité et des tarifs sur les revenus, avec un pouvoir d'achat qui a, au final, augmenté d'environ 0,7 % en moyenne par an entre 1993 et 2000 et de 2 % sur la période 1997-2000 (graphique 3). Entre 1993 et 2000, l'évolution globale des charges a été largement liée à celle des impôts sur l'activité et des cotisations sociales. Les impôts, qui ne représentaient en 1993 que 1,9 % des recettes encaissées par les praticiens, en représentent désormais 5 %. Quant aux cotisations sociales, elles constituent près de 12 % des recettes en 2000 avec une augmentation de 4,7 % par an sur la période étudiée.

L'augmentation de l'activité a sensiblement contribué à l'accroissement du revenu de deux spécialités

La croissance, entre 1993 et 2000, du volume global d'activité de deux spécialités a fortement joué sur la croissance

T
02

évolution entre 1993 et 2000 des éléments entrant dans le calcul du revenu courant libéral moyen des médecins

en % annuel moyen

	Montant global pour l'ensemble de la spécialité				Effectif	Montant moyen par praticien		
	Activité globale	Tarif	Dépassements	Honoraires nets des débours et rétrocessions		Montant moyen des charges	Taux de croissance du revenu courant par tête en 2000	Revenu annuel en € courants par tête en 2000
Omnipraticiens	1,3	1,6	0,1	2,6	0,2	3,6	1,4	52 603
Anesthésistes	2,1	0,4	9,9	3,2	0,2	5,1	1,8	115 010
Cardiologues	3,8*		0,9	3,9	0,9	3,2	2,7	86 369
Chirurgiens	2,0	0,4	7,0	3,1	1,0	3,3	1,1	93 309
Dermatologues	1,6	0,7	3,2	2,4	0,8	3,3	0,0	52 026
Gastro-entérologues	1,8	0,3	4,6	2,4	0,7	1,9	1,4	74 198
Gynécologues	0,8	0,8	3,9	2,2	-0,4	3,5	1,7	64 414
Ophthalmologues	2,4	0,6	5,8	3,5	-0,1	4,5	2,9	87 841
ORL	0,5	0,4	3,7	1,4	-0,5	3,1	0,7	68 110
Pédiatres	0,7	0,8	2,5	1,5	-1,1	4,0	1,4	48 398
Pneumologues	2,5	0,4	2,5	3,0	0,5	2,8	2,2	57 570
Psychiatres	1,1	1,8	5,1	3,2	0,3	4,2	1,8	47 776
Radiologues	4,0*		1,3	4,0	1,2	1,3	5,4	170 384
Rhumatologues	1,2	0,7	3,2	2,1	-0,3	3,1	1,7	56 269
Stomatologues	-1,1	0,7	-0,8	-0,6	-2,6	2,9	1,1	78 873
Total des spécialistes étudiés**	2,1	0,7	4,2	3,0	0,2	3,0	2,7	81 446
Total des médecins**	1,8	1,1	2,9	2,8	0,2	3,2	2,1	65 836

Lecture : le volume global d'activité des omnipraticiens a augmenté de 1,3 % par an en moyenne entre 1993 et 2000 et le tarif de leurs honoraires a crû de 1,6 % (en euros courants). Leurs honoraires comprenant les dépassements, les frais de déplacement (non détaillés ici) et nets de débours et rétrocessions se sont accrus en moyenne de 2,6 % par an et leurs effectifs de 0,2 %. Le montant des charges par praticien a crû de 3,6 %, en moyenne par an. Au total, le revenu moyen courant par praticien a progressé de 1,4 % par an entre 1993 et 2000 pour atteindre, en 2000, un niveau de 52 600 €.

* La décomposition entre tarif et volume d'activité n'a pas été effectuée pour les cardiologues et les radiologues en raison d'une modification de nomenclature en 1997 pour les premiers et en 1996 pour les seconds.

** Il s'agit de données agrégées sur l'ensemble des médecins étudiés ici, à savoir les omnipraticiens et 14 spécialités, les spécialités à faible effectif n'ayant pas été prises en compte (encadré 3).

Champ : ensemble des médecins ayant perçu au moins un euro d'honoraires au cours de l'année.

Sources : fichiers SNIR (CNAMTS) et BNC 2035 (DGI/INSEE).

de leur revenu libéral. Les ophtalmologues et les pneumologues ont ainsi connu des augmentations d'activité d'environ 2,5 % par an en moyenne, supérieures à celles observées pour l'ensemble des médecins.

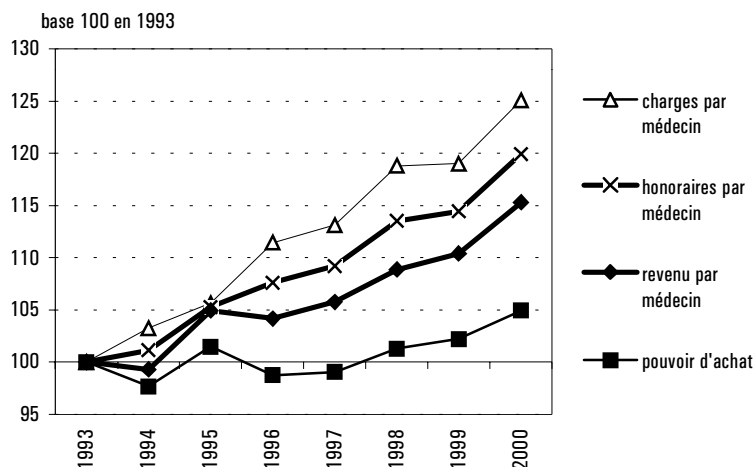
Des effectifs globalement stables mais avec d'importantes disparités entre les spécialités

Entre 1993 et 2000, le nombre de médecins ayant perçu des honoraires au cours de l'année a peu augmenté, en moyenne de 0,2 % par an. Cependant, la situation apparaît très variable selon les spécialités. Ainsi, le nombre de gynécologues, d'ORL, de pédiatres et surtout de stomatologues a nettement diminué sur la période, entre -0,4 % et -2,6 % par an en moyenne.

