

N° 3 • janvier 1999

*Les revenus libéraux des médecins et leurs charges varient fortement selon la nature des actes qu'ils pratiquent : les spécialités les plus « techniques » induisent les revenus les plus élevés, bien qu'elles entraînent également les charges les plus importantes. Les médecins qui effectuent essentiellement des consultations et des visites s'opposent à ceux dont l'activité est surtout constituée d'actes techniques. Le revenu libéral moyen des médecins varie en effet d'un peu plus de 300 000 francs par an pour les pédiatres et les généralistes à environ 900 000 francs pour les radiologues.*

Ève ROUMIGUIÈRES  
Ministère de l'emploi et de la solidarité  
DREES

## Le revenu libéral moyen des médecins varie, en 1997, de 300 000 à 900 000 francs selon la spécialité

Le revenu libéral des médecins est établi chaque année à partir des honoraires remboursables (nets) qu'ils perçoivent et d'une estimation des charges liées à leur activité (encadré 1). Il est ici calculé, déduction faite de ces charges, pour les omnipraticiens ainsi que pour quatorze catégories de médecins spécialistes (encadré 2).

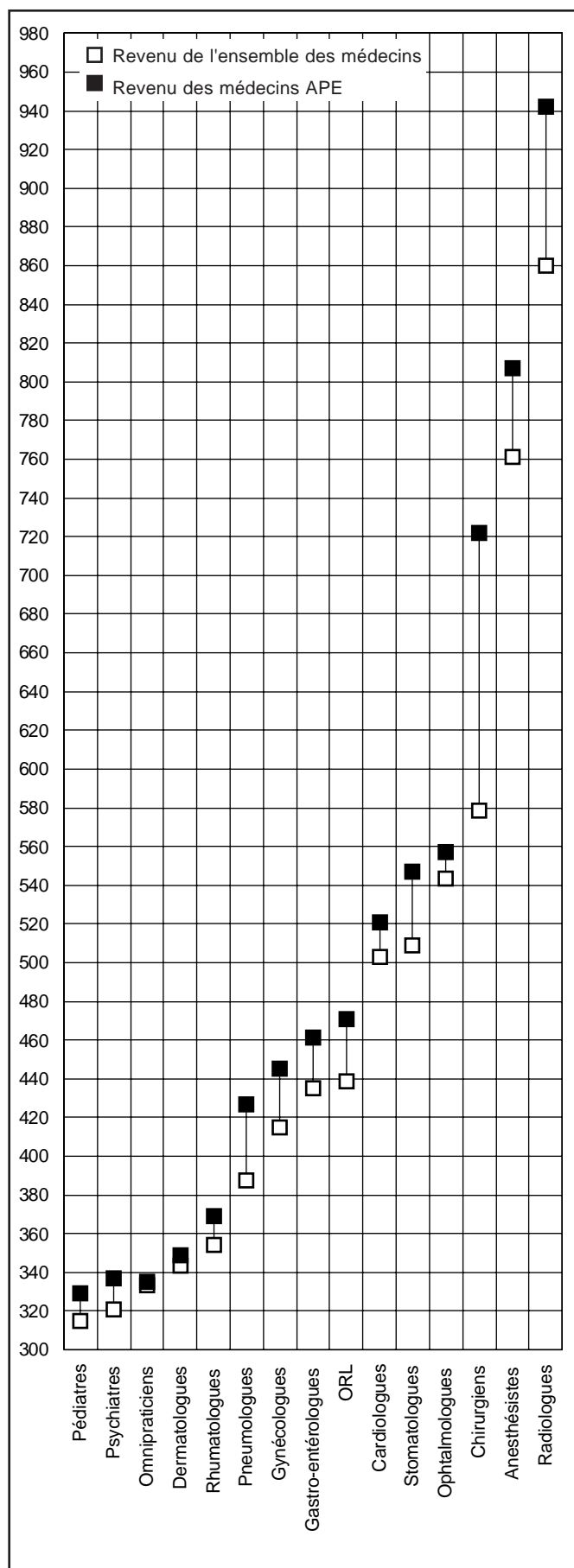
Le revenu, tel qu'il est défini, est calculé sur la seule base de leur activité libérale, hors actes non remboursables ; il ne comprend pas les revenus d'une activité salariée ou d'activités annexes.

