

N° 89 • novembre 2000

Le revenu de l'activité libérale des médecins a augmenté en moyenne de 4,3 % en francs courants et de 3,6 % en francs constants en 1998 (respectivement 4 % et 3,3 % pour les médecins dits « à part entière »).

Le revenu des omnipraticiens a crû davantage que celui des spécialistes, sauf les anesthésistes, les radiologues et les cardiologues.

Les revalorisations tarifaires ont surtout eu un impact en 1998 sur l'évolution du revenu des omnipraticiens, tandis que c'est une activité soutenue qui a contribué à l'accroissement de celui des radiologues, pneumologues, rhumatologues, pédiatres, dermatologues et ophtalmologues.

Les dépassements d'honoraires ont joué un rôle significatif dans la croissance du revenu des gynécologues et des chirurgiens. L'augmentation

du revenu moyen des stomatologues s'est poursuivie malgré une activité globale en baisse, suite à une diminution des effectifs de la profession. La stabilisation des revenus des chirurgiens orthopédiques est en revanche allée de pair avec une hausse de plus de 6 % de leur nombre au cours de l'année.

Au cours de la dernière décennie, l'évolution du revenu libéral des médecins a connu d'importantes fluctuations selon les années et selon les spécialités.

**Sophie AUDRIC,
Eve ROUMIGUIERES**

Ministère de l'Emploi et de la solidarité
DREES

L'évolution du revenu libéral des médecins en 1998

En 1998, le revenu moyen net de charges professionnelles provenant de la seule activité libérale des médecins variait selon les disciplines, de 310 000 francs pour les pédiatres à 1 million de francs pour les radiologues (graphique 1). Pour les seuls médecins dits « à part entière » (APE), c'est-à-dire ceux ayant exercé toute l'année et en excluant les praticiens hospitaliers à temps plein ayant une activité libérale à l'hôpital, l'éventail des revenus s'étend de 320 000 à 1,1 million de francs. La moitié des médecins percevait un revenu par tête compris entre 242 000 et 510 000 francs. Cette échelle va de 281 000 à 701 000 francs si l'on exclut les omnipraticiens. Cette dispersion s'est réduite durant la dernière décennie, en raison d'une progression généralement plus importante des revenus les plus faibles. En 1998, le revenu moyen de l'ensemble des médecins a crû de 4,3 % (4 % pour les seuls médecins APE), atteignant ainsi un montant de l'ordre de 420 000 francs (455 000 francs pour les médecins APE). L'augmentation des prix à la consommation ayant été de 0,7 % cette même



Le revenu libéral des médecins : champ, méthode et sources

LE CHAMP

• Les médecins

L'étude porte sur le revenu provenant de l'activité libérale des omnipraticiens et de quinze autres spécialités médicales ou chirurgicales (cf. tableau 1). Ils représentent plus de 90% de l'effectif total et effectuent près de 95% des actes libéraux. Leur revenu est constitué des honoraires nets des débours et rétrocessions, des dépassements et des frais de déplacement, dont sont déduites les charges professionnelles. Le **revenu libéral** ne représente qu'une partie des revenus pour certains professionnels. Les revenus provenant, par exemple, d'une activité salariée ou d'activités annexes ne sont pas pris en compte.

Parmi les médecins ayant une activité libérale :

- 76 % exercent une activité exclusivement libérale (89 % pour les omnipraticiens),
- 12 % des médecins exercent, en plus de leur activité libérale, une activité salariée hospitalière à temps partiel. Cette proportion est supérieure à 25 % chez les cardiologues, les oto-rhino-laryngologistes (ORL) et les gastro-entérologues,
- 8 % des médecins exercent une activité salariée non hospitalière en plus de leur activité libérale, en centre de soins ou en dispensaire par exemple (28 % parmi les psychiatres et les neuropsychiatres),
- 4 % sont des médecins hospitaliers à temps plein qui disposent d'un secteur privé au sein de l'hôpital qui les emploie. C'est le cas, par exemple, pour 24 % des chirurgiens.

L'étude porte sur l'ensemble des médecins ayant perçu au moins un franc d'honoraires au cours de l'année, à l'exception du calcul des dispersions, faute d'informations suffisamment désagrégées. Le calcul des dispersions a été effectué pour les **médecins à part entière (APE)** : médecins conventionnés, de moins de 65 ans, exceptés les praticiens hospitaliers à temps plein et ceux qui se sont installés ou ont cessé leur activité libérale en cours d'année. Les revenus moyens sur ce champ sont détaillés dans l'encadré 2.

• Les revenus

Les **honoraires retenus** sont les honoraires totaux moins les honoraires rétrocédés aux remplaçants et les débours (chèques impayés et autres). Ils ne prennent pas en compte les actes non déclarés par le patient (en psychiatrie par exemple) ou les activités annexes (comme des publications ou des salaires).

