



Études et Résultats

N° 735 • juillet 2010

Les revenus libéraux des médecins en 2007 et 2008

En 2008, les revenus des médecins libéraux, toutes spécialités confondues, ont augmenté en moyenne de +1,9 % par rapport à 2007. Compte tenu d'une augmentation de l'indice des prix à la consommation de 2,8 % en 2008, le revenu moyen a enregistré une baisse en euros constants de -0,9 %. Au titre de leur activité libérale, les médecins ont perçu 92 500 euros en moyenne, après déduction des charges professionnelles et de leurs cotisations sociales personnelles. Entre 2002 et 2008, les praticiens ont, pour la plupart des spécialités, vu leur revenu croître : +3,0 % pour les anesthésistes, +2,7 % pour les ophtalmologues, +2,3 % pour les pneumologues et +0,6 % pour les omnipraticiens, en rythme annuel. La structure des charges a peu évolué avec un taux de charges resté stable en moyenne entre 2006 et 2007 pour l'ensemble des spécialités.

Les revenus libéraux des médecins sont, encore en 2008, davantage tirés par les prix que par l'activité. Pour les omnipraticiens, l'augmentation des prix (+2,6 %) a largement compensé le recul de l'activité (-1,5 %). Cet effet prix a renforcé notamment les revenus des chirurgiens et des ophtalmologues (+3,3 %).

Pour l'ensemble des médecins libéraux, les dépassements de tarifs conventionnés ont représenté en moyenne 11,1 % de leurs honoraires mais cette proportion est variable selon les spécialités : 30 % pour les chirurgiens, 27,5 % pour les gynécologues et 4 % pour les omnipraticiens, les radiologues et les cardiologues. Les forfaits ont représenté 6,3 % des honoraires des omnipraticiens en 2008.

Vanessa BELLAMY

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)
Ministère du Travail, de la Solidarité et de la Fonction publique
Ministère de la Santé et des Sports
Ministère du Budget, des Comptes publics et de la Réforme de l'État

EN 2008, les médecins exerçant une activité libérale ont perçu en moyenne un revenu de 92 500 euros tirés de cette activité, après déduction des charges professionnelles et des cotisations sociales personnelles (encadré 1). Ces revenus ont augmenté en moyenne, pour l'ensemble des médecins, de 1,9 % en euros courants¹ par rapport à 2007, mais ont baissé de -0,9 % en euros constants, compte tenu de l'inflation particulièrement forte (-2,8 %). Cette diminution des revenus en euros constants fait cependant suite à une augmentation de 2,3 % en 2007 et 2,9 % en 2006 (tableau 1, graphique 1)².

Une progression des revenus en euros constants de 1 % par an en moyenne depuis 2002

Sur la période 2002-2008, les revenus libéraux des médecins (encadré 2)

ont augmenté en moyenne de 1 % par an en euros constants (voir encadré 5 pour les revenus des chirurgiens-dentistes, masseurs-kinésithérapeutes et infirmiers).

La hiérarchie des revenus entre spécialités s'est peu modifiée depuis six ans (graphique 2). Parmi les spécialités qui procurent les plus hauts revenus libéraux, les anesthésistes ont enregistré la plus forte progression (+3 % en rythme annuel en euros constants) et se sont rapprochés des radiologues, dont les ressources qu'ils tirent de leurs activités libérales sont en moyenne de 216 200 euros en 2008 (chiffre provisoire). Ils sont suivis en termes de progression sur la période par les ophtalmologues (+2,7 %) et les pneumologues (+2,3 %). Parmi les spécialités aux revenus libéraux plus faibles, les pédiatres, dont les revenus avaient devancé ceux des omnipraticiens³ en 2005 et 2006, ont vu ces deux dernières années

leur revenu diminuer en euros constants. Les psychiatres et les dermatologues occupent le bas du tableau. Ces derniers ont, de plus, connu une baisse annuelle de leurs revenus en euros constants de 1 % par an depuis 2002. Le rapport entre le revenu libéral moyen de la spécialité la plus rémunératrice et celui de la spécialité la moins rémunératrice se maintient autour de 3,5.

Des évolutions récentes moins heurtées qu'en début de période

En 2008 la moitié des disciplines étudiées a connu une hausse de son revenu en euros constants par rapport à 2007, l'autre moitié une diminution, pour une moyenne légèrement en baisse, de -0,9 %. Ce ralentissement fait suite à deux années de hausse : +2,9 % en 2006 et +2,3 % en 2007 (graphique 2). Depuis 2005, les contrastes entre

1. Les revenus sont dits en euros courants lorsqu'ils sont exprimés en monnaie de l'année. La conversion en euros constants consiste à supprimer l'effet de l'inflation en appliquant l'indice des prix à la consommation de l'INSEE ; il s'agit de faire « comme si les prix n'avaient pas varié ». On parle aussi de revenus réels.

2. La méthode de calcul des taux de charges et par conséquent des revenus a été affinée par la DREES. Les résultats de cette étude concernant les revenus moyens et les taux de charges ne sont pas directement comparables aux publications précédentes de la DREES. On se reportera au Document de travail [Bellamy et Fréchou, 2010] qui présente des séries rétro-polées depuis 2002. Ce document détaille aussi la méthode permettant de passer des honoraires aux revenus.

3. Médecins généralistes y compris ceux qui détiennent des compétences (médecine du sport, gériatrie etc...) ou ont des modes d'exercice particulier (acupuncture, homéopathes, etc...).

TABLEAU 1

Revenu libéral moyen des médecins

	Revenus (en euros courants)			Taux de croissance (en %)					
				entre 2006 et 2007		entre 2007 et 2008 (prov.)		annuel moyen 2002-2007	
	2006	2007	2008 (prov.)	en euros courants	en euros constants	en euros courants	en euros constants	en euros courants	en euros constants
Radiologie	213 310	216 920	216 170	1,7	0,2	-0,3	-3,1	0,1	-0,4
Anesthésiste	172 120	173 240	183 340	0,6	-0,8	5,8	2,9	3,0	3,0
Ophthalmologue	123 350	129 500	135 830	5,0	3,5	4,9	2,0	2,9	2,7
Chirurgiens *	126 650	124 310	129 560	-1,8	-3,3	4,2	1,3	1,0	1,1
Cardiologie	114 120	113 850	116 350	-0,2	-1,7	2,2	-0,6	0,8	0,6
Stomatologue	103 830	109 340	112 150	5,3	3,8	2,6	-0,3	0,8	0,7
Gastro-ORL	95 580	101 440	105 610	6,1	4,6	4,1	1,2	1,6	1,5
ORL	82 240	87 830	91 000	6,8	5,2	3,6	0,7	0,9	0,9
Gynécologue	82 820	83 900	86 660	1,3	-0,2	3,3	0,4	0,9	0,8
Pneumologue	79 060	81 200	84 080	2,7	1,2	3,5	0,7	2,6	2,3
Rhumatologue	71 180	77 140	79 400	8,4	6,8	2,9	0,1	2,0	1,7
Omnipraticien	67 350	70 940	71 690	5,3	3,8	1,0	-1,7	1,1	0,6
Pédiatre	70 040	69 920	69 950	-0,2	-1,6	0,0	-2,7	1,5	0,8
Dermatologue	57 880	62 490	62 680	8,0	6,4	0,3	-2,5	-0,7	-1,0
Psychiatre **	59 680	61 130	61 960	2,4	0,9	1,4	-1,4	0,8	0,5
Ensemble	87 440	90 810	92 540	3,9	2,3	1,9	-0,9	1,4	1,0

* Y compris chirurgiens orthopédistes.

