

Malgré des effectifs en forte augmentation, les médecins généralistes installés au cours de la période 1975-1989 ont pu maintenir un niveau d'honoraires sensiblement équivalent à celui que percevaient leurs aînés lorsqu'ils avaient la même ancienneté. Les générations les plus récentes, moins nombreuses du fait des limitations d'effectifs instituées pour les études médicales, bénéficient d'une amélioration de leur début de carrière. La baisse du nombre de médecins nouvellement installés contribue également à réduire la dispersion des honoraires perçus, en diminuant la proportion des médecins à faible rémunération.

Marc BEUDAERT
Ministère de l'emploi et de la solidarité
DREES

Les honoraires des médecins généralistes entre 1985 et 1995

Au cours des années 70 les installations de nouveaux médecins généralistes ont plus que triplé, avant de connaître une nette réduction à la suite du *numerus clausus* institué pour les études médicales (graphique 1). Une telle évolution devait logiquement avoir des répercussions sur celle des revenus des médecins. L'étude des honoraires perçus par un échantillon de généralistes constitué par la CNAMTS et portant sur une dizaine d'années, permet de mesurer l'impact de ces évolutions démographiques sur les recettes des médecins et sur leur profil de carrière.

UNE PROGRESSION RAPIDE DES HONORAIRES LORS DES PREMIÈRES ANNÉES D'EXERCICE ...

Sur la période 1985-1995, les honoraires moyens des généralistes (en francs constants 1985) varient du simple au triple selon que ces médecins viennent tout juste de s'installer (ils perçoivent alors moins de 200 000 francs d'honoraires annuels), qu'ils exercent depuis une vingtaine d'années (plus de 500 000 francs perçus, avec un maxi-



mum de près de 600 000 francs pour la promotion 1973) ou qu'ils soient en fin de carrière et qu'ils réduisent leur activité (environ 400 000 francs) (graphique 1).

...SUIVIE D'UNE STAGNATION, PUIS D'UN DÉCLIN EN FIN DE CARRIÈRE

Cette répartition des honoraires moyens reflète un profil différencié d'évolution selon l'année d'installation. Après une progression rapide pendant les premières années d'exercice, le montant des honoraires perçus par chaque médecin se stabilise en effet, puis tend à diminuer, décrivant une évolution en "dos de mammoth" qui se retrouve d'ailleurs aussi bien chez les généralistes que chez les spécialistes. Par exem-

ple, en francs constants, les honoraires des médecins installés entre 1985 et 1990 sont passés de 260 000 francs en 1986 à 480 000 francs en 1995 (graphique 2). Sur la même période, ceux de leurs aînés, installés entre 1970 et 1974, se stabilisaient aux environs de 530 000 francs. À partir de 25 ans d'ancienneté, les honoraires perçus restent à peu près stables au cours de la période, mais à un niveau qui décroît avec l'ancienneté de la promotion (autour de 440 000 francs pour les généralistes des promotions 1960-1964 et environ 100 000 francs de moins pour leurs aînés de dix ans).

Les médecins installés au milieu des années 70 perçoivent donc les honoraires les plus élevés, alors que les médecins installés plus récemment (après 1978) en déclarent de plus faibles. Si l'influence de l'ancienneté sur l'activité - et donc sur les recettes - n'est plus à démontrer, il faut en revanche mesurer l'impact qu'a pu avoir le triplement du nombre de médecins au cours des années 70 sur les honoraires de ceux qui se sont installés depuis cette période.

L'AFFLUX DE NOMBREUX MÉDECINS A FREINÉ AVANT 1990 LES HONORAIRES DE DÉBUT DE CARRIÈRE

L'effet de ce choc démographique se manifeste en observant les variations selon les années du niveau moyen des honoraires perçus par des médecins ayant la même ancienneté (graphique 3); les changements sensibles qui apparaissent au cours de la période témoignent ainsi d'une déformation du profil de carrière des généralistes.