Les **charges** sont constituées des dépenses professionnelles (qui comprennent, entre autres, les cotisations sociales), des différents postes financiers liés aux investissements (comme les dotations aux amortissements ou les provisions pour dépréciation) ainsi que le résultat des sociétés civiles de moyens et des impôts liés à l'activité (TVA, taxe professionnelle, taxes foncières, CSG, CRDS et autres). En sont exclus les pertes ou gains liés à des placements financiers indépendants de l'activité du praticien proprement dite. Les charges prises en compte ici sont celles dues au titre de l'année et non celles effectivement payées au cours de l'année. Par exemple, la CSG a été payée par les médecins en 1998 aux trois quarts de la somme due cette même année, le paiement du quart suivant ayant été reporté à l'année suivante. Nous avons comptabilisé pour l'année 1998 la somme globale de la CSG due en 1998, et non uniquement les trois quarts.

• L'indice de prix des tarifs conventionnés

Il mesure l'évolution du prix des actes conventionnés, pondérés par la structure des actes effectués durant l'année, pour chaque spécialité.

• L'indice d'activité

Il est calculé en divisant l'évolution des honoraires nets hors dépassements et frais de déplacement par l'indice des tarifs conventionnés.

MÉTHODE ET SOURCES

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

Deux sources de données sont utilisées : les statistiques du système national interrégimes (SNIR) élaborées par la caisse nationale d'assurance-maladie des travailleurs salariés (CNAMTS), la MSA et la CANAM 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 concernant les médecins à activité normale (remplaçants exclus) ayant rempli une déclaration contrôlée, conventionnés ou non, hospitaliers à temps plein compris.

Les évaluations respectives des recettes et des charges permettent alors d'estimer pour chaque année le revenu moyen par praticien provenant de l'activité libérale avant impôt sur le revenu (tableau ci-dessous).

phases de calcul du revenu moyen : exemple pour les omnipraticiens en 1998

Honoraires (en milliers de francs)	38 604 384	(source : SNIR)
Débours et rétrocessions d'honoraires	3,70%	(source : DGI)
Honoraires nets (en milliers de francs)	37 175 536	
Effectifs	60 514	(source : SNIR)
Honoraires nets moyens (en milliers de francs)	614	
Poids des charges	45,70%	(source : DGI)
Revenu moyen (en milliers de francs)	333	

Champ : ensemble des médecins ayant perçu au moins un franc d'honoraires au cours de l'année.

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 appliquant un taux de charges unique quel que soit le niveau d'honoraires perçus par les médecins dits APE. 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 est en réalité plus élevé pour les recettes faibles et plus faible pour les recettes élevées. Pour cette raison, la dispersion du revenu telle qu'elle est calculée ici est en fait sous-estimée.

année, le pouvoir d'achat de ce revenu s'est amélioré de 3,6 % en moyenne (3,3 % pour les APE). Toutefois, il faut préciser que seul le revenu libéral des médecins est pris en compte ici. Il peut être différent de leur revenu global et variable selon l'importance d'autres ressources que peut avoir le praticien, provenant essentiellement de l'activité salariée mais aussi de publications ou d'enseignement (encadré 1).

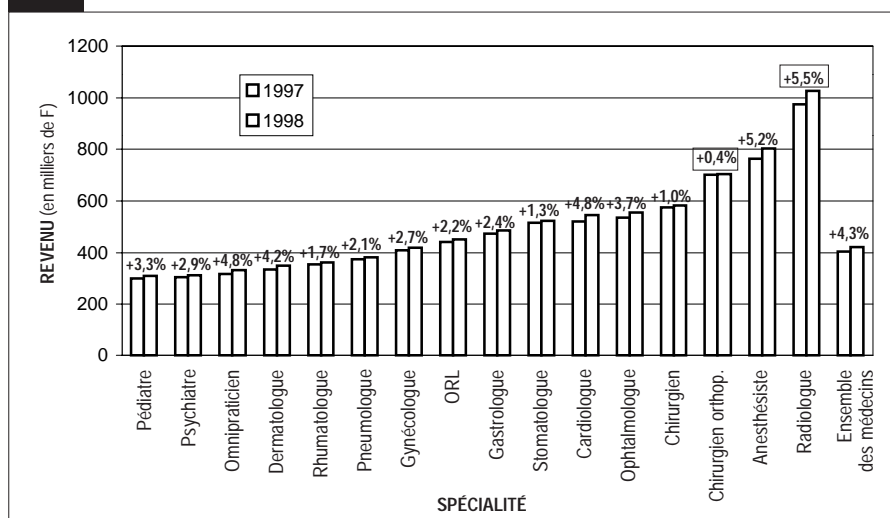
Croissance du revenu libéral des médecins très différente selon la discipline

Le revenu libéral moyen des omnipraticiens a davantage augmenté, +4,8 % en 1998, que celui de l'ensemble des spécialistes¹ (+3,8 %). Toutefois, la situation de ces derniers varie selon la spécialité considérée (tableau 1). Le revenu libéral des radiologues (+5,5 %) a ainsi crû plus rapidement que celui de chacune des autres disciplines, grâce notamment à une plus faible augmentation de leurs charges. Les revenus libéraux des anesthésistes et des cardiologues ont également augmenté à un rythme supérieur à la moyenne. Ainsi, les anesthésistes et les radiologues qui sont les deux spécialistes aux revenus moyens les plus élevés ont creusé, en 1998, l'écart existant déjà avec les autres spécialités.

