

Les revenus des médecins salariés de l'hôpital proviennent à la fois de leur salaire et d'activités annexes.

Les écarts de revenu moyen peuvent atteindre environ 60 % selon la spécialité exercée. Le statut et l'ancienneté dans le poste jouent fortement pour les cardiologues et les chirurgiens des hôpitaux publics.

Pour l'ensemble des médecins hospitaliers, l'exercice d'activités annexes est d'autant plus rémunérateur qu'elles sont pratiquées depuis longtemps.

Pour les médecins salariés des hôpitaux privés, le nombre d'astreintes influe beaucoup sur les écarts de revenus.

Les écarts de revenu entre les médecins salariés à l'hôpital

Le revenu des médecins comprend outre le salaire net qu'ils perçoivent à l'hôpital – qu'ils soient à temps plein ou à temps partiel – les revenus nets¹ provenant de leurs autres activités (libérales ou salariées). La notion de revenu utilisée tout au long de l'étude correspond donc à un revenu net avant impôt. L'enquête, réalisée en 1994 auprès de 2 800 médecins hospitaliers de six spécialités différentes (encadré 1), permet de mettre en évidence des écarts structurels importants entre les diverses catégories de médecins salariés.

Représentant plus de 40 % du revenu moyen des médecins enquêtés, les activités annexes sont, en outre, très inégalement réparties. Ainsi, elles ne procurent que 5 % du

Ève ROUMIGUIÈRES
Séverine REMPP

Ministère de l'Emploi et de la solidarité
DREES

1. C'est-à-dire salaire net hors charges sociales salariées et résultat fiscal pour les activités libérales.



revenu annuel moyen des anesthésistes alors qu'elles constituent les deux tiers de celui des cardiologues (tableau 1 et encadré 1).

D'autres facteurs interviennent pour expliquer les écarts de revenus des six spécialités étudiées ici : par ordre décroissant d'importance, la spécialité exercée, l'existence et la durée de l'exercice d'une activité annexe, ainsi que l'ancienneté dans le poste et le statut hospitalier dans les hôpitaux publics (encadré 2).

Des écarts de revenu moyen allant jusqu'à 60 % selon les spécialités

Le revenu moyen des médecins salariés hospitaliers varie selon la filière choisie : les généralistes et les psychiatres perçoivent environ 20 % de moins que le revenu moyen de l'ensemble des médecins enquêtés en 1994 alors que les cardiologues et les chirurgiens ont un revenu moyen supérieur de plus de

30 %. Les anesthésistes et les radiologues occupent, quant à eux, une position intermédiaire lorsqu'ils sont salariés, alors qu'en exercice libéral, ils perçoivent les revenus les plus élevés (tableaux 1 et 2).

Moindre présence des femmes médecins dans les activités les plus rémunératrices

De prime abord, le sexe des praticiens semble être un facteur pondérant des écarts de revenus (tableaux 2 et 3). Le revenu moyen des femmes médecins est, en effet, très inférieur à celui de leurs confrères (39 % de moins en moyenne). Cet écart de revenu entre hommes et femmes reflète des choix de filière et de modes d'activité différents. Les femmes sont en effet plus nombreuses à exercer à temps partiel et à ne pas avoir d'activité annexe, notamment une activité libérale. De plus, elles exercent moins fréquemment dans les spécialités aux statuts les plus rémunérateurs, comme la chirurgie (tableau 4). Enfin, le volume des gardes et des astreintes qu'elles effectuent est lui aussi moins important (en moyenne, 2,8 nuits d'astreinte et de garde par mois contre plus de 4,5 pour les hommes).

Le rôle essentiel du statut et de l'ancienneté dans les hôpitaux publics...

