

Depuis quelques années, la DREES recueille les données relatives aux revenus complets des médecins et des quatre autres principales professions de santé (chirurgiens-dentistes, sages-femmes, infirmiers et masseurs-kinésithérapeutes) exerçant en libéral, à travers les déclarations d'imposition sur le revenu apparées aux données de l'Assurance maladie (encadré). La dernière année disponible date de 2011. Quant aux pharmaciens, seuls les revenus des titulaires d'officine ont fait l'objet jusqu'ici d'estimations à travers les liasses fiscales déclarées par leurs commerces.

## Les chirurgiens-dentistes, de fortes disparités de revenus

Les chirurgiens-dentistes libéraux<sup>1</sup> ont déclaré en 2011, en moyenne, 102 700 euros de revenus d'activité (tableau<sup>2</sup>), qui se partagent entre 101 180 euros de revenu libéral et 1 530 euros de revenu salarié. Le revenu salarié des dentistes est donc très faible par rapport à la composante libérale du revenu. En revanche, plus encore que pour les médecins, la dispersion des revenus est très importante chez les chirurgiens-dentistes, cette spécialité regroupant ici les spécialistes en orthopédie dento-faciale (ODF) aux

**Tableau Revenus des chirurgiens-dentistes, des infirmiers, des masseurs-kinésithérapeutes et des sages-femmes en 2011**

	Effectifs	Activité mixte* (en %)	Revenu d'activité (en euros)	dont revenu libéral (en euros)	dont revenu salarié (en euros)	Ratio des revenus extrêmes**	TCAM*** 2008-2011 en euros constants
Dentistes	34 264	8,6	102 700	101 180	1 530	13,0	1,2
dont chirurgiens-dentistes omnipraticiens	32 336	8,3	96 760	95 390	1 380	11,7	0,9
dont chirurgiens-dentistes spécialisés en orthopédie dento-faciale	1 928	13,6	205 250	201 110	4 150	13,4	3,6
Infirmiers	61 702	11,6	47 710	47 130	580	6,2	0,6
Masseurs-kinésithérapeutes	47 887	11,0	44 510	43 630	880	7,5	-1,4
Sages-femmes	2 964	39,0	30 000	25 880	4 120	8,8	non disp.

\* Exercice d'un emploi salarié en complément de l'activité libérale.

\*\* Rapport entre le revenu moyen des 10 % les mieux rémunérés et celui des 10 % les moins rémunérés.

\*\*\* TCAM : taux de croissance annuel moyen.

**Champ** > France métropolitaine, professionnels de santé conventionnés, âgés de moins de 70 ans, installés avant 2011, ayant déclaré au moins un euro d'honoraires et pratiqué au moins un acte en 2011. Les revenus ne sont calculés que sur les professionnels retrouvés dans le fichier fiscal, les effectifs tiennent compte des non-appariés. La différence entre l'effectif de sages-femmes mentionné ici (2 964) et celui mentionné à la page suivante (3 500) est liée aux filtres énumérés ci-dessus et à la différence de champ (France métropolitaine pour ce tableau, France entière page suivante).

**Sources** > CNAMTS (Effectifs), INSEE-DGFIP-CNAMTS - Exploitation DREES (Revenus et activité mixte).

1. Définis ici comme ceux ayant perçu au moins 1 euro d'honoraires.

2. Les revenus présentés dans le tableau ne couvrent que les praticiens exerçant en France métropolitaine. En effet, les revenus déclarés dans les DOM ne sont pas repris, en raison de la plus grande fragilité de la source sur ce champ qui rend délicate la distinction entre les revenus libéraux et les revenus salariés. De façon globale cependant, il apparaît que les revenus sont supérieurs dans les DOM pour les professions considérées ici, en particulier pour les infirmiers et les sages-femmes (Pla, 2014).

revenus très élevés et les autres chirurgiens-dentistes. Le rapport entre le revenu moyen des 10 % les mieux rémunérés et celui des 10 % les moins rémunérés s'éleva à 13,0 en 2011, contre 10,7 pour les médecins. Rappelons que contrairement aux médecins, tous les chirurgiens-dentistes peuvent pratiquer des tarifs libres, mais pas sur tous les types d'actes : si les consultations et les soins dentaires sont toujours facturés au tarif opposable, le tarif est en revanche libre notamment sur les prothèses dentaires, activité qui contribue le plus aux honoraires perçus par l'ensemble de cette profession (Bellamy et Badara M'Baye, 2013). Les soins conservateurs (détartrage,

traitement d'une carie, dévitalisation, etc.) constituent leur deuxième source d'honoraires, viennent ensuite les actes d'orthodontie et enfin les actes de chirurgie.