Deux notions de revenus sont utilisées. Une première approche consiste à étudier seulement le revenu moyen des médecins dits « à part entière » (APE). Cette définition exclut les médecins ayant les plus bas revenus libéraux, notamment ceux qui viennent de s'installer ou qui cessent leur activité en cours d'année, ainsi que les praticiens hospitaliers plein temps pour lesquels le revenu libéral n'est qu'un revenu d'appoint. Une deuxième approche réintègre ces médecins dans l'analyse (encadré 3). Les écarts d'estimation entre ces deux niveaux de revenu sont, dans l'ensemble, relativement peu importants sauf pour



G  
01

comparaison du revenu moyen de l'ensemble  
des médecins ayant une activité libérale  
et de celui des médecins APE



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 (graphique 1).

### LES SPÉCIALITÉS LES PLUS «TECHNIQUES»<sup>1</sup> INDUISENT LES REVENUS LES PLUS ÉLEVÉS

• Un premier groupe est composé de praticiens effectuant des actes dits «intellectuels» : les omnipraticiens<sup>2</sup>, les pédiatres, les psychiatres et les neuropsychiatres<sup>3</sup>. Leur revenu provenant de l'activité libérale est, en moyenne, de l'ordre de 310 000 francs pour l'ensemble des médecins à 350 000 francs pour les médecins à part entière. Les honoraires qu'ils perçoivent sont inférieurs à 600 000 francs (tableau 1). Les poids de leurs charges sont très proches et représentent entre 40 et 45% des honoraires perçus. Toutefois, une part sans doute importante des con-

T  
01

estimation des honoraires et des revenus libéraux moyens  
des médecins en 1997, en milliers de francs courants

	Revenu moyen		Honoraires moyens		Effectifs en % sur le total	
	APE	Total	APE	Total	Médecins APE	PHPT <sup>1</sup>
Pédiatres	329	315	601	575	90,6	5,1
Omnipraticiens	337	321	596	590	95,1	0,1
Psychiatres	335	333	567	543	90,0	4,1
Dermatologues	349	343	679	667	95,7	1,6
Rhumatologues	369	354	746	716	91,8	3,5
Pneumologues	427	388	811	736	86,0	11,1
Gynécologues	445	415	845	788	86,9	10,1
ORL	461	435	896	853	88,9	5,9
Gastro-entérologues	471	439	980	907	88,3	7,9
Stomatologues	521	503	1164	1136	92,8	2,4
Cardiologues	547	509	1056	971	86,7	9,5
Ophthalmologues	557	544	1028	1003	93,1	2,8
Chirurgiens	722	578	1265	1014	71,0	23,7
Anesthésistes	807	761	1151	1085	88,7	5,9
Radiologues	942	860	2622	2394	87,1	8,7

1. Praticiens hospitaliers à temps plein.

Source : DREES, constat annuel du revenu libéral des professions de santé.

NB : les niveaux en francs n'ont qu'une valeur indicative, en raison des approximations faites pour leur construction.

1. Les actes «techniques» sont des actes de radiologie ou de chirurgie. À l'inverse, les actes «intellectuels» sont les consultations et les visites. Une activité mixte allie des actes intellectuels et des actes techniques.

2. Les omnipraticiens regroupent les généralistes purs et ceux ayant une compétence particulière reconnue (comme les homéopathes ou les acupuncteurs).

3. Tout au long de cette étude, les praticiens exerçant la psychiatrie ou la neuropsychiatrie ont été regroupés sous le terme de psychiatres.

sultations à des fins d'analyse réalisées par les psychiatres n'est pas remboursable et ne rentre donc pas dans le cadre de l'étude.

• Un deuxième groupe de médecins perçoit des revenus plus élevés : il s'agit des rhumatologues et des dermatologues-vénérologues. Leurs honoraires sont compris entre 660 et 750 000 francs et leur revenu entre 340 et

370 000 francs. Leur activité est composée en grande partie d'actes dits «intellectuels» et ils assument des charges de structure identique.