Cette évolution résulte d'une part du resserrement du *numerus clausus* mis en

G
03

évolution du revenu et de ses composantes pour l'ensemble des médecins



Les niveaux de charges et donc de revenus ont été corrigés en 1998 et 1999 de l'effet de calendrier sur la CSG, ce qui explique des résultats différents pour ces deux années de ceux publiés dans *Études et Résultats*, n° 157, février 2002.

Champ : ensemble des médecins ayant perçu au moins un euro d'honoraires au cours de l'année.

Sources : fichiers SNIR (CNAMTS) et BNC 2035 (DGI/INSEE).

T
03

contributions au taux de croissance du revenu net moyen entre 1993 et 2000

en % annuel moyen

	Activité par tête (1)	Tarif (2)	Honoraires par tête hors dépassements et frais de déplacement (3)=(1)+(2)	Dépassements par tête (4)	Frais de déplacement par tête (5)	Honoraires par tête (6)=(3)+(4)+(5)	Débours et rétrocessions par tête (7)	Honoraires par tête nets de débours et rétrocessions (8)=(6)+(7)	Montant des charges par tête (9)	Taux de croissance du revenu par tête (10)=(8)+(9)
Omnipraticiens	1,9	2,6	4,5	0,0	0,0	4,6	-0,2	4,4	-2,9	1,4
Anesthésistes	2,7	0,6	3,4	1,0	0,0	4,4	-0,1	4,3	-2,5	1,8
Cardiologues	*	*	5,5	0,0	0,0	5,4	0,1	5,6	-2,9	2,7
Chirurgiens	1,1	0,6	1,6	1,9	0,0	3,6	0,2	3,7	-2,6	1,1
Dermatologues	1,4	1,1	0,1	0,7	0,0	3,2	-0,1	3,2	-3,2	0,0
Gastro-entérologues	2,1	0,6	2,7	0,5	0,0	3,2	0,1	3,3	-1,9	1,4
Gynécologues	2,0	1,2	3,2	1,6	0,0	4,9	0,1	5,0	-3,4	1,7
Ophtalmologues	4,1	0,9	5,0	1,8	0,0	6,7	0,0	6,7	-3,9	2,9
ORL	1,7	0,7	2,4	1,2	0,0	3,6	0,0	3,7	-3,0	0,7
Pédiatres	3,1	1,3	4,4	0,9	-0,1	5,1	-0,2	4,9	-3,5	1,4
Pneumologues	3,9	0,8	4,7	0,1	0,0	4,8	0,2	5,0	-2,9	2,2
Psychiatres	1,4	2,8	4,3	0,7	0,0	4,9	0,1	5,0	-3,2	1,8
Radiologues	*	*	7,1	0,0	0,0	7,2	0,1	7,3	-2,0	5,4
Rhumatologues	2,7	1,2	4,0	1,0	0,0	4,9	0,0	4,9	-3,2	1,7
Stomatologues	2,1	0,9	3,0	1,6	0,0	4,6	0,0	4,6	-3,5	1,1
Total des spécialistes étudiés	3,6	1,2	4,8	0,9	0,0	5,6	0,1	5,7	-3,1	2,7
Total des médecins	2,8	1,8	4,6	0,5	0,0	5,1	-0,1	5,0	-3,0	2,1

Lecture : les contributions entre 1993 et 2000 au taux de croissance annuel moyen du revenu des différents éléments le composant permettent de mettre en évidence ceux qui ont le plus joué dans la croissance du revenu. Pour ce faire, on compare la somme des taux de croissance annuels, entre 1993 et 2000, de chaque élément pondéré par sa part l'année précédente dans le revenu total obtenu sur toute la période.

Les contributions du montant des charges par tête sont négatives, car une augmentation de ce montant a un effet négatif sur la croissance du revenu.

* Les contributions de l'activité et du tarif au taux de croissance du revenu des cardiologues et des radiologues sont absentes du tableau car elles reflètent mal la réalité.

Champ : ensemble des médecins ayant perçu au moins un euro d'honoraires au cours de l'année.

Sources : fichiers SNIR (CNAMTS) et BNC 2035 (DGI/INSEE).

place à l'entrée des études médicales depuis 1971 et d'autre part, de l'augmentation du flux de départs en retraite. En particulier, le mécanisme d'incitation à la cessation d'activité (MICA), modifié au second semestre 1996 a induit, en 1997, 40 % des départs enregistrés par la Caisse nationale d'assurance-maladie des travailleurs salariés (CNAMTS). Cette mesure semble avoir été particulièrement prisée par les stomatologues et par les pédiatres dont le nombre a fortement diminué en 1997 et 1998. Plus largement, sur l'ensemble de la période, l'activité moyenne par tête des stomatologues et donc leurs revenus ont augmenté alors même que leur volume global d'activité a plutôt diminué entre 1993 et 2000.

En revanche, les effectifs des dermatologues, des cardiologues, des chirurgiens et des radiologues ont été en constante augmentation sur la période : entre +0,8 % pour les dermatologues et +1,2 % pour les radiologues en moyenne par an avec toutefois un léger infléchissement en 1997 ou en 1998. Si la hausse des effectifs n'a pas empêché les radiologues et les cardiologues de figurer parmi les trois spécialités dont le revenu par médecin a le plus augmenté entre 1993 et 2000, elle s'est accompagnée pour les dermatologues d'une stagnation de leurs revenus courants.

Des modifications de tarifs qui ont surtout joué entre 1993 et 2000 en faveur des omnipraticiens et des psychiatres

L'évolution tarifaire a été, sur la période, surtout favorable aux psychiatres (+1,8 % par an en moyenne) et aux omnipraticiens (+1,6 %). En neuropsychiatrie, les thérapies chimiques intensives sont reconnues depuis 1998 comme des consultations, sortant ainsi de la catégorie des actes techniques, ce qui a contribué à la revalorisation tarifaire des honoraires des psychiatres. Pour les généralistes, ce sont les revalorisations tarifaires intervenues en 1995, mais aussi en 1998 (réévaluation du prix des consultations de 16,8 à 17,5 €) qui ont surtout joué sur l'évolution des honoraires perçus pendant la période.