Entre 2008 et 2011, les revenus des chirurgiens-dentistes ont crû de façon dynamique (+1,2 % par an en moyenne, en euros constants), à un rythme très proche de celui des médecins (+1,3 %). Restreinte aux praticiens qui exerçaient aux deux dates, la progression est légèrement plus modérée (+1,0 %). Ce champ exclut en effet les dentistes ayant cessé leur activité entre 2008 et 2011 (les « sortants »), ainsi que les nouveaux dentistes installés entre les deux dates (les « entrants »), les effectifs étant équivalents pour

#### Encadré Les sources sur les revenus des autres professionnels de santé libéraux

La source permettant de documenter les revenus complets des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes, des infirmiers et des masseurs-kinésithérapeutes libéraux est la même que celle mobilisée pour les médecins. Il s'agit de l'appariement, effectué par l'INSEE pour le compte de la DREES, de deux fichiers administratifs : un fichier sur l'activité des professionnels de santé libéraux géré par la CNAMTS et le fichier des déclarations d'imposition sur les revenus des particuliers géré par la DGFIP. Cette base associe ainsi à chaque professionnel de santé exerçant tout ou partie de son activité en libéral des données relatives à ses différentes sources de revenus et à la composition de son ménage. Plus précisément, les données issues des déclarations de revenus de la DGFIP fournissent des informations sur l'ensemble des revenus déclarés individuellement par le professionnel de santé (revenu salarié, bénéfice non commercial [BNC]...) ainsi que sur certains revenus déclarés au niveau du foyer. Le revenu libéral documenté ici correspond au revenu provenant de l'activité libérale du professionnel de santé, dont la source provient des honoraires perçus. Le revenu salarié provient des éventuelles activités exercées à l'hôpital, dans un service de protection maternelle et infantile, en centre de santé, etc. Le revenu d'activité correspond à la somme du revenu libéral et du revenu salarié.

Cet appariement est disponible en 2008 et 2011 pour les chirurgiens-dentistes, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes ; il n'est disponible qu'en 2011 pour les sages-femmes. La prochaine actualisation portera sur les revenus relatifs à l'année 2014, qui seront disponibles d'ici à 2017.

Les revenus des pharmaciens titulaires d'officine ont été appréhendés par la DREES et l'INSEE pour l'année 2006 à travers des informations comptables des secteurs des « commerces de produits pharmaceutiques ». Le calcul du revenu individuel des titulaires d'officines résulte de l'exploitation des déclarations fiscales des entreprises. Il correspond au profit brut courant avant impôt (concept proche de celui d'excédent brut d'exploitation), auquel sont ajoutés les éventuels salaires de gérance que les titulaires se sont accordés, le tout étant rapporté par le nombre moyen de titulaires par officine (Collet et De Kermadec, 2009[a] et [b]). Cette estimation n'est pas valable, en revanche, pour les titulaires exerçant au sein des sociétés d'exercice libéral (SEL), qui sont nombreux à se verser une partie importante de leur rémunération sous forme de dividendes, non pris en compte dans le calcul. Le champ utilisé par la DREES et l'INSEE dans cette étude excluait donc de fait les pharmacies en SEL : si cette approximation pouvait être acceptable en 2006, où moins de 10 % des pharmacies étaient exploitées en SEL, elle ne l'est plus aujourd'hui, où près du tiers sont exploitées sous cette forme (Ferrante, 2014). Un travail d'actualisation de ces revenus est ainsi en cours à la DREES et à l'INSEE, qui devrait tenir compte cette fois-ci de cette spécificité de l'exercice en SEL et fournira des informations, non plus seulement sur les revenus des titulaires d'officines, mais aussi sur ceux de leurs salariés.

ces deux groupes. Or, en 2008, les revenus des premiers étaient significativement inférieurs à ceux des seconds en 2011, en lien avec un niveau d'activité des libéraux souvent réduit à l'approche de la retraite. La neutralisation de cet effet « entrées-sorties » tend donc à infléchir l'évolution des revenus observée entre 2008 et 2011.