** Y compris neuropsychiatres.

Prov. signifie que les chiffres sont provisoires et seront mis à jour l'année suivante

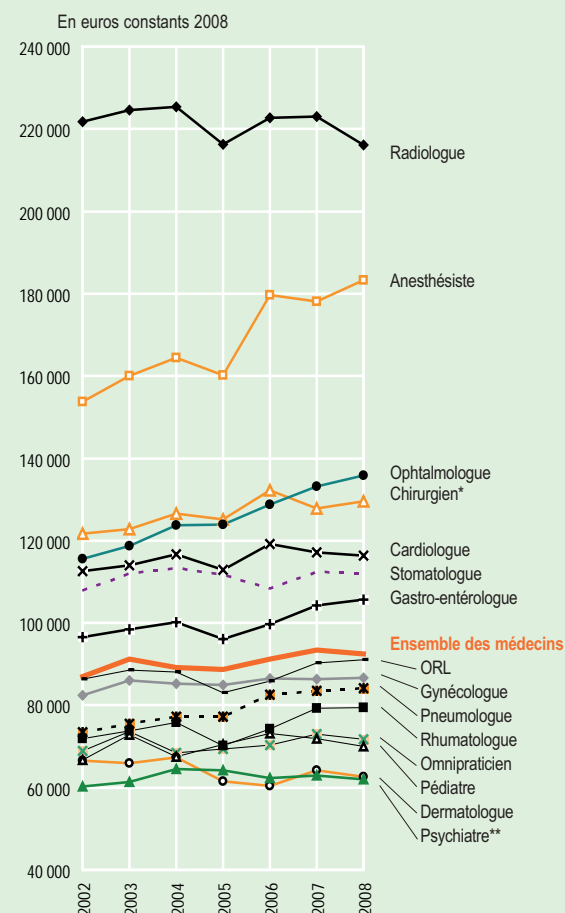
Note de lecture • En euros courants, le revenu libéral moyen (net de prélèvements sociaux) des omnipraticiens passe de 70 940 euros en 2007 à 71 690 en 2008, soit une évolution de +1 % et de -1,7 % en euros constants. Entre 2002 et 2007 il a augmenté en moyenne de 1,1 % par an, et de 0,6 % par an entre 2002 et 2008.

Champ • Ensemble des médecins ayant perçu au moins un euro d'honoraires au cours de l'année, France métropolitaine.

Sources • Fichiers SNIIRAM (CNAMTS) et BNC 2035 (DGFiP-INSEE), exploitation DREES.

GRAPHIQUE 1

Le revenu libéral des médecins



spécialités s'estompent. Entre 2005 et 2006, les revenus avaient augmenté de plus de 12 % pour les anesthésistes et diminué de -2,9 % pour les stomatologues. Entre 2006 et 2007, cet écart est passé de +6,8 % pour les rhumatologues à -3,3 % pour les chirurgiens, et en 2008, les évolutions (provisaires) vont de -3,1 % pour les radiologues à +2,9 pour les anesthésistes par rapport à 2007.

Après une période de fluctuations parfois amples, auxquelles ont contribué la montée en charge de la Classification commune des actes médicaux (CCAM) pour les actes techniques et l'entrée en application progressive de la réforme de l'Assurance maladie (encadré 3), les années récentes ont renoué avec les tendances de moyen terme.

L'évolution des revenus libéraux des médecins dépend des honoraires ainsi que du taux de charges. Les résultats sont aujourd'hui définitifs pour 2007 et provisoires pour 2008 car calculés à partir des honoraires de 2008 mais des taux de charges de 2007. Les résultats présentés dans cette étude mettent l'accent sur les résultats de moyen terme (2002-2008) qui s'affranchissent des perturbations conjoncturelles pour partie comptables. Les spécialités sont

regroupées en fonction de la technique des actes réalisés.

Spécialités techniques : stabilisation des revenus après d'amples fluctuations en 2005 et 2006

Les anesthésistes, pneumologues et gastroentérologues ont bénéficié de revenus en nette augmentation en euros constants sur la période 2002-2008 : respectivement +3 % en moyenne annuelle pour les anesthésistes, +2,3 % pour les pneumologues et +1,5 % pour les gastroentérologues (tableau 1).

Les chirurgiens, cardiologues, stomatologues et ORL se sont démarqués par une évolution moins dynamique de leurs revenus moyens. Ces spécialités ont enregistré une baisse marquée des revenus libéraux moyens en euros constants entre 2004 et 2005 (-5,7 % pour les ORL à -1 % pour les chirurgiens) que les évolutions des années suivantes n'ont pas compensées, contrairement aux autres spécialités techniques (graphique 2). Enfin, les radiologues ont connu une baisse de leurs revenus libéraux en euros constants entre 2002 et 2008 (chiffres provisoires) de -0,4 %. Si l'on se limite à la période 2002-2007 (chiffres définitifs), ces revenus se sont maintenus.

Les revenus des spécialités les plus techniques ont été au premier chef concernés en 2005 et en 2006 par les modifications de codification d'actes techniques, marquant les effets de la mise en place de la CCAM.

Spécialités cliniques : d'amples fluctuations, sauf pour les ophtalmologues, les gynécologues et les psychiatres

Les spécialités qui cotent en majorité des consultations et visites ne forment pas non plus un groupe homogène en termes de niveau et d'évolution des revenus.

Les ophtalmologues se distinguent par des revenus sensiblement plus élevés que ceux des autres spécialités cliniques, proches en 2008 de ceux des chirurgiens (135 800 euros contre 129 600 pour ces derniers). Ils sont suivis d'assez loin par les gynécologues (86 700 euros) puis par les rhumatologues (79 400 euros). Les ophtalmologues ont connu une évolution régulière et dynamique de leurs revenus sur la période 2002-2008, soit +2,7 % par an en moyenne en euros constants, ponctuée par une pause en 2005 (+0,2 %).