Les croissances moyennes annuelles de 2,7 % du revenu courant des cardiologues et de 5,4 % de celui des radiologues, constatées entre 1993 et 2000, s'expliquent principalement par l'évolution des honoraires encaissés. La décomposition entre les évolutions tarifaires et celles de l'activité est toutefois difficile pour les deux spécialités en raison de modifications de nomenclatures survenues en milieu de période. Pour les cardiologues, la modification, en février 1997, de la nomenclature des actes, a conduit à comptabiliser dans une nouvelle catégorie (consultation spécialisée de cardiologie [CSC]) un acte autrefois classé comme technique (le phonomécanogramme) et qui était associé à une consultation spécialisée (CS). L'augmentation apparente du prix des consultations ces dernières années est donc pour partie le reflet de ce changement de nomenclature, la CSC étant plus onéreuse que la CS. Pour les radiologues, le remaniement de la nomenclature de radiologie intervenu fin 1996 a eu le même type d'impact (voir *supra*).

Les dépassements d'honoraires ont eu un rôle significatif sur la croissance du revenu des chirurgiens, des ophtalmologues, des gynécologues et des stomatologues

Au-delà des hausses de tarifs, les dépassements d'honoraires ont contribué sensiblement à l'augmentation du revenu de quatre spécialités : les chirurgiens, les ophtalmologues, les gynécologues et les stomatologues. Cette forte contribution des dépassements s'explique d'une part par leur poids important dans les honoraires de ces spécialités (environ quatre fois plus que la moyenne des médecins pour les stomatologues et le double pour les chirurgiens, ophtalmologues et gynécologues) et d'autre part, par la forte augmentation de ce poids au cours de la période pour les trois dernières spécialités. L'importance des dépassements dans les honoraires des chirurgiens a augmenté de près de 5 points entre 1993

T
04 évolution du poids des dépassements et des charges dans les honoraires

en %

	Poids des dépassements		Poids des charges	
	1993	2000	1993	2000
Omnipraticiens	6,6	5,5	43,1	46,7
Anesthésistes	5,6	8,7	31,7	36,7
Cardiologues	4,4	3,6	47,4	48,2
Chirurgiens	16,0	20,9	42,5	46,2
Dermatologues	14,6	15,4	46,7	52,3
Gastro-entérologues	6,0	7,0	49,0	49,9
Gynécologues	18,1	20,5	47,8	51,0
Ophtalmologues	14,8	17,3	45,7	48,4
ORL	13,9	16,3	47,2	51,3
Pédiatres	12,1	12,9	45,1	49,4
Pneumologues	3,5	3,4	51,3	52,4
Psychiatres	7,6	8,7	42,6	46,5
Radiologues	2,2	1,8	64,6	58,0
Rhumatologues	12,8	13,8	49,9	52,3
Stomatologues	39,9	39,2	53,5	56,6
Total des spécialistes étudiés	10,3	11,2	50,8	51,3
Total des médecins	8,7	8,8	47,0	49,0

Champ : ensemble des médecins ayant perçu au moins un euro d'honoraires au cours de l'année.
Sources : fichiers SNIR (CNAMTS) et déclarations BNC 2035 (DGI/INSEE).

et 2000 alors qu'elle restait stable pour l'ensemble des médecins (tableau 4). Ce poids des dépassements pour les chirurgiens s'explique surtout par leur niveau élevé (39 € en 2000) qui atteint près du triple du niveau de dépassement moyen pratiqué par l'ensemble des médecins. C'est également le cas des stomatologues dont le niveau moyen de dépassements est en 2000 de 66,5 €. En revanche, les gynécologues et les ophtalmologues pratiquent un montant moyen de dépassements respectivement voisin de celui de l'ensemble des spécialistes (18,8 € en 2000) et des médecins (14,7 €). Pour ces deux spécialités, c'est l'augmentation du nombre d'actes donnant lieu à dépassement qui a surtout alimenté la croissance des revenus libéraux.

Une augmentation soutenue des charges constatée pour l'ensemble des spécialités depuis 1993

Pour l'ensemble des spécialités, l'augmentation des charges a modéré, entre 1993 et 2000, l'effet favorable de la progression des honoraires. Les trois quarts de ces charges sont composées des cotisations sociales personnelles, des frais de personnel, des loyers, des travaux, fournitures et services extérieurs, des frais de transport et des impôts et taxes sur l'activité (TVA, taxe professionnelle, taxes foncières, CSG, CRDS² et autres).

L'augmentation annuelle moyenne de la valeur des charges a été particulièrement forte pour les pédiatres, les psychiatres, les ophtalmologues et les anesthésistes. Elle s'est en effet échelonnée de 4 % pour les pédiatres à 5,1 % pour les anesthésistes, évolution sensiblement supérieure à l'augmentation moyenne observée pour l'ensemble des médecins (tableau 2). Pour les anesthésistes, cette augmentation de charges a cependant eu des répercussions plus limitées sur les revenus que pour les trois autres spécialités, en raison du niveau peu élevé de leur taux de

charges : 36,7 % de leurs honoraires en 2000, en progression de 5 points par rapport à 1993 (tableau 4). À l'opposé, les charges représentaient 48,4 % des recettes des ophtalmologues et 49,4 % de celles des pédiatres en 2000.

Enfin, si les stomatologues ont vu la valeur de leurs charges croître à un rythme proche de celui de l'ensemble des spécialistes (+2,9 % par an), elles ont assez fortement pesé sur la croissance de leur revenu moyen, du fait de leur poids important dans les recettes (tableau 3).

Enfin, les radiologues sont la seule spécialité dont les charges ont, sur la période, proportionnellement moins augmenté que les honoraires, ce qui explique la baisse de 6,6 points de leur taux de charges (tableau 4). Ainsi, malgré la valeur élevée de celui-ci (58 % en 2000), la contribution des charges supportées par les radiologues dans la modération de leurs revenus a été moindre que pour les autres spécialités (tableau 3).