Les statuts occupés par les praticiens dans les hôpitaux publics, lorsqu'ils y exercent leur activité principale, ont un fort impact sur les écarts de revenus. En effet, les praticiens hospitaliers maîtres de conférences ou professeurs des universités ainsi que les praticiens hospitaliers à temps partiel perçoivent, en moyenne, un revenu supérieur de près d'un tiers à celui des autres statuts (attachés, assistants...). L'ancienneté est, quant à elle, un facteur déterminant du niveau de

T 01 revenu annuel moyen par spécialité en proportion du revenu total

	Revenus libéraux	Revenus salariaux	dont		Revenu total
			hospitalier	non hospitalier	
Généralistes	45,1	54,9	43,9	11,0	100
Psychiatres	23,4	76,6	66,5	10,1	100
Anesthésistes	4,3	95,7	95,3	0,4	100
Radiologues	40,5	59,5	53,8	5,7	100
Cardiologues	60,4	39,6	33,2	6,4	100
Chirurgiens	47,3	52,7	46,3	6,4	100
Ensemble	35,9	64,1	57,6	6,5	100

Lecture : les revenus libéraux composent 45,1 % du revenu global des généralistes salariés de l'hôpital. Les revenus annexes représentent 56,1 % de leurs revenus (45,1 % + 11,0 %).

Source : DREES, Enquête médecins salariés de 1994.

E-1

Méthodologie et champ de l'enquête

Une définition large du médecin hospitalier a été adoptée afin d'inclure l'ensemble des médecins intervenant à titre salarié dans une structure hospitalière. Elle exclut les médecins du secteur privé exerçant en libéral, mais englobe donc les salariés des cliniques privées.

Choix des spécialités hospitalières retenues

Plusieurs critères sont intervenus dans le choix des spécialités : couvrir le champ des grandes disciplines cliniciennes (médecine générale, spécialités médicales, spécialités chirurgicales, psychiatrie) en s'intéressant à des spécialités numériquement importantes, se focaliser sur certaines spécialités déficitaires à l'hôpital public et permettre des comparaisons avec des sources existant sur l'exercice libéral. Les spécialités suivantes ont été retenues : anesthésie, chirurgie générale, cardiologie, psychiatrie, radiologie et médecine générale.

Pour le secteur public, la spécialité retenue est la spécialité de concours (CNPH), caractérisant le poste occupé par le médecin. Pour le secteur privé, la référence est la qualification ordinaire du médecin.

Modalités de réalisation

L'enquête s'est déroulée de novembre 1994 à mars 1995 en deux phases : 309 établissements publics et privés de santé ont été sélectionnés, représentatifs de la structure hospitalière métropolitaine (hormis les hôpitaux locaux). Ce sondage s'appuie sur les statistiques hospitalières H80 et EHP. Cette pré-enquête a permis de constituer un échantillon de médecins exerçant dans les spécialités retenues. Près de 2 800 médecins ont répondu à un questionnaire anonyme auto-administré par voie postale. L'échantillon a été redressé a posteriori, notamment à partir des données de cadrage disponibles par spécialité.

Les statuts médicaux hospitaliers

Secteur public

- Professeur des universités – praticien hospitalier (PU-PH)

Ce statut est incompatible avec une activité libérale de ville mais autorise l'exercice d'une activité libérale au sein de l'établissement de santé public. La durée de fonction est permanente. Le pouvoir de nomination relève du président de la République.

- Maître de conférences des universités – praticien hospitalier (MCU-PH)

Ce statut est compatible avec l'exercice d'une activité libérale au sein de l'établissement de santé public. La durée de fonction est permanente. Le pouvoir de nomination relève des ministres de la Santé et des Universités.

- Praticien hospitalier universitaire (PHU)

Ce statut est incompatible avec une activité libérale de ville mais autorise l'exercice d'une activité libérale au sein de l'établissement de santé public. La durée de fonction est comprise entre quatre et six ans. Le pouvoir de nomination relève du ministre de la Santé, du directeur du centre hospitalier universitaire (CHU), du directeur de l'unité de formation et de recherche (UFR).

- Praticien hospitalier

Ce statut est incompatible avec une activité libérale de ville mais autorise l'exercice d'une activité libérale au sein de l'établissement de santé public. La durée de fonction est permanente. Le pouvoir de nomination relève du ministre de la Santé.

- Praticien hospitalier à temps partiel

Ce statut autorise l'exercice d'une activité libérale de ville mais pas une activité libérale au sein de l'établissement de santé public. La durée de fonction est permanente. Le pouvoir de nomination relève du préfet de région.

- Chef de clinique assistant des hôpitaux

Ce statut est incompatible avec une activité libérale de ville mais autorise l'exercice d'une activité libérale au sein de l'établissement de santé public. La durée de fonction est de deux ans, renouvelable deux fois un an. Le pouvoir de nomination relève du directeur du CHU ou du directeur de l'UFR.