Le revenu moyen des gynécologues a progressé plus modestement en

■ ENCADRÉ 1

Sources, champ et méthode

Sources

Les revenus libéraux des médecins sont établis à partir d'une estimation des honoraires et des charges par spécialité. Deux sources de données sont utilisées :

- Les honoraires et les effectifs proviennent des statistiques du Système National d'Informations Inter-Régimes de l'Assurance Maladie (SNIIRAM) élaborées par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS). Celui-ci permet de recueillir et d'agrèger au niveau national l'activité libérale des professions de santé ayant donné lieu à remboursement. Les honoraires contenus dans le SNIIRAM correspondent aux feuilles de soins remboursées (ou « liquidées ») par les régimes l'année considérée.
- Les charges professionnelles, les débours et les honoraires rétrocédés aux remplaçants proviennent des statistiques fiscales de la Direction générale des finances publiques (DGFiP). Celles-ci concernent les médecins à activité normale (remplaçants exclus) conventionnés ou non, ayant rempli une déclaration contrôlée des bénéficiaires non commerciaux (BNC 2035). Elles comprennent aussi les médecins hospitaliers à temps plein ayant une activité libérale à l'hôpital.

Champ

Le champ de l'étude recouvre les médecins exerçant en métropole pour lesquels au moins un euro d'honoraires a été liquidé au cours de l'année. Les médecins étudiés ici comprennent les omnipraticiens et quatorze autres spécialités.

En 2008, ces disciplines recouvrent plus de 96 % des médecins du SNIIRAM et 96 % des honoraires. Les spécialités à faibles effectifs ne sont pas prises en compte. Aussi les résultats agrégés pour l'ensemble des spécialistes étudiés et pour l'ensemble des médecins peuvent différer de ceux publiés par la CNAMTS, qui comptabilise toutes les spécialités existantes.

Calcul du revenu

Le revenu libéral net moyen est estimé chaque année en appliquant aux honoraires par praticiens issus du SNIIRAM, le taux de débours et de rétrocessions d'honoraires puis le taux de charges, tous deux issus des BNC. Les effectifs issus du SNIIRAM sont pris comme référence.

Par ailleurs, compte tenu des dates auxquelles les données sources sont disponibles, on applique aux honoraires 2008 les taux de charges de 2007. Les données sont consolidées l'année suivante. Ainsi, dans cette étude, les données concernant les taux de charges et les revenus sont définitives jusqu'en 2007, celles concernant 2008 sont provisoires. Pour plus de précisions, on se reportera au document de travail [Bellamy et Fréchou, 2010].

Effet prix - effet activité

La décomposition de l'évolution du revenu entre un effet prix et un effet activité se fait sur la base de l'indice annuel de prix calculé par la CNAMTS. L'indice annuel du prix des consultations et des visites en date de soins est le résultat d'un « chaînage » d'indices mensuels calculés à partir des tarifs moyens des consultations et visites y compris les majorations, notamment celles valorisant le parcours de soin. L'effet activité d'un médecin est égal à l'évolution de ses honoraires moyens hors dépassement une fois l'effet prix déduit.

euros constants (+0,8%), avec des fluctuations moins importantes que celui des ophtalmologues. La situation des rhumatologues est un peu différente, dans la mesure où la forte baisse de 2005 est globalement compensée par les hausses successives de 2006 et 2007. Finalement, entre 2002 et 2008, leur revenu a progressé légèrement plus que la moyenne des spécialités étudiées (+1,7 % contre +1,0 %).

Les omnipraticiens et les pédiatres se situent en position intermédiaire quant à leur niveau de revenus au sein des spécialités cliniques, autour de 70 000 euros en 2008. Les revenus des pédiatres ont présenté d'amples variations à la hausse (2003) puis à la baisse (2004), et de nouveau à la hausse en 2005 et 2006, comme celui des omnipraticiens, mais avec des fluctuations encore plus marquées (graphique 2). Contrairement à ces derniers, les pédiatres ont vu leurs revenus diminuer en euros constants de -1,6 % en 2007 alors que ceux des omnipraticiens progressaient de 3,8 %. Au total, les revenus libéraux des pédiatres progressent de +0,8 % par an sur la période 2002-2008 (et +1,5 % jusqu'en 2007, chiffres définitifs), et les omnipraticiens de +0,6 % (+1,1 % jusqu'en 2007).

Enfin, en bas de l'échelle des revenus par spécialité, les dermatologues ont enregistré une diminution de leurs revenus depuis 2002 (-1 % en moyenne par an), à laquelle ont contribué les chutes de 2005 (- 8,7 %

et de 2006 (-1,7 %). La progression de 2007, pourtant importante (+6,4 %), ne les a pas compensées entièrement, et ce d'autant plus que l'on chiffre pour l'instant l'évolution entre 2007 et 2008 à -2,5 % (chiffre provisoire). Quant aux psychiatres, ils ont connu une progression de leurs revenus équivalente à celle des omnipraticiens sur la période (+0,5 %), avec des fluctuations moins marquées.

Ces évolutions dépendent de celles des composantes du revenu (tableaux 2 et 3) : les honoraires et les charges, sachant que les honoraires évoluent en fonction de l'activité par médecin (nombre et types d'actes), mais aussi des prix (tarif des actes, majorations, forfaits) et des dépassements pratiqués le cas échéant.

Relative stabilité du taux de charges

La délimitation des charges payées par les praticiens a fait l'objet d'un traitement plus précis que les années précédentes. Celui-ci a conduit à exclure les postes de la déclaration dédiés aux exonérations fiscales (encadré 4) [Bellamy et Fréchou, 2010].

La part des charges dans les honoraires (ou taux de charges) s'étend, en 2007, de 34 % en moyenne pour les anesthésistes à 56 % pour les radiologues, ces deux spécialités ayant les revenus libéraux les plus élevés (tableau 3). Le taux de charges global est resté stable entre 2006 et 2007

pour l'ensemble des spécialités étudiées, après avoir connu une légère baisse entre 2005 et 2006, il atteint 46 % en 2007.

La plupart des praticiens ont connu alternativement une hausse et une baisse (pas toujours dans cet ordre), de leur taux de charges entre 2005 et 2007, sans que l'une compense obligatoirement l'autre. Mais quatre spécialités ont enregistré deux baisses consécutives de leur taux de charges moyen : les omnipraticiens, les gastroentérologues, les ORL et les rhumatologues. Ainsi, par exemple, le taux de charges des rhumatologues a diminué de 3 points entre 2005 et 2007⁴, celui des gastroentérologues et des ORL de 1,6 point⁵. Les chirurgiens, malgré une baisse de leur taux de charges en 2006 (-0,5 point), ont connu une hausse relativement importante de ce dernier en 2007 (+1,7), évolution la plus élevée de toutes les spécialités. Leur taux de charges moyen se situe à 47 % en 2007.