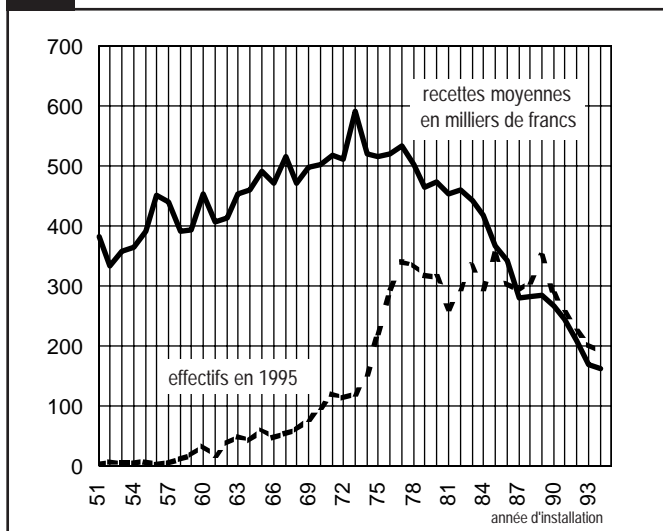
Les honoraires moyens ont sensiblement augmenté en francs constants entre 1985 et 1995 pour les médecins les plus anciens. Ils demeurent, tout au long de la période, autour de 470 000 francs pour les généralistes installés depuis cinq à neuf ans, alors qu'ils ont progressé dans le même temps de plus de 10 % pour les médecins ayant entre quinze et dix-neuf ans d'ancienneté (passant de 470 000 à 520 000 francs) et de 20 % pour ceux qui ont entre vingt et vingt-cinq ans d'ancienneté.

En d'autres termes, les médecins qui avaient 25 ans d'ancienneté percevaient en 1995 des honoraires supérieurs (en francs constants) à ceux que percevaient les médecins de même ancienneté en 1985. Ce n'est en revanche pas le cas pour les généralistes n'ayant que cinq ans d'ancienneté dont les honoraires sont restés identiques en 1985 et en 1995. Les générations particulièrement nombreuses installées avant 1990 ont donc connu une stagnation de leurs honoraires, vraisemblablement liée à l'afflux de nombreux jeunes médecins dans ces années.

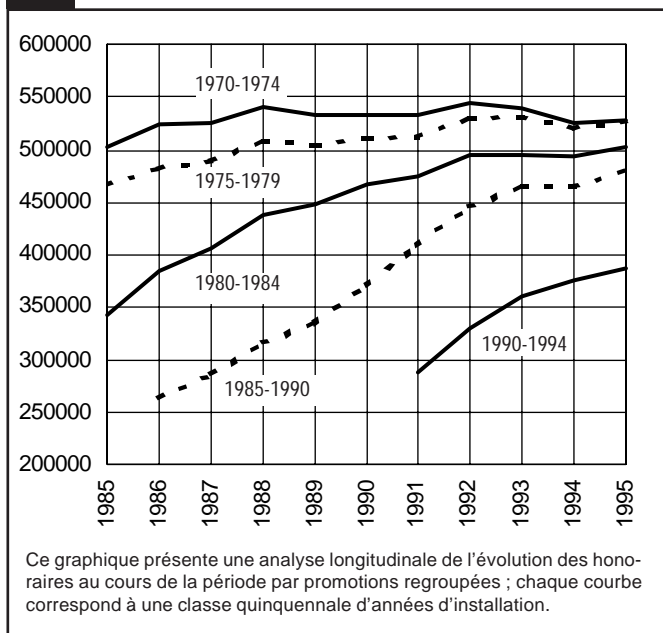
De plus, la brutale augmentation du nombre d'installations, au cours des années 70, a eu comme conséquence une déformation sensible de la répartition par âge de la profession. La croissance des honoraires observée entre 1985 et 1990 a,