- Assistant hospitalier universitaire (AHU)

Ce statut est incompatible avec une activité libérale de ville mais autorise l'exercice d'une activité libérale au sein de l'établissement de santé public. La durée de fonction est de deux ans, renouvelable deux fois un an, sauf pour les AHU qui ne sont pas docteurs en médecine ou en pharmacie. Le pouvoir de nomination relève du directeur du CHU ou du directeur de l'UFR.

- Assistant des hôpitaux (y compris assistant associé pour les étrangers hors CEE)

Ne peut exercer d'activité libérale de ville. La durée de fonction est de six ans maximum, sous la responsabilité du chef du service pour les associés.

- Attaché des hôpitaux (y compris attaché associé pour les étrangers hors CEE)

Peut exercer une activité salariée ou libérale de ville. La durée de fonction est d'un an renouvelable sous la forme de vacances. Le pouvoir de nomination relève du directeur d'établissement.

- Praticien contractuel

Peut exercer une activité salariée ou libérale de ville s'il exerce à temps partiel. La durée de fonction est de six mois à trois ans. Le pouvoir de nomination relève du directeur d'établissement.

- Praticien adjoint contractuel (nationalité ou diplôme étranger hors CEE)

Exerce une activité hospitalière exclusive. La durée de fonction est de trois ans renouvelables. Le pouvoir de nomination relève du directeur d'établissement.

Secteur privé

- Médecins du secteur privé

Les établissements privés faisant fonction de d'établissements publics et les établissements privés participant au service public hospitalier (PSPH) concentrent 75 % des postes salariés recensés. Certains de ces médecins, en position de détachement, appartiennent à des corps du public. Dans les autres établissements, l'exercice est principalement libéral, la part du salariat étant très faible (7 %). Dans l'ensemble du secteur privé, le temps partiel est majoritaire (72 % des postes libéraux, et 64 % des postes salariés). Toutefois deux spécialités se distinguent avec une prédominance des postes à temps plein, quel que soit le mode d'exercice : l'anesthésie-réanimation (62 %) et la chirurgie générale (51 %).

revenu des attachés, assistants, chefs de clinique et praticiens adjoints contractuels. Ces médecins ont de dix à quinze ans d'ancienneté, se distinguent de leurs confrères installés depuis plus de quinze ans, ou au contraire moins de dix ans, par un revenu supérieur d'environ 15 %. Alors que l'ancienneté assure aux médecins un salaire hospitalier plus élevé, il est intéressant de noter que le revenu global des médecins salariés diminue au-delà de quinze ans d'ancienneté. Le revenu moyen tel qu'il est défini correspond, en effet, à la rétribution d'activités diverses. Après un certain nombre d'années, une partie des médecins préfère restreindre son activité en pratiquant moins de gardes et d'astreintes et en limitant la multi-activité.