À l'opposé, certains spécialistes n'ont connu, en 1998, qu'un faible accroissement de leurs revenus libéraux, notamment les chirurgiens orthopédiques (+0,4 %). Leur activité d'ensemble mesurée par la masse des honoraires perçus (sans dépassements ni frais de déplacement) a toutefois augmenté dans des proportions importantes (+5,6 %), mais cette évolution doit

1. L'analyse détaillée porte ici sur les revenus de l'ensemble des médecins. Ceux concernant les médecins dits « à part entière » figurent en encadré 2.

G.01 évolution du revenu moyen libéral par discipline de 1997 à 1998 hors activité salarié éventuelle



T.01 évolution entre 1997 et 1998 des éléments entrant dans le calcul du revenu libéral moyen des médecins

	Activité globale	Tarif	Dépassements	Honoraires nets des débours et rétrocessions	Effectif	Montant moyen des charges	Taux de croissance du revenu par tête	Revenu annuel par tête en 1998 (milliers de F)
Omnipraticiens	1,7	3,0	1,6	4,4	0	3,8	4,8	333
Anesthésistes	3,3	0	15,8	4,0	-0,3	2,3	5,2	805
Cardiologues	5,9*	0	-1,0	5,4	0,2	5,6	4,8	546
Chirurgiens	-1,5	0	10,7	0,7	-0,8	2,2	1,0	582
Chirurgiens orthopédiques	5,6	0	11,3	6,4	6,2	-0,2	0,4	704
Dermatologues	4,3	0,1	4,7	4,4	0,2	4,1	4,2	349
Gastro-entérologues	3,0	-0,1	10,5	3,5	1,1	2,4	2,4	486
Gynécologues	1,9	0	5,3	2,6	-1,1	4,2	3,3	421
Ophthalmologues	3,4	0,1	5,3	3,8	-0,9	5,9	3,7	556
ORL	1,9	0	4,9	2,5	-0,6	4,0	2,2	450
Pédiatres	0,9	0,1	4,3	1,2	-2,8	5,0	3,3	310
Pneumologues	3,4	0	1,4	3,4	0,3	4,2	2,1	382
Psychiatres	2,4	0,6	5,3	3,2	-0,3	4,3	2,9	313
Radiologues	7,3	-2,7	17,3	4,5	1,4	1,4	5,5	1 028
Rhumatologues	3,0	0,1	2,0	2,8	-0,5	4,9	1,7	361
Stomatologues	-2,0	0,9	-3,7	-2,1	-3,8	2,1	1,3	523
Total des spécialistes	3,2	0	5,9	3,5	-0,3	3,8	3,8	527
Total des médecins	3,9	0	4,7	3,9	-0,1	3,7	4,3	421

Lecture : l'activité globale des omnipraticiens a augmenté de 1,7 % en 1998 et le tarif de leurs honoraires a crû de 3 %. Leurs honoraires comprenant les dépassements, les frais de déplacement (non détaillés ici) et nets de débours et rétrocessions s'accroissent de 4,4 % et leurs effectifs restent stables. Le montant moyen de leurs charges croît de 3,8 %. Au total, leur revenu moyen s'élève de 4,8 % et atteint, en 1998, un niveau de 333 milliers de francs.

* : la décomposition entre tarif et volume d'activité n'a pas été effectuée pour les cardiologues en raison d'une modification récente de la nomenclature des actes.

Champ : l'ensemble des médecins ayant perçu au moins un franc d'honoraires au cours de l'année.

Sources : DGI, SNIR et calculs de la DREES.

être mise en regard avec l'augmentation de plus de 6 % de leurs effectifs intervenue au cours de l'année. Quant aux chirurgiens, stomatologues, rhumatologues, pneumologues, ORL et gastro-entérologues, ils ont vu leurs revenus libéraux croître, en 1998, de 1 % à 2,4 %.

Enfin, le revenu libéral des médecins relevant des autres spécialités a augmenté, en 1998, à un taux voisin de celui de l'ensemble des spécialistes. Il s'échelonne de 2,9 % pour les psychiatres (y compris les neuropsychiatres) à 4,2 % pour les dermatologues.

Globalement, la hiérarchie des revenus par activité a assez peu évolué. Les revenus moyens des ophtalmologues (556 000 francs) ont toutefois dépassé, en 1998, ceux des stomatologues (523 000 francs).

L'augmentation de l'activité a sensiblement contribué à l'accroissement du revenu de six catégories de spécialités

Différents éléments peuvent expliquer les évolutions des revenus libéraux des médecins en 1998 : l'activité, les effectifs, la tarification, les dépassements d'honoraires et le montant des charges. Les contributions de ces éléments à la variation du revenu libéral des médecins varient en fonction de leur importance dans le revenu moyen et de leur évolution propre (encadré 3).