• Un troisième groupe de médecins perçoit des revenus proches de la moyenne : il s'agit des gynécologues, des pneumologues, des gastro-entérologues et des oto-rhino-laryngologistes (ORL). Leurs honoraires sont compris entre 740 000 et 980 000 francs et leur revenu entre 390 000 et 470 000 francs. Leur activité est mixte et ils assument des charges de structure identique. Leur dispersion de revenu est assez étendue, par exemple 50% des pneumologues au sens APE perçoivent un revenu compris entre 260 000 et 580 000 francs (encadré 4 et tableau 2).

• Un quatrième groupe est composé de praticiens effectuant plutôt des actes techniques et ayant des revenus plus

#### ENCADRÉ 1 HONORAIRES ET CHARGES

*Les honoraires tels qu'ils sont retenus dans l'étude correspondent aux honoraires remboursables (champ couvert par la CNAMTS) moins les honoraires rétrocédés et les débours (sommes payées par le praticien pour le compte de ses clients). Ils ne prennent pas en compte les honoraires non remboursables ou résultant d'activités annexes (comme des publications...).*

*Le concept de charges, utilisé tout au long de l'étude, correspond à la fois aux dépenses professionnelles qui comprennent, entre autres, les cotisations sociales, aux différents postes financiers liés aux investissements (comme les dotations aux amortissements ou les provisions pour dépréciation) ainsi qu'au résultat des sociétés civiles de moyens. Ne sont pas pris en compte les pertes ou gains liés à des placements financiers indépendants de l'activité proprement dite du praticien.*

#### ENCADRÉ 2 LES MÉTHODES DE CALCUL ET D'ESTIMATION

*Le constat annuel sur le revenu libéral des professions de santé est établi à partir d'une estimation des recettes et des charges par type de professionnel.*

*Deux sources de données sont utilisées : les statistiques du Système national inter-régimes (SNIR) élaborées par la Caisse nationale d'assurance-maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) pour les honoraires et les effectifs (même si le praticien possède une faible activité libérale) et les statistiques fiscales de la Direction générale des impôts (DGI) pour les charges professionnelles, ces statistiques concernent les médecins à activité normale (remplaçants exclus) ayant rempli une déclaration contrôlée, conventionnés ou non, hospitaliers temps plein compris.*

*Les données fiscales n'étant pas directement disponibles après 1994, le poids des charges a donc été estimé pour les années plus récentes en faisant évoluer les poids des différents postes de charges de la profession à partir des indices de prix spécifiques élaborés par l'INSEE et des indices d'activité par professionnel.*

*Les statistiques du SNIR 1997, actuellement en cours de validation, gardent un caractère provisoire. De plus, à des fins d'harmonisation avec les Comptes de la protection sociale, des corrections ont été effectuées sur les honoraires des omnipraticiens pour tenir compte des épidémies de grippe de décembre 1993 (évaluées à 320 millions de francs) et de décembre 1995 (évaluées à +0,4%) compensées respectivement en 1994 et 1996. Enfin, en raison de problèmes liés à la remontée d'informations du SNIR en 1995, les honoraires de tous les médecins ont été réévalués de +0,4%.*

*Les évaluations respectives des recettes et des charges permettent alors d'estimer pour chaque année le revenu moyen «total» et le revenu moyen «APE» par praticien provenant de l'activité libérale avant impôt sur le revenu.*

#### ENCADRÉ 3 LE REVENU LIBÉRAL ET LES AUTRES REVENUS DES MÉDECINS

*Dans cette étude, le revenu moyen en francs courants provenant de l'activité libérale des professionnels de santé est calculé pour les omnipraticiens et 14 spécialistes médicaux ou chirurgicaux<sup>1</sup>. Les spécialistes étudiés représentent plus de 90% de l'effectif total et près de 95% des actes effectués. Au cours de cette étude, trois définitions de revenus sont utilisées :*

• le revenu libéral de l'ensemble des médecins y compris ceux pour lesquels il n'est qu'un revenu d'appoint. En effet, les médecins se répartissent de la façon suivante selon leur mode d'exercice :

- 75% exercent une activité exclusivement libérale (89% pour les omnipraticiens et 81% pour les anesthésistes),

- 8% ont une activité libérale qu'ils pratiquent à temps partiel : les médecins exercent une activité salariée en plus de leur activité libérale, en centre de soins ou en dispensaire par exemple. Parmi les psychiatres et les neuropsychiatres, 27% exercent une activité libérale à temps partiel.