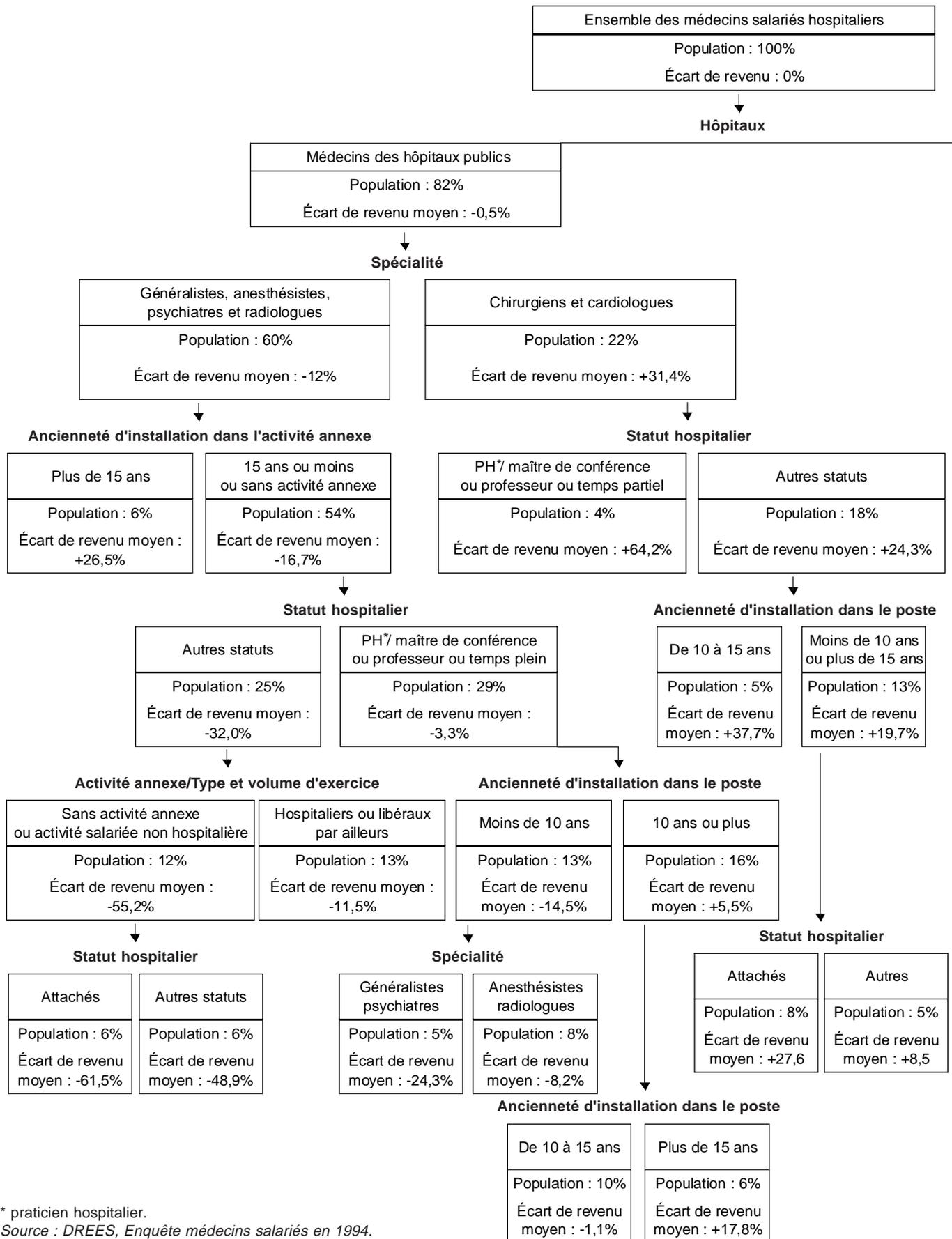
... en faveur surtout des cardiologues et des chirurgiens

Les cardiologues et les chirurgiens des hôpitaux publics se distinguent par un revenu annuel moyen supérieur de 43 % en 1994 à celui des quatre autres spécialités étudiées ici (graphique 1). Ces écarts sont dus en premier lieu aux différences de statut hospitalier, les cardiologues et les chirurgiens occupant souvent des statuts plus rémunérateurs que leurs confrères, comme celui de professeur des universités ou maître de conférence des universités en tant que praticien hospitalier. Ils exercent, en outre, plus fréquemment une activité libérale en sus de leur travail hospitalier (tableau 1).