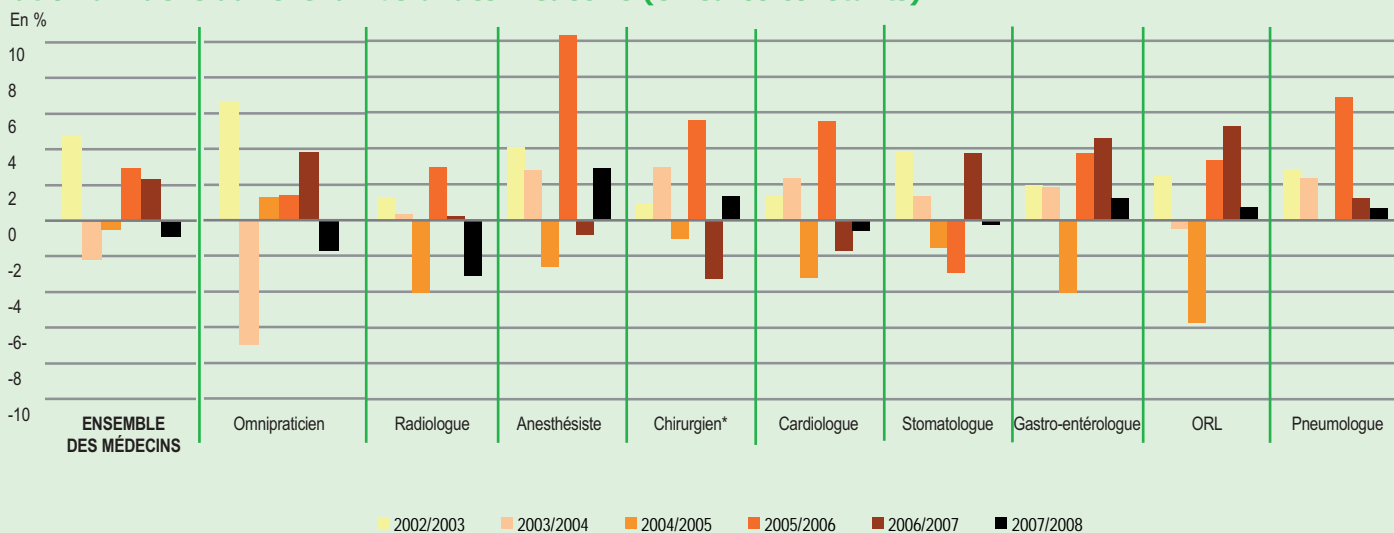
La structure des charges a peu bougé entre 2006 et 2007. En 2007, pour presque toutes les spécialités les cotisations sociales personnelles (obligatoires et facultatives plafonnées) varient entre 10 et 15 % des recettes nettes (moyenne des médecins à 12 %). Les frais de personnels (salaires nets et charges sociales sur salaire) varient, entre 3 % pour les psychiatres et près de 18 % pour les radiologues, ces derniers employant fréquemment manipulateurs radio,

4. Baisse de -1,1 point des cotisations sociales personnelles, de -0,6 point des impôts et taxes et de -0,4 point des charges sociales sur salaires.

5. Baisse des impôts et taxes (-0,3 point) et des frais divers de gestion (-0,3) pour les gastroentérologues et des impôts et taxes (-0,3 point), des cotisations sociales personnelles (-0,5) et des dotations aux amortissements (-0,4) pour les ORL.

GRAPHIQUE 2

Évolution annuelle du revenu libéral des médecins (en euros constants)



secrétaires, etc. Cette composante représente en moyenne 7,3 % des recettes nettes pour l'ensemble des médecins et 5,2 % pour les seuls omnipraticiens. Les impôts et taxes avec la TVA sont assez homogènes entre les spécialités (4 à 5 %), les « loyers et charges » oscillent entre 2 % et 6 %.

Des honoraires toujours davantage tirés par les prix que par l'activité pour les omnipraticiens

Tandis que l'activité de l'ensemble des médecins libéraux étudiés est restée stable en moyenne ces deux dernières années (+0,5 % environ), leurs revenus ont été tirés par les prix qui ont progressé de +2,8 % en 2007 puis de +1,2 % en 2008.

En 2008, le recul de l'activité des omnipraticiens (-1,5 %) a été plus que compensé par l'augmentation des prix (+2,6), cette dernière consistant largement en un report des mesures de revalorisation de 2007 (consultation à 22 euros et rémunération du médecin traitant par exemple). Leurs honoraires, hors dépassements, ont ainsi augmenté de 1 % en euros courants (tableau 2 et graphique 3). L'activité des omnipraticiens avait déjà reculé en 2007 (-0,8), avec un effet prix plus important (+5,7). Leurs honoraires hors dépassement avaient ainsi progressé de 4,8 %. En effet, en 2007, les consultations et visites des omnipraticiens métropolitains ont été revaloris-

sées de 1 euro, passant de 21 à 22 euros au 1^{er} juillet et leurs visites aux enfants de deux à six ans ont bénéficié d'une majoration de 3 euros à compter de février (encadré 3).

L'effet prix a également été moteur en 2008 pour d'autres spécialités, en particulier pour les chirurgiens et les ophtalmologues qui ont connu une progression de +3,3 %. Cet effet prix inclut l'évolution des tarifs, mais aussi l'impact de certaines mesures de nomenclature à l'occasion de la montée en charge de la CCAM et celui de versements forfaitaires nouveaux, en particulier la rémunération du médecin traitant des patients en affection de longue durée (ALD) et la permanence des soins (voir la partie sur les forfaits en fin d'étude).

En 2007, l'effet prix avait pu être important pour plusieurs spécialités puisque le tarif de certains actes a été revalorisé, tandis que d'autres ont subi une baisse, notamment en radiologie (adaptation des forfaits techniques des scanners et des IRM), cardiologie interventionnelle, médecine nucléaire et radiothérapie. Le tarif de la visite du neuropsychiatre a été aligné sur celui de la consultation (soit 34,7 euros).

Concernant les autres spécialités, l'activité a contribué à augmenter les revenus des radiologues, des stomatologues, des gastroentérologues et des rhumatologues en 2007 (+2,3 % à +2,8 %). Il en a été de même, en 2008, pour les gastroentérologues,

ENCADRÉ 2

Quelques définitions

Le revenu libéral net moyen estimé ici s'apparente autant que possible à un salaire net pour les salariés, c'est-à-dire un salaire hors cotisations sociales, contribution sociale généralisée et contribution au remboursement de la dette sociale.