Une croissance du revenu réel des médecins « en date de liquidation » de 2,7 % en 2000 mais sensiblement moindre « en date de soins »

L'analyse année après année de l'évolution du revenu libéral des médecins entre 1998 et 2000 est perturbée par une modification du calendrier de paiement de la CSG. En effet, en 1998, seuls les trois quarts de la CSG ont été payés par les médecins, le quart restant ayant été payé en février 1999. En 2000, la situation s'est rééquilibrée mais il reste que l'évolution du revenu sur chacune des trois années subit des chocs provoqués artificiellement par cet effet de calendrier. Afin d'étudier l'évolution du revenu des médecins entre 1999 et 2000, une correction de cet effet de calendrier a été effectuée dans l'ensemble de cette étude (encadré 3).

En 2000, après correction de l'effet de calendrier lié à la CSG, le revenu libéral de l'ensemble des médecins a crû

en euros constants de 2,7 %, alors qu'entre 1993 et 1999, il était resté quasiment stable, avec un accroissement global de 2 % sur la sous-période 1997-2000 (tableau 1). Dans un contexte de quasi-constance des tarifs, cette croissance s'explique principalement par un volume d'activité soutenu des médecins en 2000, dont les effets récents n'ont été que partiellement freinés par la hausse également importante des charges : le taux de charges moyen a en effet augmenté de 0,1 point, atteignant 49 % en 2000.

Toutefois, les honoraires utilisés ici correspondent aux feuilles de soins liquidées par les régimes l'année considérée. Des délais moyens de liquidation variables selon les années peuvent se traduire par des variations d'honoraires liquidés différentes des variations d'honoraires perçus « en date de soins » (encadré 4). Ainsi, en 2000, les honoraires « en date de soins » des généralistes et des spécialistes du régime général ont beaucoup moins crû que ceux « en date de liquidation », leur évolution moyenne ayant été inférieure de 1,8 point pour les omnipraticiens, et de 1,6 point pour les spécialistes. Ceci est notamment dû au changement des systèmes informatiques de la CNAMTS en décembre 1999 et à la très forte épidémie de grippe, qui ont engendré des reports de liquidation importants de l'année 1999 sur l'année 2000. L'analyse de moyen terme de l'évolution des revenus des médecins présentée dans la première partie permet de lisser ce problème, les écarts entre honoraires « en date de soins » et « en date de liquidation » se compensant alors. En 2001, le rythme de croissance des honoraires des médecins serait revenu, « en date de liquidation » et selon les chiffres provisoires de la CNAMTS, à un niveau inférieur d'environ 2 points à celui de 2000 : ils auraient ainsi augmenté d'environ 2,8 % en euros courants et 1,2 % en euros constants (encadré 5).

2. Contribution au remboursement de la dette sociale.

Sources, champ et méthode

Le revenu libéral des médecins est établi à partir d'une estimation des recettes et des charges par spécialité.

Les omnipraticiens ainsi que 14 spécialités sont étudiés ici : anesthésistes, cardiologues, chirurgiens (dont chirurgiens orthopédiques), dermatologues, gastro-entérologues, gynécologues, ophtalmologues, ORL, pédiatres, pneumologues, psychiatres (y compris neuropsychiatres), radiologues¹ et stomatologues. Les spécialités à faible effectif n'ont pas été prises en compte. Les résultats agrégés sur l'ensemble des spécialités et sur l'ensemble des médecins étudiés peuvent donc être différents de ceux publiés par la CNAMTS, celle-ci comptabilisant l'ensemble des spécialités existantes.

Deux sources de données sont utilisées :

• **Les honoraires et les effectifs provenant des Statistiques du système national interrégimes (SNIR) élaborées par la Caisse nationale d'assurance-maladie des travailleurs salariés (CNAMTS).**

Le SNIR contient tous les régimes à l'exception de la Caisse des français à l'étranger et jusqu'en 1999, des militaires et du Port autonome de Bordeaux. Ces deux catégories sont présentes dans le SNIR en 2000 mais, par souci d'homogénéité, elles ne sont pas prises en compte dans l'étude. Le champ d'étude recouvre l'ensemble des médecins ayant perçu au moins un euro d'honoraires au cours de l'année, pour être cohérent avec le champ des données fiscales sur les charges. Les médecins venant de s'installer ou cessant leur activité en cours d'année sont donc pris en compte ainsi que les praticiens hospitaliers à temps plein ayant une activité libérale à l'hôpital, les non-conventionnés et les plus de 64 ans.

Les honoraires contenus dans le SNIR correspondent aux feuilles de soins liquidées par les régimes au cours de l'année considérée. Des délais moyens de liquidation variables selon les années peuvent se traduire par des variations d'honoraires liquidés différentes des variations d'honoraires perçus.

La croissance moyenne des honoraires se décompose en un effet prix et un effet volume d'activité. Dans notre étude, l'indice de prix utilisé mesure l'évolution des tarifs annuels moyens des actes conventionnés, pondérée par la structure des actes effectués durant l'année étudiée². Pour les consultations et les visites, c'est le nombre d'actes qui est pris en compte alors que pour les actes techniques, c'est le nombre de coefficients multiplicatifs des lettres-clés. L'indice de volume d'activité est alors obtenu en divisant l'indice d'évolution des honoraires (hors dépassements et frais de déplacement) par l'indice de prix. Dans notre approche, les mesures de nomenclatures (modifications des coefficients relatifs à des actes) se traduisent donc – à tort – par des hausses des volumes et non des prix. Seule une décomposition de l'activité des médecins acte par acte (et non lettre-clé par lettre-clé) permettrait de calculer des indices de prix intégrant les effets des mesures de nomenclatures. Signalons qu'une stagnation des tarifs des lettres-clés ne signifie pas forcément, même en l'absence de mesures de nomenclature, que le prix moyen des actes n'augmente pas. En effet, il peut augmenter si la structure des actes effectués se déforme au profit des actes les mieux rémunérés.