La croissance, en 1998, du revenu libéral moyen des **pneumologues**, des **rhumatologues**, des **pédiatres**, des **dermatologues**, des **ophtalmologues** et des **radiologues** est fortement liée à la croissance de leur activité, en moyenne par médecin, qui s'est échelonnée entre 3,1 % et 5,9 %. Ainsi, ces spécialistes ont retrouvé en 1998 une activité soutenue, après une période de croissance plus faible, voire de déclin, de 1993 à 1997. Cette reprise de l'activité avait déjà été amorcée l'année précédente pour les radiologues. Avec une activité en hausse de 3,4 %, les pneumologues restent toutefois en deçà des augmentations observées entre 1991 et 1994 (+6,6 % en moyenne).

Les effectifs ont diminué pour presque toutes les spécialités, ceux des chirurgiens orthopédiques ont augmenté

En 1998, le nombre de médecins ayant perçu des honoraires sur l'année a décliné de 0,1 % (-0,3 % pour les

spécialistes). Cette évolution résulte d'une part du resserrement du *numerus clausus* mis en place à l'entrée des études médicales depuis 1971 dans le cadre d'une politique de maîtrise de l'offre de soins et d'autre part, de l'augmentation du flux de départs en retraite. En particulier, la mesure d'incitation anticipée d'activité (MICA),

modifiée au second semestre 1996 présente, en 1997, 40 % des départs enregistrés par la caisse nationale d'assurance-maladie des travailleurs salariés (CNAMTS). Cette mesure semble avoir été particulièrement prisée par les stomatologues dont le nombre a diminué, en 1998, de 3,8 %, et par les pédiatres (-2,8 %).

E•2

L'évolution des revenus des médecins dits « à part entière » (APE)

Deux notions de revenus sont utilisées. Une première approche consiste à étudier le revenu libéral de l'ensemble des médecins ayant perçu au moins un franc d'honoraires au cours de l'année : c'est l'approche adoptée dans cet article (sauf dans le calcul des dispersions). Une deuxième approche est de s'intéresser seulement aux revenus des médecins dits « à part entière ». Elle exclut les médecins 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. C'est l'approche utilisée généralement par la CNAMTS et présente dans cet encadré. Le revenu des médecins « à part entière » est donc légèrement supérieur à celui calculé sur l'ensemble des médecins. Les écarts d'estimation entre ces deux niveaux de revenu sont, dans l'ensemble, relativement peu importants, sauf pour 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 (tableau ci-dessous).

évolution entre 1997 et 1998 des éléments entrant dans le calcul du revenu moyen des médecins dits « à part entière »

	Activité globale	Tarif (1)	Effectif	Honoraires par tête (2)	Montant moyen des charges (1)	Taux de croissance du revenu par tête	Revenu annuel par tête en 1998 (milliers de F)
Omnipraticiens	1,8	3,0	0,3	4,2	3,6	4,7	338
Anesthésistes	3,0	0	-0,4	4,1	2,0	4,9	854
Cardiologues	*5,0		-0,5	5,1	5,4	4,6	593
Chirurgiens	-1,8	0	-1,3	2,1	2,9	1,7	732
Chirurgiens orthopédiques	5,0	0	5,2	1,0	0,3	1,0	877
Dermatologues	3,8	0,1	-0,1	4,1	4,0	4,1	355
Gastro-entérologues	1,7	-0,1	-0,4	2,6	2,7	2,7	529
Gynécologues	1,6	0	-1,1	3,5	3,9	3,0	452
Ophthalmologues	3,4	0,1	-0,7	4,6	5,8	3,6	569
ORL	1,7	0	-0,6	2,7	3,7	2,0	473
Pédiatres	0,5	0,1	-2,6	3,7	4,4	2,7	322
Pneumologues	2,8	0	-1,0	3,9	5,1	2,9	425
Psychiatres	2,2	0,6	-0,1	2,9	3,7	2,2	673
Radiologues	7,0	-2,7	1,2	3,1	1,3	5,5	1128
Rhumatologues	2,4	0,1	-0,6	3,0	4,5	1,3	375
Stomatologues	-1,7	0,9	-4,0	2,4	2,8	2,0	540
Total des spécialistes	2,8	0	-0,5	3,7	3,7	3,7	610
Total des médecins	3,7	0	0	3,8	3,4	4,0	455

* : la décomposition entre tarif et volume de l'activité n'a pas été effectuée pour les cardiologues en raison d'un changement récent de nomenclature des actes.

(1) : Sur l'ensemble des médecins, y compris non APE. Dans le calcul des charges, le poids des charges est celui de l'ensemble des médecins. C'est lui qui a été néanmoins appliqué aux honoraires des médecins APE.

(2) : avec dépassements et frais de déplacements.

Champ : ensemble des médecins dits « à part entière ».

Sources : DGI, SNIR et calculs de la DREES.