### **Les sages-femmes, une forte proportion d'activité mixte**

Les sages-femmes libérales sont encore peu nombreuses (environ 3 500 en 2011 d'après le SNIIRAM), mais le mode d'exercice libéral se répand progressivement au sein de cette profession (voir la fiche 2). Elles déclarent des revenus d'activité de 30 000 euros en moyenne en 2011. On observe une forte dispersion de leurs revenus, les 10 % de sages-femmes les mieux rémunérées percevant en moyenne 9 fois plus que les 10 % les moins rémunérées, soit un rapport des revenus extrêmes qui se rapproche plutôt de celui des médecins. Lorsqu'elles exercent une activité libérale, les sages-femmes la complètent près de quatre fois sur dix avec une activité salariée. Ainsi, la part des revenus d'activité issue d'une activité salariée (14 %) est relativement élevée par rapport aux autres professions.

En libéral, l'activité des sages-femmes est majoritairement orientée vers les cours de préparation à la naissance ; vient ensuite la rééducation périnéale, très loin devant les visites et consultations de suivi de grossesse (Cavillon, 2012). Les accouchements restent encore une activité très marginale des sages-femmes libérales.

### **Les infirmiers libéraux, des revenus moyens en hausse malgré une forte augmentation des effectifs**

Les infirmiers exerçant une activité libérale ne représentent qu'une petite partie de l'ensemble des infirmiers, un sur six environ (voir la fiche 2), mais leur effectif est en forte progression depuis une dizaine d'années. Il provient de l'augmentation générale du nombre d'infirmiers depuis le relèvement important des quotas de places offertes en instituts de formation au début des années 2000. De 2008 à

2011, le nombre des infirmiers libéraux a crû de 15 %<sup>3</sup>. Les revenus moyens ont augmenté au cours de la période : les infirmiers libéraux déclarent en moyenne 47 710 euros de revenus d'activité en 2011, soit une augmentation de 0,6 % par an en euros constants (c'est-à-dire corrigés de l'inflation) par rapport aux revenus déclarés en 2008. Pour les infirmiers en activité en 2008 et en 2011, la progression est légèrement plus faible (0,4 % par an en moyenne durant la période). Cette dernière évolution est, de fait, neutralisée de l'effet « entrées-sorties » qui, comme pour les dentistes, est positif. Les infirmiers libéraux partis en retraite entre 2008 et 2011 avaient un niveau de revenu en moyenne plus faible en 2008 que les nouveaux infirmiers recensés en 2011, avec des effectifs équivalents.

La dispersion des revenus d'activité est nettement plus faible que celle observée chez les médecins ou les chirurgiens-dentistes, même si elle reste significative, avec un rapport de 6,2 entre le revenu moyen des 10 % les mieux rémunérés et celui des 10 % les moins rémunérés.

Pour ces infirmiers libéraux, la part de leur revenu issue d'une activité salariée est extrêmement faible (1,2 %) ce qui laisse à penser que pour la plupart des infirmiers « mixtes », c'est-à-dire ayant à la fois une activité salariée et une activité libérale, l'activité libérale est prépondérante.

En 2015, les soins de nursing (ensemble des soins d'hygiène et de confort) ou actes infirmiers de soins (AIS) représentent le tiers des actes facturés par les infirmiers libéraux, les deux tiers restants correspondant aux actes médicaux infirmiers (AMI) [source : SNIIRAM, Assurance maladie]. La part des actes réalisés en AIS est fortement variable selon les territoires, elle est notamment très importante dans les zones à forte densité d'infirmiers libéraux comme le sud de la France (Barlet et Cavillon, 2011).

### **Les revenus des masseurs-kinésithérapeutes en baisse entre 2008 et 2011**

Les masseurs-kinésithérapeutes exercent en grande majorité en libéral (voir la fiche 2). Comme les infirmiers, les effectifs de masseurs-kinésithérapeutes

3. Source : Système national d'informations interrégimes de l'Assurance maladie (SNIIRAM).

libéraux exclusifs ou mixtes ont augmenté entre 2008 et 2011 (+9 % d'après le SNIIRAM), suivant un mouvement régulier tout au long des années 2000. Leurs revenus moyens enregistrent cependant une baisse durant la période : ils ont déclaré en moyenne 44 510 euros de revenu d'activité en 2011, soit une diminution de 1,4 % par an en moyenne depuis 2008, en euros constants. Parmi ceux qui exerçaient en 2008 et en 2011, la baisse est cependant plus modérée, de 0,7 % par an en moyenne. À l'inverse des infirmiers ou des dentistes, l'impact des « entrées-sorties » est en effet cette fois-ci négatif : les nouveaux entrants en 2011 sont deux fois plus nombreux que les sortants de 2008 (c'est-à-dire ceux partis en retraite entre les deux dates), or ils ont en moyenne un revenu plus faible que l'ensemble.