N'ayant pas à disposition la décomposition du nombre de consultations des spécialistes par type (C, CS...), le prix moyen de leurs consultations est calculé en sommant les prix des C et CS pondérés par la part de chacun de ces deux types de consultations sur le nombre total de consultations effectuées. Pour les cardiologues, il s'agit d'une somme pondérée des C, CS mais aussi CSC (consultation spécialisée de cardiologie). Il en résulte que même si le prix des consultations spécialisées en cardiologie a diminué en août 2000, l'indice tarifaire des cardiologues en 2000 reste identique à celui de 1999. Ceci s'explique par un effet de structure, les cardiologues pratiquant de plus en plus ce type de consultations, plus rémunératrices que les autres (elles représentent en 2000 près de 40 % de l'ensemble de leurs consultations).

• **Les charges professionnelles, les débours (chèques impayés et autres) et les honoraires rétrocedés aux remplaçants issus des statistiques fiscales de la Direction générale des impôts (DGI).**

Ces statistiques concernent les médecins à activité normale (remplaçants exclus) conventionnés ou non, ayant rempli une déclaration contrôlée des bénéfices non commerciaux BNC 2035. Elles comprennent aussi les hospitaliers à temps plein ayant une activité libérale à l'hôpital.

Par souci de cohérence entre les sources fiscales et celles de la CNAMTS, les déclarations fiscales ayant des honoraires déclarés dans les BNC 2035 supérieurs aux honoraires maximaux présents dans les fichiers SNIR sont exclues de l'étude. Il peut en effet s'agir de données exceptionnelles ou d'erreurs, mais également de déclarations fiscales de sociétés, cumulant les honoraires de plusieurs médecins, sans mentionner le nombre de médecins concernés. D'autre part, les déclarations ayant des charges négatives ou des honoraires nuls ne sont également pas prises en compte. Le nombre de déclarations enlevées en 2000 par exemple représentaient 1,4 % des déclarations totales. L'utilisation de données fiscales désormais non agrégées a permis ces corrections. Ceci explique les écarts observés avec les taux de charges (et par conséquent avec les revenus moyens) par spécialité parus dans des publications précédentes.

Par ailleurs, la distinction dans ces déclarations fiscales du secteur conventionnel auquel appartiennent les médecins n'est pas possible. Pour calculer des taux de charges moyens par spécialité, on suppose donc que ces taux sont identiques pour les médecins du secteur 1 et du secteur 2. Or cette hypothèse est sans doute erronée en raison notamment du financement par l'assurance maladie d'une partie des cotisations sociales des médecins libéraux du secteur 1 qui respectent les tarifs conventionnés. Cet abattement représente en 2002 plus du tiers des cotisations (CSG et CRDS comprises) des spécialistes et plus de 40 % de celles des généralistes.

Le revenu net moyen par activité libérale est estimé chaque année en appliquant aux honoraires moyens issus du SNIR le taux de débours et de rétrocessions d'honoraires puis le taux de charges, issus tous deux des BNC (cf. tableau).

Les niveaux de revenus en 1998 et 1999 obtenus de cette manière sont perturbés par le fait qu'en 1998, seuls les trois quarts de la CSG ont été payés par les médecins, le quart restant ayant été payé au mois de février de l'année civile suivante. En revanche, en 2000, la situation se rééquilibre. Ce décalage dans le paiement de la CSG a un impact important sur les évolutions de revenus entre 97-98, 98-99 et 99-2000 (de l'ordre du point). Aussi, dans toute cette étude, une correction de l'effet de calendrier lié à la CSG a été effectuée. En 1998, on a rajouté au poste « impôts et taxes sur l'activité » des déclarations fiscales BNC 2035 un quart de la CSG imputable à cette année mais qui avait été payé en 1999 et on a soustrait ce même quart de l'année 1999.

Ce montant a été calculé de la manière suivante, pour chaque spécialité S :

$Q = \frac{1}{4} * (\text{taux de CSG déductible de 1998} : 0,051) * (\text{revenu de S en 1996} + \text{cotisations sociales personnelles de S en 1996})$

Phases de calcul du revenu moyen :
l'exemple des omnipraticiens en 2000

	Montant	Source
Honoraires totaux* (en milliers d'euros)	6 239 900	SNIR (CNAMTS)
Taux de débours et rétrocession d'honoraires	3,77%	BNC 2035 (DGI-INSEE)
Honoraires nets (en milliers d'euros)	6 004 500	
Effectifs	60 823	SNIR (CNAMTS)
Honoraires nets par médecin (en milliers d'euros)	98,72	
Taux de charges	46,72%	BNC 2035 (DGI-INSEE)
Revenu moyen par médecin (en milliers d'euros)	52,6	

* Y compris les dépassements et les frais de déplacement.

Champ : ensemble des médecins ayant perçu au moins un euro d'honoraires au cours de l'année.

1. Le terme de radiologues englobe ici les radiologues (les plus nombreux), les radiothérapeutes et les médecins nucléaires.

2. Il s'agit d'un indice de prix de Paasche.

E•4

Les honoraires des médecins en date de soins et de liquidation pour le régime général

Les honoraires contenus dans le SNIR et utilisés pour cette étude correspondent aux feuilles de soins liquidées par les régimes l'année considérée. Des délais moyens de liquidation variables selon les années peuvent se traduire par des variations d'honoraires liquidés différentes des variations d'honoraires perçus. Le tableau suivant illustre ce phénomène qui a forcément joué sur l'année 2000, à l'aide de données portant sur le seul régime général. Pour ce régime, les honoraires des omnipraticiens ont en effet crû « en date de liquidation » à un taux supérieur de 1,8 point en 2000 à celui calculé « en date de soins », la différence étant de 1,6 point pour les spécialistes.