En revanche, les effectifs des chirurgiens orthopédiques ont augmenté de 6,2 %. Mais cette augmentation tient en partie à une meilleure prise en compte de leur catégorie qui est distincte, seulement depuis 1990, de la chirurgie générale. Il est possible aussi que cette spécialité soit de plus en plus prise en compte. Il en résulte une baisse de leur activité moyenne et donc une hausse très faible de leur revenu alors même que leur activité totale s'est fortement accrue en 1998.

Des modifications de tarification significatives pour les omnipraticiens et les radiologues

Les tarifs conventionnés des consultations ont été réévalués de 110 à 115 francs, en avril 1998, pour les généralistes. Compte tenu de la date d'application de cette réévaluation ainsi que de la part des consultations dans l'activité des omnipraticiens et de la proportion de médecins conventionnés, la hausse tarifaire a finalement atteint pour les **omnipraticiens** 3 % en moyenne annuelle. La tarification des honoraires des **radiologues** a, en revanche, été revue à la baisse en juillet 1998. *A contrario*, le niveau de leurs dépassements a fortement augmenté. L'impact de cette diminution de tarif a toutefois été surtout compensée par la hausse de leur activité et l'évolution très modérée de leurs charges, ce qui a permis une augmentation globale de leur revenu moyen (+5,5 %).

La croissance de 4,8 % du revenu moyen des **cardiologues** s'explique quant à elle principalement par l'évolution des honoraires encaissés (+5,9 %). La décomposition entre les évolutions tarifaires et celles de l'activité est difficile dans la mesure où la modification, en février 1997, de la nomenclature des actes, a conduit à comptabiliser dans une seule nouvelle catégorie (consultation spécialisée de cardiologie CSC) l'associa-

tion d'un acte autrefois classé comme technique (le phonomécanogramme) avec une consultation spécialisée (CS). L'augmentation apparente du prix des consultations est donc pour partie le reflet de ce changement de nomenclature, la CSC étant plus onéreuse que la CS. En neuropsychiatrie, les thérapies chimiques intensives deviennent désormais des consultations et sortent de la catégorie des actes techniques, ce qui a contribué à la revalorisation tarifaire de 0,6 % des honoraires des **psychiatres**.

Les dépassements d'honoraires ont joué un rôle significatif sur la croissance du revenu des gynécologues et des chirurgiens

Au delà des hausses de tarifs, les dépassements d'honoraires ont favorisé la croissance du revenu, particulièrement pour les gynécologues et les chirurgiens. Pour ces derniers, cela a permis de compenser une baisse d'activité moyenne qui a atteint 1,5 % en 1998. Le poids important des dépassements dans leurs honoraires (23,9 %), qui a connu une progression de 2,6 points en 1998, s'explique surtout par le niveau élevé de ces dépassements, 263 francs (tableau 2). En revanche, comme les gynécologues pratiquent un montant moyen de dépassements voisin de celui de l'ensemble des spécialistes, 113 francs en 1998, c'est l'augmentation du nombre de leurs actes donnant lieu à dépassement qui a surtout alimenté la croissance de leurs revenus. Par ailleurs, le fort accroissement en valeur des dépassements des radiologues (+17,3 %) a eu relativement peu d'influence sur leur revenu, dans la mesure où ils ne représentent qu'une petite part de leurs honoraires encaissés, moins de 2 %. Enfin, le poids des dépassements pratiqués par les stomatologues, en diminution en 1998, reste très important dans leurs honoraires (près de 63 %), leur valeur moyenne s'élevant à 530 francs.

Une augmentation des charges qui reste assez soutenue, sauf pour les radiologues

Pour la plupart des spécialités, sauf pour les radiologues, l'augmentation des charges a modéré en 1998 l'effet favorable de la progression de l'activité. Les charges des médecins sont composées pour 70 % à 80 % des cotisations sociales personnelles, ainsi que des frais de personnel, des loyers, des travaux, fournitures et services extérieurs, des frais de transport et des impôts et taxes sur l'activité (TVA, taxe professionnelle, taxes foncières, CSG, CRDS et autres). Les charges prises en compte ici sont celles dues au titre de l'année, même si, comme la CSG, elles peuvent donner lieu à paiement effectif au début de l'année suivante. Entre 1997 et 1998, le poids des charges ainsi comptabilisées dans les recettes a sensiblement varié d'une spécialité à l'autre : de -1 point pour les radiologues à +0,8 point pour les rhumatologues (tableau 2). L'augmentation annuelle de la valeur des charges s'est échelonnée de 4,1 % pour les dermatologues à 5,9 % pour les ophtalmologues, évolution sensiblement supérieure à l'augmentation moyenne observée pour l'ensemble des médecins qui a été de 3,7 % (tableau 1). La croissance sensible des charges des ophtalmologues s'explique en partie par une augmentation plus sensible de leurs taxes professionnelles, de la location de matériel et des achats de fournitures médicales.