- 13% des médecins exercent, en plus de leur activité libérale, une activité hospitalière à temps partiel. Il s'agit des médecins qui exercent une activité salariée à l'hôpital. La population des médecins hospitaliers à temps partiel est supérieure à 25% chez les cardiologues, les oto-rhino-laryngologistes (ORL) et les gastro-entérologues,

- 4% ont une activité privée au sein de l'hôpital. Il s'agit de médecins hospitaliers à temps plein qui disposent d'un secteur privé au sein de l'établissement qui les emploie. C'est le cas, par exemple, pour 25% des chirurgiens.

• le revenu libéral des médecins APE : il est calculé pour les médecins actifs APE. Ce sont les médecins conventionnés, de moins de 65 ans, non compris les hospitaliers à plein temps et les médecins qui se sont installés ou qui ont cessé leur activité en cours d'année.

• le revenu libéral des médecins non APE : il est calculé pour les médecins non conventionnés, de plus de 65 ans, y compris les hospitaliers à plein temps et les médecins qui se sont installés dans l'année.

1. Cardiologues, dermatologues, gynécologues, ophtalmologues, ORL, pédiatres, stomatologues, chirurgiens, anesthésistes, psychiatres (incluant les neuropsychiatres), radiologues, pneumologues, gastro-entérologues et rhumatologues.

**T 02** dispersion des revenus annuels en milliers de francs courants des médecins APE

	1 <sup>er</sup> quartile	Médiane	3 <sup>e</sup> quartile	Moyenne	Rapport inter-quartile
Pédiatres	219	329	438	329	2
Omnipraticiens	226	339	452	337	2
Psychiatres	177	296	414	335	2,3
Dermatologues	257	309	463	349	1,8
Rhumatologues	198	346	495	369	2,5
Pneumologues	263	421	579	427	2,2
Gynécologues	263	421	579	445	2,2
ORL	309	463	617	461	2
Gastro-entérologues	288	480	576	471	2
Stomatologues	313	448	537	521	1,7
Cardiologues	363	518	622	547	1,7
Ophthalmologues	325	488	650	557	2
Chirurgiens	456	684	970	722	2,1
Anesthésistes	631	842	inconnu	807	inconnu
Radiologues	683	898	1257	942	1,8

Source : DREES, constat annuel du revenu libéral des professions de santé.

Lecture : - 1<sup>er</sup> quartile : 25% des pédiatres ont un revenu inférieur à 210 000 francs.  
- Médiane : 50% des pédiatres ont un revenu inférieur à 316 000 francs.  
- 3<sup>e</sup> quartile : 25% des pédiatres ont un revenu supérieur à 421 000 francs.

4 élevés : il s'agit des cardiologues, des ophtalmologues et des stomatologues. Leur revenu est, en moyenne, de 500 000 à 560 000 francs. Ces spécialistes ont fortement bénéficié ces dernières années du développement des techniques médicales et exercent une activité où les actes techniques sont prépondérants (hormis les cardiologues qui ont une activité mixte). L'étendue des revenus APE est plus faible que pour les groupes précédents, 50% des cardiologues percevant entre 360 000 francs et 620 000 francs.

• Les chirurgiens, les anesthésistes et les radiologues présentent enfin des caractéristiques particulières. Les anesthésistes ont un revenu moyen plus élevé que celui des

chirurgiens en raison de charges proportionnellement très inférieures à la moyenne, bien que leurs niveaux d'honoraires diffèrent peu. Le revenu moyen des anesthésistes est d'environ 810 000 francs pour les anesthésistes (APE) et de 760 000 francs lorsque l'on se base sur l'ensemble des médecins exerçant une activité libérale. Les anesthésistes effectuent essentiellement des actes techniques.

• Pour les chirurgiens, les deux estimations font apparaître un écart de revenu important. Les chirurgiens dits «à part entière» perçoivent des honoraires supérieurs aux anesthésistes et leur revenu est d'environ 720 000 francs. Par contre, si l'on tient compte de l'ensemble des chirurgiens exerçant en libéral, leurs honoraires sont inférieurs à ceux des anesthésistes et leur revenu s'établit aux alentours de 580 000 francs. Cette différence s'explique par la proportion importante de chirurgiens praticiens hospitaliers temps plein (24% en 1997). Le revenu des chirurgiens non APE, qui est de 230 000 francs, doit donc s'interpréter comme un revenu d'appoint s'ajoutant à un salaire. Les chirurgiens effectuent, bien sûr, essentiellement des actes techniques.