Le revenu procuré par les activités annexes croît avec l'ancienneté

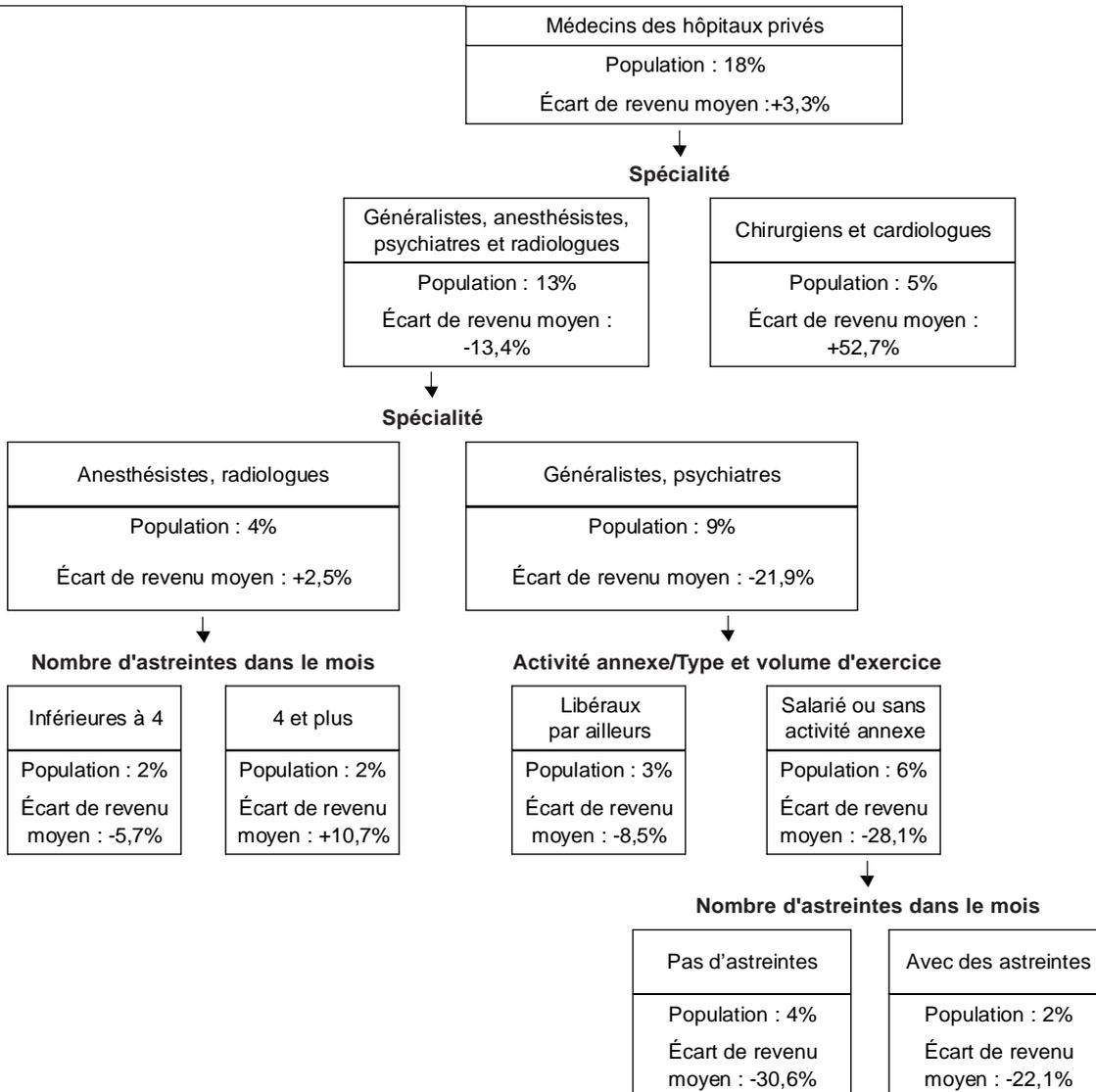
Les activités annexes (activité libérale, activité salariée non hospitalière) pèsent sur les écarts de revenus entre médecins salariés des hôpitaux publics. Elles procurent

G.01 écart de revenus des médecins salariés hospitaliers
en 1994



* praticien hospitalier.
Source : DREES, Enquête médecins salariés en 1994.

Lecture : la spécialité est la variable qui discrimine le plus le revenu des médecins salariés des hôpitaux publics. Chirurgiens et cardiologues (22 % des médecins salariés enquêtés soit 27% des médecins enquêtés dans les hôpitaux publics) gagnent en moyenne 31,4 % de plus que la moyenne des médecins salariés hospitaliers étudiés (hôpitaux publics et privés). Le statut hospitalier est la variable qui discrimine le plus le revenu de ces deux spécialités. Pour les quatre autres spécialités, c'est l'ancienneté d'installation dans une activité annexe.



Pour comprendre la segmentation

La segmentation est une technique statistique de classification qui opère un découpage de la population étudiée selon des variables explicatives les plus corrélées avec la variable expliquée (ici le revenu). Partant d'un ensemble de facteurs (spécialité, ancienneté, statut, activité annexe, etc.), l'objectif de cette analyse est de définir de façon progressive des classes de médecins formées suivant une certaine hiérarchie des facteurs par rapport à leur corrélation au revenu. La définition progressive des classes se fait par paliers binaires. Partant de la population initiale, on réalise une division de la population en deux classes suivant le facteur le plus corrélé au revenu (ou qui explique le maximum de la variance du revenu). Pour chacune des sous-populations, on reprend l'opération de division de la sous-population en deux sous-classes par l'intermédiaire du facteur jugé le plus corrélé au revenu dans la sous-population. On poursuit cette opération jusqu'à un niveau jugé suffisant.