Pour calculer ce revenu, les charges sociales personnelles et les charges dites professionnelles occasionnées par l'exercice libéral (frais de personnel, de transport, locations de matériel, achats de fournitures, loyer du local professionnel, pour l'essentiel) sont retirées des honoraires nets.

La part de l'ensemble de ces charges - y compris la couverture sociale du praticien - dans les honoraires nets constitue le **taux de charges**.

Les **débours** sont les sommes payées par le professionnel pour les impayés de ses patients et les **rétrocessions** sont les honoraires versés à un remplaçant.

Les **honoraires nets** correspondent aux honoraires totaux nets de débours et rétrocessions. Ils intègrent les dépassements d'honoraires.

L'**indice de prix** établi par la CNAMTS mesure l'évolution annuelle des tarifs conventionnés moyens des visites, des consultations, des actes techniques, de la permanence de soins (PDS), de la rémunération du médecin traitant (RMT) et des astreintes des médecins.

L'**activité par médecin** est mesurée par l'évolution de ses honoraires moyens, hors dépassement, défalquée de l'effet prix des tarifs conventionnés (encadré 1).

ENCADRÉ 3

Principales mesures tarifaires ayant eu des effets sur les revenus

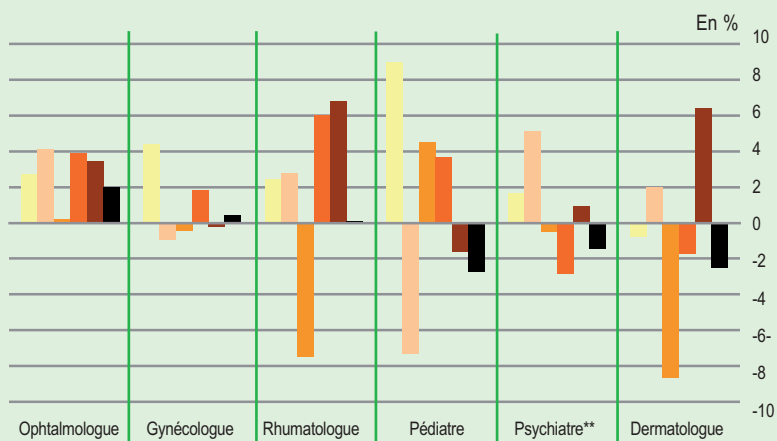
L'entrée en vigueur, au 1^{er} juillet 2005, du parcours de soins coordonnés s'est accompagnée de la mise en place d'une tarification incitative sous la forme de majorations du tarif des consultations. Selon qu'il opère dans le parcours de soins ou en dehors, le médecin applique effectivement, compte tenu des majorations qui ont été étendues ou créées, un tarif conventionnel spécifique. Une option de coordination est proposée aux médecins exerçant en secteur 2 pour les inciter à respecter, pour une partie de leur activité, les tarifs opposables. Dans le cadre du parcours de soins, le médecin peut intervenir en tant que médecin traitant ou médecin correspondant sur recommandation du médecin traitant soit pour des soins itératifs, soit pour un avis ponctuel (dans ce cas le tarif de la consultation est doublé). Un médecin traitant chargé du suivi d'un patient en ALD (affection de longue durée) bénéficie d'une rémunération annuelle de 40 euros par patient. Aux tarifs conventionnels ainsi pratiqués peuvent éventuellement s'ajouter des dépassements dont l'application est assouplie.

Les actes techniques sont codés en CCAM depuis 2005 et la revalorisation de leur tarif s'échelonne depuis, en évitant que le tarif issu de la nouvelle hiérarchisation soit inférieur au tarif antérieur.

En 2007, les consultations et visites des omnipraticiens métropolitains sont passées de 21 à 22 euros au 1^{er} juillet et le tarif de la visite du neuropsychiatre a été aligné sur celui de la consultation (soit 34,70 euros). Les généralistes bénéficient à compter de février d'une majoration de 3 euros pour leurs visites aux enfants de deux à six ans. Le tarif de certains actes pour l'ensemble des spécialités a été revalorisé, tandis que d'autres ont subi une baisse, notamment en radiologie (adaptation des forfaits techniques des scanners et des IRM, soit minoration de certains forfaits et tarification dégressive), cardiologie interventionnelle, médecine nucléaire et radiothérapie.

À partir de juillet 2007, les caisses primaires d'assurance maladie ont pris en charge une partie des primes d'assurance de responsabilité civile professionnelle pour quelques spécialités à risque en établissement.

Début 2008, un certain nombre de tarifs ont été revalorisés en chirurgie et obstétrique (3^e phase de la CCAM technique), mais revus à la baisse en radiologie, cardiologie interventionnelle ou médecine nucléaire. Dans le même temps, la permanence de soins a été élargie aux samedis après-midi et ponts pour les médecins libéraux de ville.



* Y compris chirurgiens orthopédistes. ** Y compris neuropsychiatres.

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

Sources • Fichiers SNIIRAM (CNAMTS) et BNC 2035 (DGFiP-INSEE), exploitation DREES.

rhumatologues, ophtalmologues, anesthésistes et, dans une moindre mesure pour les cardiologues.

Les dépassements croissent toujours, mais moins fortement

Les dépassements des spécialistes étudiés avaient progressé de près de 6 %

entre 2006 et 2007 en euros courants et croissent toujours en 2008, mais moins fortement (+3,6 %) [tableau 2]. Pour les omnipraticiens, les dépassements avaient peu évolué en 2007 (-0,6 %), mais ont connu une progression un peu plus importante en 2008 (+1,2 %).