• Les radiologues sont, quant à eux, les spécialistes dont le niveau de revenu est, en moyenne, le plus important. Le montant de leurs honoraires est, en effet, nettement plus élevé que celui des autres médecins, ce qui leur permet d'obtenir un revenu élevé malgré des charges en proportion plus lourdes que celles supportées par l'ensemble de leurs confrères (encadré 5). Leur revenu annuel moyen est, en 1997, de 860 000 francs pour l'ensemble des médecins exerçant en libéral et de 940 000 francs pour les médecins APE (50% d'entre eux ont un revenu compris entre 680 000 et 1 260 000 francs). Ils effectuent, eux aussi, essentiellement des actes techniques.

Au vu de ces résultats, une dichotomie oppose donc les spécialistes qui exercent une activité où dominent les actes intellectuels et ceux qui effectuent essentiellement des actes techniques : les niveaux de revenus moyens sont d'autant plus élevés que les actes techniques prédominent au sein de la spécialité.

**ENCADRÉ 4**  
**LA DISPERSION DES REVENUS ET DES CHARGES**

Le calcul de la dispersion des revenus provenant de l'activité libérale est fondée sur la dispersion des honoraires perçus. Elle est calculée en déduisant, à chaque niveau d'honoraires perçus par les médecins dits à part entière (APE), un taux de charges identique. Or, une partie des charges étant fixe (comme la part forfaitaire des cotisations sociales ou les charges locatives et annexes du cabinet médical), le poids des charges devrait être plus élevé si les recettes sont faibles ou plus faible si les recettes sont plus élevées. Pour cette raison, les résultats du calcul de dispersion du revenu doivent être interprétés avec précaution, dans la mesure où ils sont représentatifs de la dispersion des honoraires et non de celle du revenu.

**LA DISPERSION DES REVENUS EST PLUS IMPORTANTE DANS LES SPÉCIALITÉS OÙ BEAUCOUP DE MÉDECINS ONT CHOISI LE SECTEUR À HONORAIRES LIBRES**

L'ancienneté de l'installation en médecine libérale et l'âge du médecin ont un effet important sur son revenu : les honoraires des médecins les plus récemment installés sont très en dessous de la moyenne. Ils progressent rapidement les cinq premières années et diminuent lorsque l'âge du médecin dépasse 50-55 ans, selon les spécialités.

Le sexe du médecin est également important, car les femmes ont un temps d'exercice annuel plus court que les hommes et des durées de consultation généralement plus longues. Elles perçoivent donc des honoraires inférieurs à ceux de leurs collègues masculins. En moyenne, elles effectuaient 37% d'actes de moins que leurs collègues masculins en 1997 (44% en 1992).

Le choix du secteur conventionnel crée, par ailleurs, des différences à l'intérieur de chaque discipline. Lorsque dans une spécialité, une proportion importante de médecins choisit le secteur à honoraires libres, la moyenne des honoraires perçus est plus élevée, mais les écarts de revenus sont aussi plus importants. Ainsi, quelques spécialités sont, en 1997, composées pour moitié par des praticiens ayant choisi le secteur à honoraires libres comme les chirurgiens, les gynécologues, les ophtalmologues et les ORL.

En outre, à l'intérieur d'une discipline, la présence plus ou moins importante de praticiens ayant une pluralité d'activités amplifie la dispersion du revenu.

### LA CROISSANCE DES REVENUS S'EST INFLÉCHIE CES DERNIÈRES ANNÉES, SAUF POUR LES RADIOLOGUES

Le revenu libéral de l'ensemble des médecins (APE et non APE) a poursuivi sa croissance ces dernières années (tableau 3). L'évolution à la hausse du revenu libéral entre 1991 et 1996 reste rapide pour certaines spécialités

comme les psychiatres, les ophtalmologues, les pédiatres et les pneumologues (avec une hausse de 4 à 5% par an en moyenne correspondant à une hausse de 2 à 3% du pouvoir d'achat). Cette augmentation s'est toutefois infléchie entre 1992 et 1997 (augmentation de 3 à 4% par an en moyenne correspondant à une hausse de 1 à 2% du pouvoir d'achat). Cet infléchissement s'observe pour l'en-