Quant aux radiologues, la faible augmentation de leurs charges s'explique en partie par une forte réduction des achats de matériels, des dépenses de travaux, fournitures et services extérieurs (TFSE) ainsi que des charges locatives. L'augmentation de la taxe professionnelle est également plus modérée pour les radiologues que pour l'ensemble des autres spécialistes. Le poids des charges dans les recettes des radiologues s'est ré-

Le calcul des contributions au taux de croissance du revenu moyen

Pour commenter l'évolution du revenu en fonction de celle des divers éléments qui le composent, il faut tenir compte d'une part du taux de croissance de ces éléments, et d'autre part de l'importance qu'ils ont dans le revenu. Par exemple, une forte hausse des dépassements d'honoraires n'aura pas le même impact sur le revenu selon que ce dernier est constitué à 5 % ou à 20 % par des dépassements d'honoraires.

Le revenu se décompose de la façon suivante :

revenu = honoraires + dépassements + frais de déplacement – débours et rétrocessions – montant de charges valorisées

L'équation, après codage des variables, est :

$$(1) R = H + D + FD - DR - C$$

En passant en variation et en normant par le revenu, on obtient :

$$(2) \Delta R/R(t-1) = \Delta H/R(t-1) + \Delta D/R(t-1) + \Delta FD/R(t-1) - \Delta DR/R(t-1) - \Delta C/R(t-1)$$

Ainsi le taux de croissance du revenu par tête est égal à la somme des contributions $\Delta X/R(t-1)$ de chacun des éléments X le composant (tableau des contributions, colonnes 3, 4, 5, 7 et 9).

De plus, les honoraires hors dépassements et frais de déplacement sont égaux au produit des tarifs et du volume d'activité des médecins, soit en termes d'honoraires par tête H et d'activité par tête A :

$$H = T * A$$

Ce qui est équivalent, en taux de croissance, à :

$$\Delta H/H(t-1) = \Delta T/T(t-1) + \Delta A/A(t-1)$$

La contribution des honoraires par tête au taux de croissance du revenu par tête $\Delta H/R(t-1)$ peut se recalculer ainsi :

$$\begin{aligned} \Delta H/R(t-1) &= \Delta H/H(t-1) * H(t-1)/R(t-1) \\ &= [\Delta T/T(t-1) + \Delta A/A(t-1)] * H(t-1)/R(t-1) \\ &= [\Delta T/T(t-1) * \Delta(t-1)/R(t-1)] + [\Delta A/A(t-1) * H(t-1)/R(t-1)] \\ &= \text{contribution des tarifs au} + \text{contribution du volume} \\ &\quad \text{taux de croissance du} \quad \text{d'activité au taux de crois-} \\ &\quad \text{revenu moyen} \quad \quad \quad \text{sance du revenu moyen} \end{aligned}$$

La contribution des honoraires par tête (hors dépassements et frais de déplacement) au revenu moyen est la somme des contributions du volume d'activité par tête et du tarif (colonnes 1, 2 et 3).

Par exemple, le taux de croissance, en 1998, du revenu moyen des omnipraticiens se décompose de la façon suivante :

Taux de croissance du revenu par tête	=	Contribution de l'activité par tête	+	Contribution du tarif	+	Contribution des dépassements	+	Contribution des frais de déplacement	-	Contribution des débours et rétrocessions	-	Contribution du montant de charges
4,8	=	(2,9 + 5,1)	+		+	(0,2 + 0,1)	+		-	0,3	-	3,2

contributions aux taux de croissance du revenu net moyen en 1998

	Activité par tête (1)	Tarif (2)	Honoraires par tête hors dépassements et frais de déplacement (3)=(1+2)*	Dépassements par tête (4)	Frais de déplacement par tête (5)	Honoraires par tête (6)=(3+4+5)	Débours et rétrocessions par tête (7)	Honoraires par tête nets de débours et rétrocessions (8)=(6+7)	Montant des charges par tête (9)	Taux de croissance du revenu par tête (10)=(8+9)
Omnipraticiens	2,9	5,1	8,1	0,2	0,1	8,4	-0,3	8,1	-3,2	4,8
Anesthésistes	5,1	0	5,1	1,6	0	6,7	-0,5	6,2	-1,0	5,2
Cardiologues	**		10,4	-0,1	0	10,3	-0,6	9,7	-4,9	4,8
Chirurgiens	-1,1	0	-1,1	3,6	0	2,5	0,1	2,7	-1,7	1,0
Chirurgiens orthopédiques	-0,8	0	-0,7	1,4	0	0,7	-0,5	0,3	0,2	0,4
Dermatologues	7,1	0,1	7,2	1,4	0	8,6	-0,3	8,3	-4,1	4,2
Gastro-entérologues	3,4	-0,1	3,3	1,1	0	4,4	0,2	4,6	-2,2	2,4
Gynécologues	4,9	0	4,9	2,4	0	7,3	-0,1	7,2	-3,9	3,3
Ophthalmologues	7,1	0,1	7,2	1,9	0	9,1	-0,2	8,9	-5,2	3,7
ORL	4,2	0,1	4,3	1,6	0	5,9	0,1	6,0	-3,8	2,2
Pédiatres	6,5	0,1	6,7	1,7	-0,1	8,3	-0,4	7,9	-4,6	3,3
Pneumologues	6,0	0,1	6,1	0,1	0	6,2	0	6,2	-4,1	2,1
Psychiatres	4,7	1,0	5,7	0,8	0	6,5	-0,2	6,3	-3,4	2,9
Radiologues	14,4	-6,9	7,3	0,7	0	8,0	-0,4	7,6	-2,1	5,5
Rhumatologues	6,2	0,1	6,3	0,7	0	7,0	-0,2	6,7	-5,0	1,7
Stomatologues	2,5	1,1	3,7	0,1	0	3,8	0	3,8	-2,5	1,3
Total des spécialistes	6,3	0	6,3	1,3	0	7,6	-0,2	7,4	-3,6	3,8
Total des médecins	7,0	0	7,0	0,8	0,1	7,9	-0,3	7,6	-3,3	4,3