Ces écarts peuvent s'expliquer par le changement des systèmes informatiques fin 1999 et les retards de liquidation qu'ils ont entraînés et par la conjoncture épidémiologique. En effet, en décembre 1999 et en janvier 2000, deux très fortes épidémies ont été observées. Les honoraires en date de soins comptabilisent en 2000 une seule épidémie, celle de janvier, alors que ceux en date de liquidation

Évolution des honoraires des médecins en régime général, en date de soins et de liquidation en %

	1998		1999		2000	
	En date de liquidation	En date de soins	En date de liquidation	En date de soins	En date de liquidation	En date de soins
Omnipraticiens	4,6	5,0	1,1	2,4	5,4	3,6
Spécialistes	3,6	1,9	1,2	3,7	4,8	3,2

Source : CNAMTS.

Champ : honoraires du régime général.

prennent à la fois en compte l'épidémie de janvier 2000 et celle de décembre 1999, en raison des délais de liquidation. Il en résulte alors une croissance des honoraires en 2000 plus importante « en date de liquidation » (et inversement en 1999).

Les radiologues connaissent en 2000 l'augmentation la plus forte de revenu réel

Entre 1999 et 2000 – comme dans le passé – les augmentations de revenus ont été très différenciées d'une spécialité à l'autre³. Les radiologues ont connu depuis 1993 l'augmentation de revenus la plus importante de toutes les spécialités et ils bénéficient également en 2000 de la croissance la plus forte (plus de 10 %), avec une nette accélération par rapport à la tendance passée, qui accentue encore l'écart avec les autres spécialités. L'écart de revenu libéral moyen est par exemple de 122 600 € entre les radiologues et les psychiatres en 2000, les premiers ayant un revenu moyen quatre fois supérieur aux seconds.

La forte progression des revenus des radiologues est avant tout imputable à une augmentation soutenue de leur activité (+6,6 %). L'augmentation importante de leurs honoraires a induit une croissance soutenue mais proportionnellement moindre de la valeur de leurs charges individuelles (+4,5 %), dont le poids dans les recettes a au final baissé de 1,7 point. Enfin, contrairement aux autres spécialistes, ils ont également bénéficié d'une évolution favorable de leurs tarifs moyens en 2000 (+0,9 %). En effet, le prix des actes liés à l'utilisation des radiations ionisantes (classés Z1) a été augmenté pour les radiologues en février 1999 suite à la forte baisse observée en 1998, ce qui se répercute encore sur l'évolution entre 1999 et 2000 des tarifs moyens annuels. Ces actes représentent en effet 80 % de leur activité libérale totale.

E•5

L'évolution en 2000 et en 2001 des honoraires des médecins « en date de liquidation » (résultats provisoires de la CNAMTS pour l'année 2001)

Évolution des honoraires moyens par praticien en 2000 et en 2001 en %

	Honoraires* par praticien 1999-2000	Honoraires* par praticien 2000-2001
Omnipraticiens	4,4	1,7
Anesthésistes	0,9	3,2
Cardiologues	5,2	3,7
Chirurgiens	3,8	4,0
Dermatologues	2,0	4,3
Gastro-entérologues	3,9	2,3
Gynécologues	4,7	2,9
Ophthalmologues	4,9	4,9
ORL	4,2	3,0
Pédiatres	6,3	4,2
Pneumologues	5,1	1,0
Psychiatres	3,8	3,4
Radiologues	7,4	2,8
Rhumatologues	4,6	2,2
Stomatologues	4,2	5,8
Total des spécialistes étudiés	5,1	3,7
Total des médecins	4,7	2,8
Indice des prix	1,7	1,6

Lecture : les honoraires individuels des omnipraticiens ont augmenté de 4,4 % en 2000 et 1,7 % en 2001 (chiffre provisoire).

* Il s'agit des honoraires y compris les frais de déplacement et les dépassements.

Champ : ensemble des médecins ayant perçu au moins un euro d'honoraires au cours de l'année.

Le taux de croissance 2000-2001 porte sur l'ensemble des régimes à l'exception de la Caisse des français à l'étranger et celui de 1999-2000 ne prend également pas en compte les militaires et le Port autonome de Bordeaux (ancienne base).

Sources : fichiers SNIR (CNAMTS).

En 2001, on observe un net ralentissement de la croissance des honoraires des médecins « en date de liquidation », qui passe en euros courants de 4,7 % en 2000 à 2,8 % en 2001. Cette augmentation reste supérieure de 0,6 point à la croissance annuelle moyenne observée de 1993 à 2000 mais inférieure de 0,4 point à celle observée entre 1997 et 2000. Seuls les anesthésistes, les dermatologues et les stomatologues ont bénéficié en 2001 d'une accélération nette de la progression de leurs honoraires, d'environ 2 points. À l'autre extrême, les radiologues ont vu leurs honoraires croître d'environ 2,8 % en 2001, soit 4,6 points de croissance de moins que la hausse exceptionnellement forte intervenue en 2000.

Mais si aucune mesure tarifaire n'a été décidée en 2001, ce ne sera plus le cas en 2002. En effet, le prix des consultations non spécialisées (lettre-clé C) est passé de 17,53 € à 18,5 € en février et a atteint 20 € en juillet 2002. La lettre-clé V des visites, qui était auparavant à 16,77 €, a été également augmentée, ces revalorisations devant bénéficier principalement au revenu des omnipraticiens. De plus, les majorations de maintien à domicile (MMD), créées le 1^{er} mai 2000, ont été revalorisées en 2002 ainsi que les majorations de nuit, celles de dimanche et de jours fériés ayant quant à elles été étendues au samedi après-midi. Au final, le montant d'une visite pour un patient bénéficiant d'une MMD (et y compris les indemnités de déplacement) est fixé au minimum à 30 € le 1^{er} juillet 2002.

3. Cela n'exclut pas une variabilité des revenus à l'intérieur de chaque spécialité, liée par exemple à des disparités d'activité ou de charges (cf. *Carnets Statistiques*, 2002 – CNAMTS et *Études et Résultats*, n° 146, novembre 2001).