2

G.01 recettes moyennes 1985-1995 et effectifs en 1995 par année d'installation (en francs constants)



G.02 honoraires perçus par classe quinquennale d'année d'installation (en francs constants)



Ce graphique présente une analyse longitudinale de l'évolution des honoraires au cours de la période par promotions regroupées ; chaque courbe correspond à une classe quinquennale d'années d'installation.

dès lors, une signification très différente de celle observée entre 1990 et 1995. Au cours de la première période (1985-1990), les médecins les plus récemment installés ont vu leurs honoraires augmenter faiblement ou pas du tout, la progression pour l'ensemble des généralistes étant de l'ordre de 1,5 % (tableau 1). Au cours de la période suivante (1990-1995), l'évolution est toujours très faible, voire négative pour les médecins qui ont entre dix et vingt ans d'ancienneté. L'évo-

lution globale de 1,1 % des honoraires moyens observés pendant ces années est, en fait, liée à la déformation de la pyramide des âges qui correspond à l'arrivée aux âges d'activité maximale des nombreux médecins qui ont débuté dans les années 70 et 80. Si la structure par ancienneté observée en 1990 s'était maintenue pendant cette période, l'accroissement moyen des honoraires aurait, en fait, été nul ⁽¹⁾.

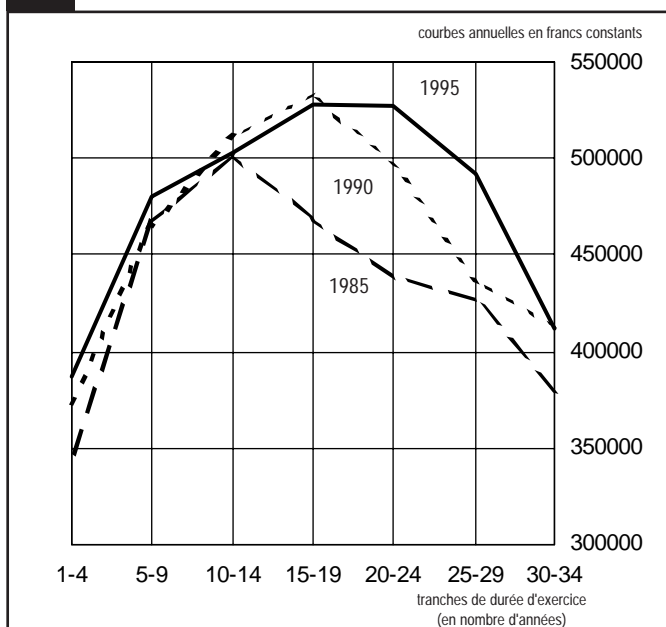
DES DÉBUTS DE CARRIÈRE PLUS FAVORABLES POUR LES PROMOTIONS RÉCENTES

Les médecins les plus jeunes, qui correspondent à des générations moins nombreuses du fait du *numerus clausus*, retrouvent, au contraire, un niveau d'honoraires supérieur à celui des promotions précédentes comme le montrent leurs profils de début de carrière (graphique 4).

Ces profils sont assez semblables pour les différentes promotions. La promotion 1989 se différencie nettement des autres, par un niveau d'honoraires nettement supérieur pendant les quatre premières années. Les promotions suivantes retrouvent une progression moins rapide que celle de 1989, mais les niveaux de début de carrière restent cependant supérieurs à ceux des promotions 1984 à 1987, et tendent même à remonter légèrement pour les promotions les plus récentes.

Le cas particulier de la promotion 1989 s'explique assez bien. Cette année est, en effet, la dernière où une proportion notable de jeunes généralistes a pu s'installer directement dans le secteur à honoraires libres (secteur 2). Ce secteur rassemble en 1995 environ 20% des généralistes de l'échantillon installés entre 1985 et 1989, mais moins de 2% de

G 03 honoraires perçus par tranche de durée d'exercice



lecture : les médecins exerçant depuis 15 à 19 ans en 1985 déclaraient 459 000 F d'honoraires ; ceux exerçant depuis 15 à 19 ans en 1990 déclaraient 533 000 F et les médecins exerçant depuis 15 à 20 ans en 1995 déclaraient 528 000 F.