Pour l'ensemble des spécialistes

libéraux, qu'ils dépassent ou non les tarifs conventionnés, les dépassements ont représenté en moyenne 11,1 % de leurs honoraires, avec de grandes différences selon les spécialités : 4 % environ des honoraires des omnipraticiens, radiologues et pneumologues, mais 42 % pour les stoma-

■ TABLEAU 2

Taux d'évolution des composantes du revenu libéral des médecins de 2006 à 2008 en euros courants

En %

	Évolution 2006-2007							Évolution 2007-2008					
	Revenus	Honoraires nets	Honoraires hors dépassements	Prix ¹	Activité par médecin	Dépassements	Charges	Revenus ²	Honoraires nets	Honoraires hors dépassements	Prix ¹	Activité par médecin	Dépassements
Radiologue	1,7	2,9	1,9	-0,7	2,6	30,5***	0,9	-0,3	-0,3	-0,9	-2,5	1,6	14,5***
Anesthésiste	0,6	1,4	0,5	1,3	-0,8	6,1	1,5	5,8	5,8	5,8	2,7	3,0	5,8
Ophthalmologue	5,0	5,3	3,5	1,5	2,0	11,5	0,3	4,9	4,9	5,7	3,3	2,3	2,6
Chirurgiens *	-1,8	1,3	0,5	1,5	-1,0	2,6	3,7	4,2	4,2	4,4	3,3	1,1	3,7
Cardiologue	-0,2	1,0	0,9	0,9	-0,1	3,9	1,4	2,2	2,2	2,0	0,5	1,4	6,9***
Stomatologue	5,3	3,5	3,8	1,0	2,8	3,3	-1,3	2,6	2,6	3,3	2,1	1,2	1,6
Gastro-entérologue	6,1	4,1	3,7	1,4	2,3	7,0	-2,1	4,1	4,1	3,7	1,2	2,6	7,2
ORL	6,8	4,7	4,2	2,5	1,7	6,8	-2,0	3,6	3,6	3,4	2,1	1,2	4,6
Gynécologue	1,3	1,5	0,4	1,1	-0,7	4,7	0,2	3,3	3,3	3,0	2,2	0,8	4,0
Pneumologue	2,7	2,6	2,9	1,0	1,9	-4,4	-0,1	3,5	3,5	3,3	1,4	1,9	9,2***
Rhumatologue	8,4	4,6	5,8	3,4	2,3	-1,0	-3,5	2,9	2,9	2,7	0,9	1,8	4,3
Omnipraticien	5,3	4,3	4,8	5,7	-0,8	-0,6	-1,2	1,0	1,0	1,0	2,6	-1,5	1,2***
Pédiatre	-0,2	1,6	1,5	0,8	0,7	4,3	2,2	0,0	0,0	-1,0	0,4	-1,4	5,9
Dermatologue	8,0	5,6	3,4	3,3	0,1	14,5	-2,0	0,3	0,3	1,7	2,3	-0,6	-5,1
Psychiatre **	2,4	1,6	0,5	1,1	-0,5	7,5	-1,1	1,4	1,4	0,8	0,5	0,3	4,6
Ensemble	3,9	3,5	3,4	2,8	0,6	5,8	-0,3	1,9	1,9	1,7	1,2	0,5	3,6

Évolution de l'indice des prix à la consommation de l'INSEE, en moyenne annuelle :

2006-2007 = 1,5 %

2007-2008 = 2,8 %

* Y compris chirurgien orthopédiste.

** Y compris neuropsychiatre.

*** Évolution de portée limitée sur les revenus compte tenu de la faible part des dépassements (cf tableau 3).

1. Indice de prix calculé par la CNAMTS (encadré 2).

2. Résultats provisoires dans l'attente des déclarations BNC 2035 de 2008. Par définition l'évolution des revenus suit celle des honoraires nets puisque les taux de charges 2007 sont appliqués en 2008.

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

Sources • Fichiers SNIIRAM (CNAMTS) et BNC 2035 (DGI-INSEE), exploitation DREES.

■ TABLEAU 3

Taux de charges et part des dépassements dans les honoraires totaux des médecins

En %

	Taux de charges			Part des dépassements dans les honoraires totaux		
	2005	2006	2007	2006	2007	2008
Radiologue	56,1	55,4	55,9	2,8	3,5	4,1
Anesthésiste	34,8	33,6	34,1	14,6	15,3	15,3
Ophthalmologue	47,1	46,9	47,1	23,5	24,8	24,3
Chirurgiens *	46,0	45,5	47,2	29,6	30,1	29,9
Cardiologue	45,7	45,1	45,7	4,2	4,3	4,5
Stomatologue	55,5	56,1	55,3	42,9	42,7	42,3
Gastro-entérologue	48,6	48,0	47,0	10,4	10,7	11,0
ORL	50,8	50,2	49,2	19,3	19,7	19,9
Gynécologue	50,6	50,8	50,9	26,5	27,3	27,5
Pneumologue	49,6	48,8	48,7	4,0	3,7	3,9
Rhumatologue	52,1	50,9	49,1	16,5	15,6	15,8
Omnipraticien	44,4	43,8	43,3	4,8	4,5	4,5
Pédiatre	45,6	44,7	45,7	14,2	14,5	15,4
Dermatologue	52,8	53,2	52,1	19,2	20,8	19,7
Psychiatre **	43,4	44,5	44,0	13,4	14,2	14,7
Ensemble	46,5	46,0	45,9	10,7	10,9	11,1

* Y compris chirurgien orthopédiste.

** Y compris neuropsychiatre.

Note de lecture • Le taux de charges des radiologues 2007 est de 55,9 % et la part des dépassements dans le total des honoraires est de 3,5 % la même année.

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

Sources • Fichiers SNIIRAM (CNAMTS) et BNC 2035 (DGI-INSEE), exploitation DREES.

tologues, 30 % pour les chirurgiens et 27,5 % pour les gynécologues (tableau 3).

Plus que l'évolution des montants de dépassements par professionnel, c'est l'évolution de leur part dans les honoraires qui mesure leur contribution à l'évolution des revenus. Entre 2006 et 2008, cette part des dépassements dans les honoraires a ainsi progressé de 1 point ou plus pour quatre spécialités : les radiologues (+1,3 point), les psychiatres (+1,3), les pédiatres (+1,2) et les gynécologues (+1). Ces spécialités ont connu deux hausses successives en 2007 puis en 2008.

La part des dépassements des ophtalmologues et des dermatologues dans leurs honoraires a crû de manière importante en 2007 (respectivement +1,4 et +1,6 point) ; elle a par contre diminué en 2008 (-0,6 et -1,1 point). Les stomatologues, pour qui les dépassements représentent une part importante des honoraires (42 % en 2008), ont vu cette dernière légèrement diminuer en 2007 comme en 2008. Au final, entre 2006 et 2008, cette part a baissé de -0,6 point pour cette spécialité. La part des dépassements dans les honoraires des rhumatologues a aussi diminué de -0,7 point sur la même période.

Les forfaits représentent 6,3 % des honoraires des omnipraticiens en 2008

La part des forfaits⁶ dans les honoraires hors dépassement des omnipraticiens est passée de 3,5 % en 2005 à 6,3 % en 2008. Quatre autres spécialités perçoivent une partie relativement importante de leurs honoraires hors dépassements sous forme de forfaits : les chirurgiens (4,0 % en 2008), les gynécologues (2,9 %), les anesthésistes (2,8 %) et les pédiatres (2,3 %). Pour mémoire, en 2000, l'ensemble des versements forfaitaires ne dépassaient pas 0,2 % des honoraires des omnipraticiens et encore moins pour les autres médecins.