**T
05**

évolution annuelle entre 1999 et 2000 des éléments entrant dans le calcul du revenu libéral moyen des médecins

en % annuel

	Montant global par spécialité				Effectif	Montant moyen par praticien	
	Activité globale	Tarif	Dépassements	Honoraires nets des débours et rétrocessions		Montant moyen des charges	Taux de croissance du revenu par tête
Omnipraticiens	5,1	0,1	4,1	4,8	0,4	5,2	3,7
Anesthésistes	0,2	0,0	13,0	1,3	0,3	4,6	-1,0
Cardiologues	6,1	0,0	8,2	6,4	0,9	5,4	5,5
Chirurgiens	2,2	0,0	9,6	3,7	-0,2	5,9	2,3
Dermatologues	1,1	0,2	4,0	2,5	0,5	4,5	-0,8
Gastro-entérologues	4,8	-0,1	11,3	5,1	1,1	2,3	5,9
Gynécologues	4,2	-0,3	6,3	3,8	-1,0	6,3	3,4
Ophthalmologues	3,5	0,0	10,5	4,6	-0,2	5,9	3,8
ORL	4,6	0,1	7,2	4,2	-0,1	5,3	3,3
Pédiatres	6,7	0,2	6,3	4,3	-1,7	5,1	6,7
Pneumologues	4,5	0,0	9,3	5,0	-0,4	4,9	6,0
Psychiatres	4,2	0,2	7,6	3,2	-0,7	5,6	2,3
Radiologues	6,6	0,9	-1,1	8,5	0,9	4,5	12,1
Rhumatologues	4,0	0,1	6,2	3,6	-1,0	4,8	4,2
Stomatologues	1,1	0,0	3,5	1,1	-3,0	5,7	2,1
Total des spécialistes étudiés	4,2	0,4	7,5	5,0	-0,2	4,9	5,3
Total des médecins	4,6	0,3	6,5	4,9	0,1	5,1	4,5

Lecture : voir tableau 2.

L'évolution entre 1999 et 2000 des charges et des revenus a été corrigée de l'effet de calendrier sur la CSG (cf. encadré 3).

Champ : ensemble des médecins ayant perçu au moins un euro d'honoraires au cours de l'année.

Sources : fichiers SNIR (CNAMTS) et BNC 2035 (DG/INSEE).

Une croissance du revenu réel plus favorable en 2000 pour les cardiologues, les pneumologues, les gastro-entérologues et les pédiatres...

La croissance du revenu réel des médecins a également été beaucoup plus forte en 2000 que dans les années précédentes pour quatre autres spécialités : les cardiologues, les pneumologues, les gastro-entérologues, et les pédiatres (tableau 1). En effet, en 2000, son rythme annuel a été, par rapport aux années précédentes, supérieur de 2,3 points pour les cardiologues à 4,8 points pour les pédiatres. Ainsi, en 2000, le revenu réel de ces quatre spécialités a fortement augmenté alors qu'entre 1993 et 2000 son évolution avait été quasiment nulle, notamment pour les gastro-entérologues et les pédiatres, et que sur la période 1997-2000, il s'était accru de 1 % à 2,6 % par an. Ce récent accroissement s'explique

**T
06**

contributions au taux de croissance du revenu net moyen entre 1999 et 2000

en % annuel

	Activité par tête (1)	Tarif (2)	Honoraires par tête hors dépassements et frais de déplacement (3)=(1)+(2)	Dépassements par tête (4)	Frais de déplacement par tête (5)	Honoraires par tête (6)=(3)+(4)+(5)	Débours et rétrocessions par tête (7)	Honoraires par tête nets de débours et rétrocessions (8)=(6)+(7)	Montant des charges par tête (9)	Taux de croissance du revenu par tête (10)=(8)+(9)
Omnipraticiens	8,1	0,2	8,3	0,4	-0,2	8,5	-0,3	8,2	-4,5	3,7
Anesthésistes	-0,1	0,0	-0,1	1,6	0,0	1,5	-0,1	1,5	-2,5	-1,0
Cardiologues	9,9	0,0	9,9	0,5	0,0	10,4	0,2	10,6	-5,1	5,5
Chirurgiens	3,5	0,0	3,5	3,6	0,0	7,1	0,0	7,2	-4,9	2,3
Dermatologues	3,1	0,1	3,2	1,1	0,0	4,3	-0,3	4,0	-4,8	-0,8
Gastro-entérologues	6,6	-0,1	6,6	1,4	0,0	8,0	0,2	8,2	-2,3	5,9
Gynécologues	6,7	-0,1	6,7	3,0	0,0	9,7	0,1	9,8	-6,4	3,4
Ophthalmologues	6,0	0,0	6,1	3,5	0,0	9,6	-0,3	9,3	-5,5	3,8
ORL	6,2	0,0	6,3	2,4	0,0	8,7	0,1	8,8	-5,4	3,3
Pédiatres	10,8	0,1	10,9	2,1	-0,1	12,9	-0,8	12,1	-5,4	6,7
Pneumologues	10,3	0,0	10,4	0,7	0,0	11,0	0,4	11,5	-5,4	6,0
Psychiatres	5,5	0,3	5,8	1,3	0,0	7,0	0,2	7,2	-4,9	2,3
Radiologues	15,3	3,1	19,1	-0,1	0,0	19,0	-0,2	18,7	-6,7	12,1
Rhumatologues	7,6	0,1	7,6	2,1	0,0	9,7	0,0	9,7	-5,5	4,2
Stomatologues	3,7	0,0	3,7	5,7	0,0	9,5	0,1	9,5	-7,4	2,1
Total des spécialistes étudiés	8,3	0,7	9,0	1,8	0,0	10,8	0,0	10,7	-5,4	5,3
Total des médecins	8,0	0,5	8,5	1,1	-0,1	9,5	-0,2	9,3	-4,8	4,5

Lecture : les contributions entre 1999 et 2000 au taux de croissance annuel moyen du revenu des différents éléments le composant permettent de mettre en évidence ceux qui ont le plus joué dans la croissance du revenu. Pour ce faire, on compare la somme des taux de croissance annuels, entre 1999 et 2000, de chaque élément pondéré par sa part l'année précédente dans le revenu total obtenu sur toute la période.