**T.03** Évolution du revenu libéral moyen en francs courants de l'ensemble des médecins de 1991 à 1997

	Évolution du revenu libéral						TCM <sup>1</sup>	
	1992/ 1991	1993/ 1992	1994/ 1993	1995/ 1994	1996/ 1995	1997/ 1996	1996/ 1991	1997/ 1992
Radiologues	3,4	0,6	-0,6	5,1	0,7	5,8	1,8	2,3
Anesthésistes	5,3	3,5	5,6	3,8	0,0	-1,3	3,6	2,3
Stomatologues	7,3	2,2	2,0	0,1	2,4	1,0	2,8	1,6
Cardiologues	8,2	0,5	0,8	1,5	3,5	-0,4	2,9	1,2
Chirurgiens	3,9	-2,1	2,6	1,2	-0,2	2,0	1,1	0,7
ORL	5,3	1,0	2,3	-1,5	-1,5	3,1	1,1	0,7
Ophtalmologues	6,3	3,4	7,3	1,9	3,7	2,1	4,5	3,7
Gastro-entérologues	7,7	-0,4	1,2	-1,1	-0,9	-1,6	1,2	-0,6
Pneumologues	8,2	4,7	4,6	4,4	1,6	4,0	4,7	3,9
Dermatologues	5,4	1,5	3,6	-1,0	-0,2	-0,8	1,8	0,6
Rhumatologues	8,2	3,9	1,2	2,3	2,8	3,0	3,6	2,6
Gynécologues	2,3	0,2	1,1	2,7	3,3	1,2	1,9	1,7
Pédiatres	8,3	2,5	-2,1	7,9	4,2	0,6	4,1	2,6
Psychiatres	4,9	3,2	1,3	7,4	7,7	0,2	4,9	3,9
Omnipraticiens	5,4	4,5	-3,0	8,8	2,3	0,1	3,5	2,5

1. Taux d'accroissement moyen : le revenu libéral des radiologues a augmenté de 1,8% par an en moyenne entre 1991 et 1996.  
Source : DREES, constat annuel du revenu libéral des professions de santé.

#### ENCADRÉ 5 COTISATIONS SOCIALES, FRAIS DE PERSONNEL ET LOYERS CONSTITUENT L'ESSENTIEL DES CHARGES PROFESSIONNELLES

Le poids des charges est très fortement lié aux pratiques médicales. Pour la majorité des spécialités, le poids des charges est compris entre 40 et 50% des recettes nettes. Les anesthésistes se différencient toutefois par un taux de charges nettement inférieur (moins de 30% des honoraires perçus) tandis qu'il est beaucoup plus élevé que la moyenne pour les radiologues (64%) [tableau 4].

Pour la majeure partie des praticiens étudiés : les cotisations sociales représentent 20 à 30% des charges, les frais de personnel 15 à 21%, les loyers 10 à 15% et les travaux, fournitures et services extérieurs 8 à 9%.

Néanmoins, les charges de certaines spécialités ont des poids différents en raison de leurs conditions particulières d'exercice. Ainsi, pour les cardiologues, les locations de matériel sont supérieures aux travaux, fournitures et services extérieurs, alors que, pour les psychiatres, les loyers sont supérieurs aux frais de personnel. De façon analogue, les omnipraticiens ont des frais de transport supérieurs aux frais de personnel et de loyers. Un quart de leurs actes consistent, en effet, en des visites à domicile.

La structure des charges des anesthésistes est très proche de la moyenne, plus de 85% du total des charges étant constitués par le cumul de ces quatre principaux postes. Les autres charges ont un poids très faible (les charges afférentes à un cabinet médical ne pouvant s'appliquer à une spécialité qui exerce son activité en établissement de santé).

Pour les stomatologues, la part consacrée aux achats de fournitures médicales est supérieure à celle des cotisations sociales. Ce taux important explique que leur poids de charges est supérieur à celui de l'ensemble des autres médecins.