La dispersion des revenus de cette profession est du même ordre de grandeur que celle des infirmiers libéraux : les 10 % les mieux rémunérés perçoivent 7,5 fois plus que les 10 % aux revenus les plus faibles.

De même que pour les infirmiers, la part des revenus issue d'une activité salariée est très faible : 2 %.

### Les pharmaciens titulaires d'officine, des revenus provenant, pour l'essentiel, des ventes de médicaments

Les revenus des pharmaciens titulaires d'officine proviennent essentiellement des ventes de médicaments remboursables, qui constituent les trois quarts du chiffre d'affaires des 22 000 pharmacies recensées en France en 2012 (Ferrante, 2014). Le reste provient du commerce des médicaments non remboursables ainsi que de la parapharmacie, dont le poids dans le chiffre d'affaires augmente régulièrement au cours

des quinze dernières années. L'activité économique des officines, et donc le revenu des pharmaciens titulaires, reste ainsi très influencée par la régulation des autorités sur les médicaments remboursables en matière de fixation des prix et de marges perçues. Il dépend également de l'évolution des charges d'exploitation, notamment des frais de personnels qui peuvent être importants, une pharmacie employant en moyenne quatre salariés en équivalent temps plein en 2012 (Ferrante, 2014).

Selon la dernière évaluation disponible, déjà ancienne, les revenus nets perçus par les pharmaciens titulaires d'officine – hors ceux installés en société d'exercice libéral (SEL), non pris en compte ici (encadré) – étaient d'environ 110 000 euros en 2006 (Collet et De Kermadec, 2009[a]). Ce montant est proche du niveau moyen de rémunération perçu par les médecins spécialistes la même année (Collet et De Kermadec, 2009[b]). Entre 2001 et 2006, ce revenu moyen avait baissé en euros constants<sup>4</sup>, en raison de l'accroissement des charges sociales et de la contraction des taux de marge commerciale<sup>5</sup>. Elle concordait aussi avec un léger fléchissement de la croissance de la consommation de médicaments en 2005 et 2006, et surtout avec une nette baisse des prix. L'évolution des revenus des titulaires d'officine apparaît ainsi très liée à celle du taux de marge d'exploitation<sup>6</sup>, qui avait diminué régulièrement entre 2000 et 2006. Or ce dernier s'est ensuite stabilisé entre 2007 et 2009, avant de connaître une remontée jusqu'en 2012 malgré une croissance ralentie du chiffre d'affaires (Ferrante, 2014). On peut ainsi s'attendre à ce que cette hausse du taux de marge d'exploitation au cours de la période récente ait aussi un effet favorable sur les revenus des titulaires d'officine. ■

#### Pour en savoir plus

- **Barlet M. et Cavillon M.**, 2011, « La profession d'infirmière : situation démographique et trajectoires professionnelles », *Études et Résultats*, DREES, n° 759, mai.
- **Bellamy V. et Badara Mbaye A.**, 2013, « Les revenus des chirurgiens-dentistes en 2008 », *Études et Résultats*, DREES, n° 849, août.

4. C'est-à-dire en corrigeant de l'inflation.

5. Le taux de marge commerciale est le rapport de la marge commerciale aux ventes de marchandises.

6. Le taux de marge d'exploitation est le rapport de l'excédent brut d'exploitation à la valeur ajoutée hors taxe.

- > **Cavillon M.**, 2012, « La profession de sage-femme : constat démographique et projections d'effectifs », *Études et Résultats*, DREES, n° 791, mars.
- > **Collet M. et De Kermadec C.**, 2009[a], « Les revenus des titulaires d'officine entre 2001 et 2006 », *Études et Résultats*, DREES, n° 703, septembre.
- > **Collet M. et De Kermadec C.**, 2009[b], « L'activité des officines pharmaceutiques et les revenus de leurs titulaires : situation en 2006 et évolutions depuis 2001 », *Document de travail*, série Études et Recherches, DREES, n° 92, juillet.
- > **Ferrante A.**, 2014, « Les pharmacies depuis 2000 : mutations d'un secteur très réglementé », *Insee Première*, n° 1525, décembre.
- > **Pla A.**, 2014, « Les revenus des professionnels de santé libéraux en 2011 » dans *Les Comptes de la santé 2013*, DREES.