Lecture : les contributions au taux de croissance du revenu des différents éléments le composant permettent de mettre en évidence ceux qui ont le plus joué dans la croissance du revenu, par comparaison des taux de croissance de chaque élément pondéré par sa part dans le revenu à l'instant (t-1).

* : à l'approximation près.

** : les contributions de l'activité et du tarif au taux de croissance du revenu des cardiologues sont absentes du tableau, la décomposition n'ayant pu être faite.

Champ : l'ensemble des médecins ayant perçu au moins un franc d'honoraires au cours de l'année.

Sources : DGI, SNIR et calculs de la DREES.

duit d'un point mais il reste en 1998 le plus élevé parmi toutes les spécialités : 58,7 % (tableau 2).

T 02 évolution du poids des dépassements et des charges sur les honoraires encaissés en %

	Poids des dépassements		Poids des charges	
	1997	1998	1997	1998
Omnipraticiens	6,5	6,3	46	45,7
Anesthésistes	7,2	8,1	30,0	29,4
Cardiologues	4,1	3,9	46,6	46,7
Chirurgiens	21,3	23,9	43,6	43,8
Chirurgiens orthopédiques	21,2	22,3	41,7	41,6
Dermatologues	17,3	17,4	49,9	49,9
Gastro-entérologues	6,3	6,8	48,0	48,0
Gynécologues	23,3	24	48,3	48,5
Ophthalmologues	18,4	18,7	46,7	47,2
ORL	17,4	17,9	48,5	48,9
Pédiatres	13,7	14,2	47,9	48,3
Pneumologues	3,3	3,3	49,3	49,9
Psychiatres	8,6	8,8	44,1	44,5
Radiologues	1,7	1,9	59,7	58,7
Rhumatologues	15,2	15,0	50,5	51,3
Stomatologues	64,5	62,8	54,6	54,8
Total des spécialistes étudiés	11,6	11,9	49,0	49,0
Total des médecins	9,5	9,5	47,6	47,5

Champ : l'ensemble des médecins ayant perçu au moins un franc d'honoraires au cours de l'année.
Sources : DGI, SNIR et calculs de la DREES.

Une évolution du revenu libéral qui a connu d'importantes fluctuations au cours des dix dernières années

Entre 1991 et 1998, la progression du revenu libéral, pour l'ensemble des médecins, a été de 2,7 % en moyenne annuelle. L'évolution observée en 1998 (+4,3 %) a donc marqué une accélération par rapport au rythme moyen de la dernière décennie. Toutefois, les variations annuelles des revenus libéraux ont été sujettes à des fluctuations importantes. Ainsi, les années 1992, 1995 et 1998 ont connu une forte croissance, des diminutions ayant au contraire été enregistrées en 1994 et 1996.

Les évolutions moyennes sur dix ans sont cependant très différentes selon les spécialités. Le revenu libéral des médecins a augmenté pour

toutes les spécialités pendant cette période : de 0,7 % par an en moyenne pour les chirurgiens orthopédiques à 5,5 % pour les radiologues, dont 14 % d'augmentation en 1997 pour ces derniers (tableau 3). L'augmentation des prix à la consommation ayant été en moyenne de 1,8 % par an, il en est résulté une diminution du revenu libéral, en francs constants, des chirurgiens (généralistes et orthopédiques), des dermatologues et des ORL et une stagnation du revenu réel des gynécologues. À l'autre extrémité, les revenus des radiologues, des ophtalmologues et des pneumologues ont crû à un rythme moyen annuel élevé, supérieur à 4 %.

L'année 1998 s'inscrit dans la lignée moyenne des évolutions des dix dernières années pour huit spécialités (les gastro-entérologues, les ORL, les pédiatres, les radiologues, les chi-

rurgiens généraux et orthopédiques, les ophtalmologues et les psychiatres), même si par ailleurs les rythmes annuels de croissance de leurs revenus ont pu fortement varier sur la période.

Au contraire, les pneumologues, les stomatologues et les rhumatologues ont connu en 1998 un ralentissement de l'évolution de leurs revenus par rapport aux années 90. Pour les pneumologues, cette évolution s'inscrit dans la continuité de ce qui est observé depuis 1996. À l'inverse, ce ralentissement fait suite pour les rhumatologues à une année 1997 exceptionnellement favorable.