Les charges supportées par les radiologues sont relativement élevées. Plus du quart est constitué par des frais de personnel, tandis que les cotisations sociales et les loyers ne représentent respectivement que 7 et 9% du total. Les frais liés aux locations de matériel et aux achats de fournitures médicales, représentant près de 25% de leurs charges, expliquent les charges élevées supportées par les radiologues (plus de 64% des recettes nettes). Les revenus finaux, déduction faite des charges, restent toutefois, comme on l'a vu précédemment, sensiblement supérieurs à ceux des autres médecins spécialistes.

**T**  
**04** poids des principaux postes de charges  
dans les recettes totales en 1997

En %

	Poids total des charges sur les recettes	Principaux postes de charges en pourcentage sur le total des charges						
		Cotisation sociale	Frais de personnel	Loyer	TFSE (1)	Frais de transport	Location de matériel	Achats
<b>Omnipraticiens</b>	43,5	27,9	12,0	9,6	8,9	12,4		
<b>Total spécialistes</b>	47,3	25,4	16,2	12,4	9,3	6,4	4,7	3,6
Anesthésistes	29,8	37,9	11,1	16,7	11,1			
Psychiatres	40,9	30,6	9,7	14,5	9,1			
Chirurgiens	43,0	28,3	16,6	14,4	9,4			
Pédiatres	45,2	30,2	14,8	11,0	9,1			
Ophthalmologues	45,8	27,0	18,7	10,5	8,1			
Gynécologues	47,3	27,6	16,1	13,1	9,5			
Pneumologues	47,4	19,7	17,2	12,1	9,1			
Cardiologues	48,2	20,1	16,3	14,4	8,8		9,5	
Dermatologues	48,5	28,8	15,6	12,1	9,1			
ORL	48,6	26,7	18,5	11,9	9,3			
Rhumatologues	50,5	22,9	20,5	11,3	8,9			
Gastro-entérologues	52,0	21,3	17,1	13,0	9,2			
Stomatologues	55,2	18,5	17,7	8,1	8,2			22,4
Radiologues	64,1	6,9	25,3	8,9	10,3		14,6	9,5
<b>Total médecins</b>	<b>45,1</b>	<b>26,8</b>	<b>13,9</b>	<b>10,9</b>	<b>9,1</b>	<b>9,7</b>	<b>3,3</b>	<b>2,8</b>

1. Travaux, fournitures et services extérieurs.

Source : DGI - BNC pour l'année 1994, avec estimation DREES à partir de 1995.

Lecture : les nombres en grisé correspondent à des situations particulières; ainsi, les charges des anesthésistes sont très inférieures à celles des autres catégories.

semble des disciplines médicales, mais il est moins marqué pour certaines spécialités comme, par exemple, les chirurgiens et les oto-rhino-laryngologues (+1,1% par an en moyenne entre 1991 et 1996 et +0,7% par an en moyenne entre 1992 et 1997).

Le revenu libéral moyen des gastro-entérologues a, par contre, connu une croissance inférieure à la hausse des prix à la consommation entre 1991 et 1996 et la prise en compte de l'année 1997 montre un net infléchissement de leur niveau de revenu (-0,6% par an en moyenne entre 1992 et 1997). L'introduction de nouveaux traitements (en particulier, les nouveaux traitements médicamenteux de l'ulcère) et de techniques d'investigation moins coûteuses se répercute en effet sur les honoraires qu'ils perçoivent.

Le cas le plus atypique reste, néanmoins, celui des radiologues. En effet, la croissance de leur revenu libéral, faible entre 1991 et 1996, s'amplifie entre 1992 et 1997, à l'inverse de toutes les autres disciplines médicales étudiées. Cette tendance est en partie liée à la substitution partielle des actes de radiologie classiques par des scanners et des IRM qui sont des techniques plus coûteuses

ayant une incidence mécanique sur le niveau des honoraires. De plus, le poids des charges supportées par les radiologues a baissé pendant la période, notamment pour ce qui concerne les achats de fournitures médicales et les locations de matériel qui représentent pour cette spécialité la part la plus importante des charges (encadré 5).

**POUR EN SAVOIR PLUS**

«Le secteur libéral des professions de santé en 1996», CNAMTS, Carnets statistiques, n° 95.

«Le revenu des médecins libéraux et ses déterminants», J.-J. MALPOT et Alii, Ministère du travail, SESI, 1995.