Ce graphique présente les honoraires annuels selon la tranche de durée d'activité ; les données sont représentées par des courbes annuelles (seules trois années sont représentées par souci de lisibilité), les abscisses indiquant la tranche d'ancienneté. Chaque courbe s'analyse donc comme une coupe transversale (annuelle) des honoraires selon l'ancienneté ; on retrouve pour chaque année le profil en « dos de mammouth », mais le graphique permet d'en suivre la déformation d'année en année : au cours de la période, le maximum se déplace vers les tranches d'ancienneté plus élevées.

ÉCHANTILLON DE MÉDECINS GÉNÉRALISTES CONSTITUÉ PAR LA CNAMTS

La source utilisée est un échantillon au 1/8 des médecins généralistes en activité au cours de la période 1985-1995. Cet échantillon, fourni à la DREES par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) sous forme anonymisée, reprend pour chaque généraliste un certain nombre de données issues du système d'information de la CNAMTS : les honoraires totaux perçus, en distinguant les honoraires proprement dits, les dépassements et les frais de déplacements ; les diverses prescriptions ; les nombres d'actes pour les principales catégories d'actes ; les variables caractéristiques du médecin (sexe, année de naissance, année d'installation, lieu d'installation, secteur conventionnel, mode d'exercice...).

Cet échantillon a été constitué afin d'être représentatif de l'ensemble des généralistes d'une année donnée, mais aussi de pouvoir se prêter à des analyses longitudinales sur l'ensemble de la période, car ce sont les mêmes praticiens que l'on suit au cours du temps.

T 01 taux annuel moyen d'évolution

classe de durée	1985-1990	1990-1995
0-4 ans	1,0%	0,8%
5-9 ans	-0,1%	0,6%
10-14 ans	0,3%	-0,3%
15-19 ans	2,6%	-0,2%
20-24 ans	2,5%	1,2%
25-29 ans	0,5%	2,4%
30-34 ans	1,6%	0,0%
total	1,5%	1,1%
dont		
• par tranche d'âge à effectif constant	0,9%	0,0%
• effet de structure	0,6%	1,2%

(1) - Dans cette décomposition, on distingue d'une part, les effets des évolutions propres à chaque classe de durée, pondérées par des effectifs de classe supposés constants et, d'autre part, l'effet de structure lié à la variation de la répartition des effectifs entre ces diverses classes de durée. Cette analyse peut s'apparenter à ce qui est fait pour les personnels salariés lorsqu'on mesure le GVT (glissement-vieillesse-technicité) de ces personnels, les classes de durées d'installation remplaçant ici les positions statutaires des personnels salariés. L'effet de structure correspond alors au GVT alors que les évolutions à effectifs constants reflètent les effets propres à certaines classes de durée, comme par exemple le fort ralentissement des honoraires pour les classes nombreuses installées de 1975 à 1989.

ceux qui se sont installés plus tard, du fait de l'existence de nouvelles règles beaucoup plus contraignantes. L'année 1989 correspond, en outre, à un pic du nombre d'installations. Ce pic peut traduire un afflux de médecins qui ont choisi d'être généralistes avant la mise en application des nouvelles dispositions.

Les honoraires des généralistes dépendent donc à la fois de leur ancienneté et de leur date d'installation. Le rôle des règles d'installation est également perceptible, mais ces mesures semblent n'avoir eu qu'un effet ponctuel puisque, si l'on exclut les promotions 1988 et 1989, le niveau en francs constants des honoraires des premières années d'exercice redevient croissant d'une promotion à l'autre, ce qui pourrait s'expliquer par les effets favorables du numerus clausus.