T 02 écart par rapport au revenu annuel moyen en 1994
selon la spécialité

Écart en %	Hommes	Femmes	Ensemble
Généralistes (effectif en %)	-11 (17,5)	-42 (8,1)	-21 (25,6)
Psychiatres (effectif en %)	-11 (11,2)	-32 (6,8)	-19 (18,0)
Anesthésistes (effectif en %)	5 (11,5)	-13 (8,9)	-3 (20,4)
Radiologues (effectif en %)	14 (6,6)	-23 (3,0)	2 (9,6)
Cardiologues (effectif en %)	37 (9,1)	9 (0,9)	33 (10,0)
Chirurgiens (effectif en %)	44 (14,8)	-32 (1,6)	36 (16,4)
Ensemble (effectif en %)	11 (70,7)	-27 (29,3)	référence (100)

Lecture : le revenu des généralistes est inférieur de 21 % à celui des spécialités étudiées. Les généralistes représentent 25,6 % des effectifs enquêtés.

Source : DREES, Enquête médecins salariés de 1994.

T 03 écart par rapport au revenu annuel moyen en 1994
selon l'âge

Écart en %	Hommes	Femmes	Ensemble
<32 ans (effectif en %)	13 (2,8)	10 (0,1)	13 (2,9)
33 à 47 ans (effectif en %)	29 (25,2)	-14 (8,4)	18 (33,6)
48 à 52 ans (effectif en %)	12 (17,2)	-26 (6,9)	1 (24,1)
>52 ans (effectif en %)	-7 (25,5)	-36 (13,9)	-17 (39,4)
Ensemble (effectif en %)	11 (70,7)	-27 (29,3)	référence (100)

Source : DREES, Enquête médecins salariés de 1994.

T 04 écart par rapport au revenu annuel moyen en 1994
selon le statut hospitalier

Écart en %	Hommes	Femmes	Ensemble
Praticiens hospitaliers enseignant à l'université (effectif en %)	57 (2,6)	38 (0,3)	55 (2,9)
Chefs de clinique, assistants, praticiens hospitaliers – universitaires (effectif en %)	-33 (0,7)	-51 (0,1)	-37 (0,8)
Praticiens hospitaliers, temps plein (effectif en %)	6 (25,0)	-13 (10,7)	1 (35,7)
Praticiens hospitaliers, temps partiel (effectif en %)	41 (4,9)	-28 (1,9)	21 (6,8)
Assistants et chefs de clinique (effectif en %)	-47 (1,7)	-60 (1,1)	-52 (2,8)
Attachés des hôpitaux (effectif en %)	10 (22,6)	-41 (9,0)	-4 (31,6)
Autres (effectif en %)	-25 (1,3)	-34 (0,5)	-28 (1,8)
Médecins du privé (effectif en %)	18 (11,9)	-27 (5,7)	3 (17,6)
Ensemble (effectif en %)	11 (70,7)	-27 (29,3)	référence (100,0)

Source : DREES, Enquête médecins salariés de 1994.

aux cardiologues et aux chirurgiens des revenus équivalents à plus de la moitié de leur revenu global. Elles constituent une source appréciable de revenu pour les quatre autres spécialités (médecine générale, anesthésie, psychiatrie et radiologie). En effet, ces activités représentent un tiers des revenus de ce groupe et plus de la moitié des revenus perçus par les généralistes salariés à l'hôpital (tableau 1). Il n'est donc guère étonnant que l'année d'installation dans une activité annexe influe sensiblement sur les niveaux de revenu moyen. Les médecins de ce groupe ayant débuté l'exercice d'une activité annexe depuis plus de quinze ans perçoivent en moyenne 43 % de plus que ceux dont l'activité annexe a débuté plus récemment ou qui n'en ont pas du tout (17 % de moins que le revenu moyen de la population étudiée en 1994).

Les praticiens hospitaliers temps plein ou praticiens hospitaliers/maîtres de conférence ou professeurs des universités, lorsqu'ils n'exercent pas d'activité annexe ou lorsqu'ils pratiquent cette activité annexe depuis moins de quinze ans, ont un revenu sensiblement plus élevé que celui de leurs confrères, surtout lorsqu'ils occupent leur poste depuis longtemps.