Les réformes de ces dernières années, lorsqu'elles ont conduit à préciser les missions des praticiens et les services attendus de leur exercice, ont octroyé aux professionnels une contrepartie notamment sous forme de forfaits. Ainsi, à partir de 2002, les gardes et astreintes ont été rémunérées. En 2004, les contrats de bonne pratique ont été mis en œuvre, ainsi que les versements au titre de l'assurance responsabilité civile. En 2008, c'est au poste le plus important que la réforme s'est consacrée : la rémunération du médecin traitant (55 % des montants totaux de forfaits hors dépassements) a bénéficié

en quasi-totalité aux omnipraticiens. Le deuxième poste regroupe tous les forfaits liés aux astreintes et gardes, et représente 35 % de l'ensemble des forfaits hors dépassements.

En moyenne en 2008, le montant de versements forfaitaires perçu par un omnipraticien s'est élevé à 7 900 euros, celui d'un anesthésiste à 7 000 euros (gardes et astreintes quasi-exclusivement), d'un chirurgien (astreintes, gardes et responsabilité civile pour l'essentiel) à 6 900 euros, d'un gynécologue à 3 800 euros (à parts égales gardes et astreintes et responsabilité civile) et d'un pédiatre à 2 600 euros. Les forfaits ont représenté moins de 1 % des honoraires hors dépassements des autres spécialités.

6. Il s'agit des sommes payées aux médecins par le système d'assurance maladie du fait des contraintes ou des modalités de leur exercice mais qui ne peuvent pas être rattachées à un acte de soin proprement dit.

ENCADRÉ 4

Les charges

Les charges constituent un poste composite, dans lequel les différentes natures de charges n'évoluent pas de la même manière, avec un poids sensiblement différent d'une spécialité à l'autre.

Ainsi, les charges englobent à la fois :

- les dépenses professionnelles : notamment les loyers, la location de matériel, les dépenses de personnels, les autres frais professionnels ;
- les cotisations sociales personnelles du praticien et les différents postes financiers liés aux investissements (comme les dotations aux amortissements ou les provisions pour dépréciation) ;
- le résultat des sociétés civiles de moyens : les membres d'une SCM doivent indiquer la part de déficit ou de bénéfice correspondant à leurs droits dans la société. Ces chiffres étant positifs, le déficit sera ajouté dans les charges, le bénéfice en sera déduit ;
- les pertes diverses ;
- un poste « divers à réintégrer » qui sera soustrait des charges, car il comprend des montants intégrés à tort dans les dépenses professionnelles.

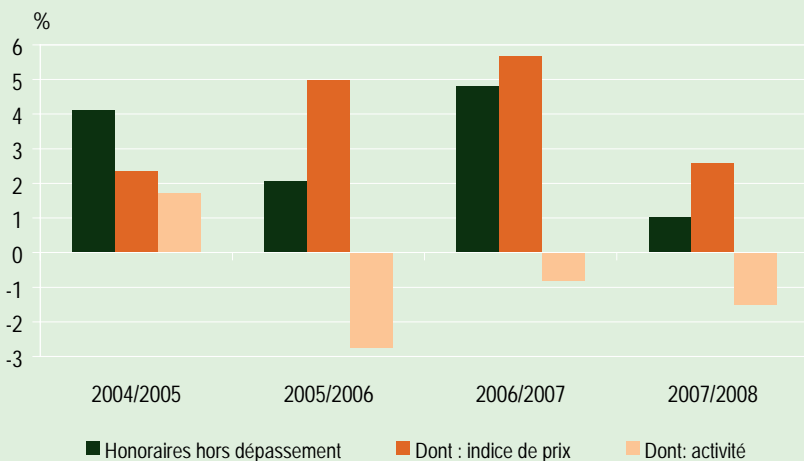
Jusqu'à la déclaration BNC 2008 (encadré 1) sur les revenus 2007, le montant des charges calculé par la DREES incluait un autre poste : la rubrique « divers à déduire ». Ce poste ayant tendance à augmenter au cours du temps, la DREES en a expertisé le contenu.

Après expertise, il se trouve que ces montants sont en réalité des exonérations ou des abattements, avantages fiscaux octroyés à certains praticiens (parce qu'ils exercent en zones franches par exemple). Ce poste « divers à déduire » est ainsi essentiellement constitué d'avantages fiscaux et non de charges à proprement parler. Il s'agit d'opérations fiscales visant à réduire l'assiette d'imposition. Il n'a donc pas à entrer dans le calcul des charges puisqu'il constitue bien une partie du revenu perçu.

Lorsque l'on exclut le poste « divers à déduire » des charges, le taux de charges de l'ensemble des médecins passe de 47,1 % à 45,9 % (déclaration 2008 sur revenus 2007). Cette modification a un impact sur les revenus des professionnels : le revenu courant des médecins en 2007 a ainsi été révisé à la hausse de 2,4 % (pour le détail des calculs, voir le Document de travail [Bellamy, Fréchet, 2010]).

GRAPHIQUE 3

Évolution des honoraires hors dépassement (en euros courants), de l'activité et des prix, pour les omnipraticiens



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

Sources • Fichiers SNIIRAM (CNAMTS); indice des prix CNAMTS.

Revenus libéraux des chirurgiens-dentistes, masseurs-kinésithérapeutes et infirmiers

En 2008, les revenus libéraux des chirurgiens-dentistes étaient en moyenne de 85 470 euros, ceux des infirmiers s'élevaient à 43 160 euros et ceux des masseurs-kinésithérapeutes à 38 920 euros (tableau a).

Entre 2002 et 2008, le revenu libéral des chirurgiens-dentistes a augmenté en euros constants en moyenne chaque année de +0,6 % entre 2002 et 2008 (chiffre provisoire), et +0,8 % par an pour la seule période 2002-2007. Il a progressé de façon soutenue jusqu'en 2004, a connu un net recul en 2005 et 2006, puis une hausse de 3 % en 2007. En 2008, ce revenu a stagné en euros constants, le revenu courant ayant progressé de 2,9 %. Ce dernier avait été soutenu par une augmentation de l'indice de prix (+3,7 %) en 2007, alors que l'activité baissait légèrement (-0,8 - tableau b). L'effet des mesures prises courant 2006 s'était reporté sur l'évolution mesurée au titre de 2007, en particulier la revalorisation du tarif des consultations passé de 20 à 21 euros au 1^{er} août 2006 et de ceux des soins conservateurs, comme ceux des bénéficiaires de la CMU-C au 1^{er} juin 2006. En 2008, au contraire, l'activité moyenne par praticien a progressé de 1,3 %, alors que les prix étaient stables.