L'ÉVENTAIL DES HONORAIRES SE RESSERRE AVEC LA RÉDUCTION DU NOMBRE D'INSTALLATIONS

Au cours de cette période, la dispersion des honoraires perçus s'est également modifiée: en 1985, la moitié des médecins percevaient moins de 402 000 F mais 10% percevaient plus de 713 000 F et 10% moins de 128 000 F. En 1995, les honoraires médians s'établissaient à 450 000 F (en francs constants) en progression de 12 %, tandis que ceux correspondants aux déciles les plus et les moins élevés étaient passés respectivement (en francs constants 1985) à 787 000 F et 191 000 F. Ainsi, l'éventail des honoraires se resserre, essentiellement grâce à l'amélioration de la situa-

tion des médecins recevant les honoraires les moins élevés.

En fait, ce resserrement résulte, pour une bonne part, des changements dans la structure par ancienneté des médecins installés car les honoraires les plus faibles se rencontrent plutôt chez les médecins nouvellement installés. Ainsi, si on considère comme honoraires faibles ceux qui sont inférieurs à la moitié du revenu médian, soit 201 000 F en 1985 et 225 000 F (francs constants 1985) en 1995, on voit qu'en 1985, 17,4% des généralistes étaient sous ce seuil, mais cette proportion atteignait 29% parmi les médecins installés depuis moins de 5 ans et seulement 13 % pour les autres. En 1995, la part des honoraires faibles était descendue à 13,6 %, soit une diminution de près de quatre points, mais la moitié environ de cette baisse s'explique par la réduction de la proportion de médecins installés depuis moins de cinq ans (1/8 des médecins en exercice en 1995 contre 1/4 en 1985). De plus, la proportion d'honoraires faibles diminue sensiblement chez ces médecins plus jeunes car ils commencent leur carrière à des niveaux d'honoraires plus élevés, ainsi qu'on l'a déjà constaté. Les évolutions démographiques ont donc des conséquences non seulement sur l'évolution des honoraires moyens mais aussi sur leur dispersion.

4

MÉTHODOLOGIE DE L'ÉTUDE

L'étude présentée ici s'est centrée sur l'évolution des honoraires totaux moyens par généraliste, selon l'année de perception et l'année d'installation du praticien. Afin de permettre la comparaison des recettes de différentes années, celles-ci ont été converties en francs constants 1985 en déflatant par l'indice des prix ; de plus, on n'a retenu que les médecins en activité pendant une année complète, en excluant ceux qui se sont installés ou ont cessé d'exercer au cours de l'année considérée.

Pour cette étude, les promotions sont définies selon la durée écoulée depuis la date de première installation, plutôt que selon l'âge. Ces deux variables sont fortement corrélées, l'installation intervenant généralement vers trente ans. C'est pourquoi une étude par classe d'âge donne des évolutions similaires mais la durée d'installation donne des résultats plus précis, en particulier pour les revenus et l'activité des jeunes médecins.

L'étude s'est efforcée de séparer les divers effets qui concourent à la détermination des honoraires moyens :

- effet de variation des recettes au cours de la carrière d'un médecin ;
- effet de « promotion », ou de « génération », qui différencie les profils de carrière selon la promotion ;
- effets propres à chaque année : effet des modifications réglementaires ou tarifaires de chaque année, aléas épidémiques.

Pour mettre en évidence ces effets, deux types d'analyse ont été menés :

- analyse longitudinale ; dans ce cas on suit l'évolution sur la période des honoraires d'une même promotion de médecins (graphiques 2 et 4) ; ce sont donc les mêmes individus que l'on observe sur dix ans (aux entrées et sorties du champ près) ;

- analyse intergénérationnelle ; dans ce cas on compare diverses promotions à des années correspondant à une même ancienneté, donc à des stades équivalents de leur carrière (graphique 3 et tableau 1).

G 04 recettes annuelles des médecins installés récemment selon l'année d'installation (en francs constants de 1985)