Quant aux praticiens à temps partiel, attachés, assistants, chefs de clinique et vacataires, une activité libérale parallèle à leur service hospitalier ou une activité annexe leur permet de dégager un revenu deux fois plus élevé que celui des médecins n'ayant pas d'activité annexe ou qui exercent seulement une activité annexe salariée en dehors de l'hôpital.

Les astreintes, cause importante d'écarts de revenus dans les hôpitaux privés

Les revenus des médecins salariés exerçant leur activité principale

dans les hôpitaux privés sont en moyenne supérieurs d'environ 4 % à ceux du secteur public (graphique 1). La moyenne est donc proche, mais l'éventail des rémunérations selon les spécialités est encore plus large. Les chirurgiens et les cardiologues gagnent ainsi 16 % de plus que dans les hôpitaux publics, tandis que les médecins salariés appartenant aux quatre autres spécialités gagnent au contraire en moyenne un peu moins (1,5 % de moins).

Toutefois, les rémunérations liées aux astreintes accroissent sensiblement la dispersion observée à l'intérieur de chaque spécialité. Ainsi, le revenu annuel des radiologues et des anesthésistes salariés des hôpitaux privés, en moyenne de 2,5 % supé-

rieur à celui de l'ensemble des médecins salariés enquêtés, varie en fonction du volume d'astreintes de 6 % de moins à 11 % de plus.

Les généralistes et les psychiatres du secteur privé perçoivent, en moyenne, un revenu annuel inférieur de 22 % à celui de l'ensemble des médecins ; ils voient ce revenu diminuer de 12 % quand ils n'effectuent pas d'astreintes. Un tiers d'entre eux exerce une activité libérale en plus de son activité salariée. Ils gagnent alors 25 % de plus que les médecins sans activité annexe ou qui ne correspond pas à un exercice libéral. Plus de la moitié des psychiatres salariés dans les hôpitaux privés exerce une activité annexe non libérale contre 30 % environ des généralistes. ●

Pour en savoir plus

- Daniel Ruffin : « Les médecins salariés hospitaliers : enquête auprès de six spécialités », *Informations rapides n° 81, novembre 1996, SESI.*
- Daniel Ruffin et Ève Roumigières : « Enquête sur les médecins salariés », *Document statistique n° 296, décembre 1997, SESI.*
- Ève Roumigières : « Le revenu libéral moyen des médecins varie, en 1997, de 300 000 F à 900 000 F selon la spécialité », *Études et résultats n° 3, janvier 1999, DREES.*

Ministère de l'emploi et de la solidarité

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

Pour toute information sur nos publications récentes, consulter :
Internet : <http://www.sante.gouv.fr/drees>



un quatre pages d'informations :

ÉTUDES et RÉSULTATS

consultable sur Internet

abonnement gratuit à souscrire auprès de la DREES

téléphone : 01 44 36 92 00

télécopie : 01 44 36 91 40

trois revues trimestrielles :

- REVUE FRANÇAISE DES AFFAIRES SOCIALES
- DOSSIERS SOLIDARITÉ et SANTÉ
- CAHIERS de RECHERCHE de la MiRe

des ouvrages annuels

- ANNUAIRE DES STATISTIQUES SANITAIRES ET SOCIALES
- DONNÉES SUR LA SITUATION SANITAIRE ET SOCIALE
- LES COMPTES DE LA SANTÉ
- LES COMPTES DE LA PROTECTION SOCIALE

et aussi ...

- CHIFFRES ET INDICATEURS DÉPARTEMENTAUX, édition 1998
- INDICATEURS SOCIOSANITAIRES
comparaisons internationales - évolution 1980-1994
(Allemagne, Canada, États-Unis, France, Québec, Royaume-Uni)
- CHIFFRES REPÈRES SUR LA PROTECTION SOCIALE
DANS LES PAYS DE L'UNION EUROPÉENNE
- STATISS, LES RÉGIONS FRANÇAISES

Minitel 3614 code STATISS

Résumé des informations disponibles dans les services statistiques des DRASS

consultable sur Internet



les revues et ouvrages sont diffusés par la Documentation Française

29, quai Voltaire - 75344 Paris Cedex 07

tél. : 01 40 15 70 00

Internet : <http://www.ladocfrancaise.gouv.fr>