L'évolution entre 1999 et 2000 des charges et donc des revenus a été corrigée de l'effet de calendrier sur la CSG (cf. encadré 3).

Champ : ensemble des médecins ayant perçu au moins un franc d'honoraires au cours de l'année.

Sources : fichiers SNIR (CNAMTS) et BNC 2035 (DG/INSEE).

en grande partie par une activité plus forte. Par exemple, le volume total d'activité des pédiatres a crû de 6,7 % en 2000 alors qu'entre 1993 et 2000, il avait diminué de 0,7 % par an en moyenne et crû de 1 % entre 1997 et 2000 (tableau 5).

L'indice tarifaire des cardiologues en 2000 reste identique à celui de 1999. En revanche, les gastro-entérologues ont vu en 2000 leurs tarifs diminuer de 0,1 %, le prix de leurs actes Z1 de radiations ionisantes (différent de celui des radiologues) ayant été revu à la baisse le 1^{er} décembre 2000 (de 1,62 € à 1,33 €).

La forte hausse de l'activité des pneumologues, cardiologues et pédiatres s'est logiquement accompagnée d'une hausse importante de leurs charges. En revanche, les charges des gastro-entérologues n'ont crû en 2000 que de 2,3 %, ce qui est plus faible que la moyenne observée pour l'ensemble des médecins, et alors même que les honoraires perçus par praticien ont augmenté de 4 %. La baisse des cotisations sociales personnelles et des charges locatives ex-

pliquent en partie cette faible progression des charges des gastro-entérologues dont le poids dans les recettes est passé de 50,7 % en 1999 à 49,9 % en 2000.

... que pour les autres spécialités

Cinq spécialités ont par ailleurs connu, en 2000, une croissance des revenus réels légèrement inférieure à celle observée pour l'ensemble des médecins, comprise entre 2 % et 3 % (ORL, gynécologues, omnipraticiens, ophtalmologues et rhumatologues).

Seuls les gynécologues ont connu en 2000 une diminution de leurs tarifs : - 0,3 %. Ceci s'explique par la révision à la baisse du prix des actes d'échographie qui est passé de 1,62 € à 1,59 € le 1^{er} août 2000, qui n'a été que partiellement compensée par l'augmentation la même année de la valeur du forfait accouchement. Les actes d'échographie représentent à cet égard 16 % du total des actes pratiqués par les gynécologues contre 10 % pour l'ensemble des médecins.

En 2000, le revenu réel des stomatologues, des chirurgiens et des psychiatres est resté quasiment identique à celui de 1999. Cependant, ceci constitue une légère amélioration par rapport à la tendance passée, le revenu réel des deux premières spécialités ayant diminué d'environ 0,2 % par an en moyenne entre 1993 et 2000, et de 0,7 % par an entre 1997 et 2000 pour les stomatologues.

Enfin, les dermatologues et les anesthésistes ont connu, en 2000, une diminution d'environ 2,5 % de leurs revenus réels. Ce sont les deux seules spécialités à connaître en 2000 une évolution de leurs revenus réels inférieure à celle observée par le passé, déjà inférieure à la moyenne (tableau 1).

Ces deux spécialités ont avant tout connu une relativement faible croissance de leur activité : l'activité moyenne par médecin s'étant accrue de 1,1 % pour les dermatologues et de 0,2 % pour les anesthésistes.

Pour en savoir plus

- CNAMTS, 2002, « Le secteur libéral des professions de santé en 2000 », Carnets Statistiques, n°108.
- S. Audric, 2002, « L'évolution du revenu libéral des médecins entre 1993 et 1999 », Études et Résultats, n°157, février.
- S. Audric, 2001, « Les disparités de revenus et de charges des médecins libéraux », Études et Résultats, n°146, novembre.
- V. Bories-Maskulova et F. Garry, 2002, « Le secteur libéral des professions de santé en 2001 : résultats provisoires », Point Stat, n° 34, CNAMTS.
- « Les comptes de la Sécurité sociale : résultats 2002, prévisions 2003 », Rapport 2002, tome1, septembre 2002.
- Site internet www.cnamts.fr

Ministère des Affaires sociales, du travail et de la solidarité
Ministère de la Santé, de la famille et des personnes handicapées

11, place des Cinq martyrs du Lycée Buffon
75696 Paris cedex 14

Pour toute information sur nos publications récentes :

Internet : www.sante.gouv.fr/htm/publication

Tél. : 01 40 56 81 24



- un hebdomadaire :

Études et Résultats

consultable sur Internet

abonnement gratuit à souscrire auprès de la DREES

télécopie : 01 40 56 80 38

www.sante.gouv.fr/htm/publication

- trois revues trimestrielles :

Revue française des affaires sociales

revue thématique

dernier numéro paru :

« Éthique médicale et biomédicale » débats, enjeux, pratiques
n° 3, juillet-septembre 2002

Dossiers Solidarité et Santé

revue thématique

dernier numéro paru :

« Comparaisons internationales », n° 3, juillet-septembre 2002

« La tarification à la pathologie - leçons de l'expérience étrangère »,
Actes du colloque du 7 et 8 juin 2001, Hors série, juillet 2002

Cahiers de recherche de la MiRe

- des ouvrages annuels :

Données sur la situation sanitaire et sociale en France

Compte nationaux de la santé

Compte de la protection sociale

- et aussi...

**Chiffres repères sur la protection sociale
dans les pays de l'Union européenne**

STATISS, les régions françaises

Résumé des informations disponibles dans les services statistiques des DRASS

consultable sur Internet :

www.sante.gouv.fr/drees/statiss/default.htm



Les revues et ouvrages sont diffusés par la Documentation Française
29, quai Voltaire - 75344 Paris cedex 07
tél. : 01 40 15 70 00

Internet : www.ladocfrancaise.gouv.fr