Enfin, la croissance du revenu est, pour cinq spécialités, plus élevée en 1998 que sa tendance observée sur la dernière décennie : les dermatologues, les gynécologues, les omnipraticiens, les cardiologues et les anes-

T 03 évolution du revenu libéral moyen de l'ensemble des médecins de 1991 à 1998 (données révisées pour les années 1995, 1996 et 1997)

	en % annuel									
	1991-92	1992-93	1993-94	1994-95	1995-96	1996-97	1997-98	1996-98	1991-98	
Omnipraticiens	5,4	4,5	-3,0	8,1	-2,4	0,7	4,8	2,8	2,7	
Anesthésistes	5,3	3,5	5,6	2,5	0,8	-0,4	5,2	2,4	3,5	
Cardiologues	8,2	0,5	0,8	3,6	2,8	1,6	4,8	3,3	3,5	
Chirurgiens	3,9	-2,1	2,6	1,1	-1,5	3,1	1,0	2,0	1,2	
Chirurgiens orthopédiques	4,5	-1,4	1,1	-0,3	-2,7	3,6	0,4	2,0	0,7	
Dermatologues	5,4	1,5	3,6	-1,5	-3,7	0,7	4,2	2,5	1,5	
Gastro-entérologues	7,7	-0,4	1,2	5,3	-0,1	0,0	2,4	1,2	2,4	
Gynécologues	2,3	0,2	1,1	3,9	-0,3	1,8	3,3	2,5	1,8	
Ophthalmologues	6,3	3,4	7,3	2,3	1,0	2,9	3,7	3,4	4,3	
ORL	5,3	1,0	2,3	-2,2	-2,5	5,2	2,2	3,8	1,7	
Pédiatres	8,3	2,5	-2,1	9,1	1,8	-2,9	3,3	0,1	3,0	
Pneumologues	8,2	4,7	4,6	5,2	0,2	1,1	2,1	1,6	4,1	
Psychiatres	4,9	3,2	1,3	6,8	2,9	0,0	2,9	1,4	3,4	
Radiologues	3,4	0,6	-0,6	7,0	3,8	14,1	5,5	10,2	5,5	
Rhumatologues	8,2	3,9	1,2	2,8	-0,5	6,4	1,7	4,1	3,7	
Stomatologues	6,8	2,8	1,6	1,4	0,0	4,0	1,3	2,7	2,7	
Total des spécialistes	4,4	-0,5	1,9	3,6	1,0	4,3	3,8	4,1	2,8	
Total des médecins	4,9	1,9	-0,4	5,7	-0,6	2,7	4,3	3,5	2,7	
Indice des prix	2,4	2,1	1,7	1,7	2,0	1,2	0,7	1,0	1,8	

Lecture : le revenu libéral des omnipraticiens a augmenté de 2,7 % par an en moyenne entre 1991 et 1998 et de 2,8 % entre 1996 et 1998.
Champ : l'ensemble des médecins ayant perçu au moins un franc d'honoraires au cours de l'année.
Sources : DGI, SNIR et calculs de la DREES.

thésistes. Les dermatologues et les gynécologues ont connu, en 1998, une augmentation de leurs revenus supérieure à l'augmentation moyenne des dix années antérieures (respectivement 2,7 et 1,5 points d'écart). Ce résultat reste vérifié si l'on considère les deux dernières années, en prenant aussi en compte l'année 1997, au lieu de la seule année 1998. L'évolution du volume d'activité des dermatologues explique fortement l'aspect cyclique de leur revenu moyen. Ces cycles d'activité semblent étroitement liés à la croissance économique : retournement de conjoncture en 1995, reprise après 1997.

Le revenu des omnipraticiens et des cardiologues a également fortement crû en 1998, mais cette évolu-

tion fait suite à une croissance plus limitée en 1997 ; il en est résulté une évolution de leurs revenus sur la période 1996-1998 proche de la tendance passée. Le revenu moyen libéral des cardiologues a toutefois augmenté continûment de 1991 à 1998 alors que celui des omnipraticiens a connu une évolution très fluctuante selon les années.

Quant aux anesthésistes, leur revenu a enregistré une croissance soutenue jusqu'en 1994 puis s'est ralenti progressivement jusqu'à décroître en 1997. La hausse de 5,2 % en 1998 marque donc un rebond par rapport à la tendance des années précédentes, la croissance de leur revenu sur la période 1996-1998 restant toutefois en deçà de la moyenne des dix dernières années. ●

Pour en savoir plus

- « *Divers aspects de la démographie médicale* », Dossier Études et statistiques, n° 46, mars 2000, CNAMTS.
- « *Le secteur libéral des professions de santé en 1998* », Carnets statistiques 2000 n° 103, CNAMTS.
- « *Le revenu libéral des médecins par spécialité de 1991 à 1998* », Document de travail, série statistique, à paraître, DREES.
- « *Le revenu libéral moyen des médecins varie, en 1997, de 300 000 à 900 000 francs selon la spécialité* », Études et Résultats, n° 3, janvier 1999.