En 2008, les dépassements des chirurgiens-dentistes atteignent 50 % de leurs honoraires, c'est un point de plus qu'en 2007 et 2006. Ces dépassements ont régulièrement progressé ces deux dernières années en euros courants : +3,9 % en 2007 puis +4,5 % en 2008.

Sur la période 2002-2007, le revenu libéral des infirmiers a crû en moyenne de +2,3 % pour les infirmiers et de +0,9 % pour les masseurs-kinésithérapeutes. Les deux professions ont connu des taux de croissance moins élevés entre 2007 et 2008 en euros constants, +1,4 % pour les infirmiers et même négatif pour les masseurs, -1,1 % (chiffres provisoires).

Le revenu libéral moyen des infirmiers a fortement augmenté jusqu'en 2004 pour se stabiliser ensuite puis connaître une nouvelle augmentation en 2007 en euros

constants (+3,7 %). En 2005 et 2006, les infirmiers n'ont pas bénéficié de revalorisations. Celles-ci sont intervenues à partir de juillet 2007 dans le cadre de la nouvelle convention avec l'Assurance maladie qui prévoit des mesures de régulation visant à réduire les déséquilibres dans la répartition des professionnels sur le territoire. L'évolution de leur revenu de 2007 résulte de ces revalorisations tarifaires et d'une activité dynamique (+2,6 %). Cette dernière reste conséquente en 2008 avec 2,1 % de hausse, et l'augmentation des prix en 2008, toujours importante, correspond encore à l'effet des mesures de 2007. Les remboursements des frais de déplacements ont progressé comme les honoraires et depuis 2004 ils représentent environ 20 % des honoraires totaux.

En euros constants, le revenu des masseurs-kinésithérapeutes a augmenté chaque année entre 2002 et 2007 de 0,9 %. L'année 2007 est marquée par un bond important de leurs revenus : +6,3 % par rapport à 2006 (tableau a). Cette année-là, leur revenu moyen a progressé grâce à une augmentation conjuguée de leur activité et du prix des tarifs conventionnels. Des mesures de nomenclature ciblées ont été prises dans le cadre de la nouvelle convention nationale : ainsi, les coefficients des actes de rééducation ostéo-articulaires (fractures) et rachidiennes (dos) effectuées par les masseurs-kinésithérapeutes ont été revalorisés en juin. Les chiffres provisoires de 2008 montrent par contre une baisse des revenus en euros constants entre 2007 et 2008. Pour l'année 2008, les prix comme l'activité ont été moins dynamiques, il n'y a pas eu de changement dans les tarifs conventionnels.

Leur taux de charges moyen demeure inchangé depuis 2002 autour de 47 % (48 % en 2006) et les dépassements d'honoraires, quoique très dynamiques en 2007, pèsent peu (1,6 % des honoraires totaux en 2008). La part des déplacements dans leurs honoraires totaux augmente régulièrement depuis 2002 pour atteindre environ 6 % depuis 2007.

Tableau a - Revenu libéral moyen en 2007 et 2008

	Revenus (en euros courants)			Taux de croissance (en %)					
				entre 2006 et 2007		entre 2007 et 2008 (prov)		Annuel moyen 2002-2007	Annuel moyen 2002-2008 (prov)
	2006	2007	2008 (prov)	en euros courants	en euros constants	en euros courants	en euros constants	en euros constants	en euros constants
Chirurgien-dentiste	79 380	83 090	85 470	4,7	3,1	2,9	0,0	0,8	0,6
Infirmier	39 320	41 370	43 160	5,2	3,7	4,3	1,4	2,3	2,1
Masseur-kinésithérapeute	35 450	38 260	38 920	7,9	6,3	1,7	-1,1	0,9	0,6

Prov. signifie que les chiffres sont provisoires et seront mis à jour l'année suivante.

Lecture : En euros courants, le revenu libéral moyen des chirurgiens-dentistes passe de 83 090 euros en 2007 à 85 470 en 2008, soit une évolution de +2,9 % et une stagnation en euros constants. Entre 2002 et 2007 il a augmenté en moyenne de 0,8 % par an, et de 0,6 % par an entre 2002 et 2008 en euros constants.

Champ : Ensemble des professionnels ayant perçu au moins un euro d'honoraires au cours de l'année, France métropolitaine.

Sources : Fichiers SNIIRAM (CNAMTS) et BNC 2035 (DGFIP-INSEE), exploitation DREES.

Tableau b - Taux d'évolution des composantes du revenu libéral en euros courants

	En %						
	Revenus courants	Honoraires nets	honoraires hors dépassement	Prix	Activité par professionnel	Dépassements	Charges
Entre 2007 et 2008							
Chirurgien-dentiste	2,9	2,9	1,3	-0,1	1,3	4,5	
Infirmier	4,3	4,3	4,4	2,2	2,1	ns	
Masseur-kinésithérapeute	1,7	1,7	2,0	1,5	0,5	-12,1	
Entre 2006 et 2007							
Chirurgien-dentiste	4,7	3,4	2,9	3,7	-0,8	3,9	2,6
Infirmier	5,2	3,9	4,3	1,7	2,6	ns	1,8
Masseur-kinésithérapeute	7,9	6,0	5,5	2,6	2,9	27,1	4,0

Notes : Dans les honoraires hors dépassements sont inclus les frais de déplacement, comme pour les médecins.

Champ : Ensemble des professionnels ayant perçu au moins un euro d'honoraires au cours de l'année, France métropolitaine.

Sources : Fichiers SNIIRAM (CNAMTS) et BNC 2035 (DGFIP-INSEE), exploitation DREES.

Pour en savoir plus

Attal-Toubert K., Fréchou H. et Guillaumat-Tailliet F., 2009, « Le revenu global d'activité des médecins ayant une activité libérale », in Insee Références, Les revenus d'activité des indépendants.

Bellamy V. et Fréchou H., 2010, « Les revenus libéraux des professionnels de santé », Document de travail, série sources et méthode, DREES, N° 16, juillet.

Bories-Maskulova V., 2008, « Démographie et honoraires des médecins libéraux en 2006 », CNAMTS, Points de repère, n° 23, décembre.

Département des actes médicaux, 2009, « Évolution des actes techniques en secteur libéral en 2008 », CNAMTS, Points de repère, n° 26, décembre.

Fréchou H., Guillaumat-Tailliet F., 2009, « Les revenus libéraux des médecins en 2006 et 2007 », DREES, Études et Résultats, N° 686, avril.

Legendre N., 2006, « Les revenus libéraux des chirurgiens-dentistes », DREES, Études et Résultats, N° 501, juin.