



Er études et Résultats

N° 643 • juin 2008

Les revenus libéraux des médecins en 2005 et 2006

En 2006, les médecins ont perçu 84 500 euros en moyenne au titre de leur activité libérale. Ces revenus ont augmenté en moyenne, toutes spécialités confondues, de +2,0 % en termes réels par rapport à 2005. Cette progression des revenus concerne la plupart des spécialités, y compris les omnipraticiens et elle fait suite à une baisse de -0,5 % en 2005 en termes réels. Les années 2005 et 2006 ont été marquées par plusieurs événements qui ont contribué à amplifier les variations des revenus d'une année sur l'autre, en provoquant des décalages temporels entre la réalisation des soins et leur enregistrement à l'occasion de leur prise en charge par l'assurance maladie : montée en charge de la nomenclature de la classification commune des actes médicaux (CCAM) pour les actes techniques, mise en place de la tarification à l'activité (T2A) qui a eu un impact particulier sur la mesure des revenus annuels des anesthésistes et des chirurgiens.

Les revenus libéraux des médecins sont davantage tirés par les prix que par l'activité. Les prix progressent en effet de +2,5 % en 2005 puis de +2,9 % en 2006 alors que l'activité individuelle est stable en moyenne ces deux dernières années. Après la pause observée en 2005, les dépassements sont repartis à la hausse, soutenant la croissance des revenus des spécialités les plus concernées. Les forfaits se développent et représentent en 2006 plus de 6 % des honoraires des omnipraticiens.

Hélène FRÉCHOU et François GUILLAUMAT-TAILLIET

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)
Ministère du Travail, des Relations sociales, de la Famille et de la Solidarité
Ministère de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative
Ministère du Budget, des Comptes publics et de la Fonction publique

En 2006, les médecins ont perçu 84 500 euros en moyenne au titre de leur activité libérale après déduction des charges professionnelles et cotisations sociales personnelles (encadré 1). Ces revenus ont augmenté en moyenne, toutes spécialités confondues, de +3,6 % en euros courants¹ par rapport à 2005, soit une progression de +2,0 % en termes réels, c'est-à-dire corrigée de l'inflation. Cette progression des revenus en euros constants fait suite à une baisse de -0,5 % en 2005 et de -2,3 % en 2004.

Une progression des revenus en termes réels de 2 % par an en moyenne depuis 2000

Au-delà des fluctuations de court terme, sur la période 2000-2006 les revenus libéraux des médecins (encadré 2) ont augmenté en moyenne en rythme annuel de +2,0 % en euros constants (tableau 1). Ceux des omnipraticiens ont progressé de +1,5 % et

ceux de l'ensemble formé des quatorze spécialités suivies par la DREES de +2,3 %. Les revenus des chirurgiens-dentistes, des masseurs-kinésithérapeutes et des infirmiers sont abordés dans l'encadré 4.

La hiérarchie des revenus entre spécialités s'est peu modifiée depuis six ans (graphique 1). Parmi les spécialités qui procurent les plus hauts revenus, les anesthésistes ont enregistré la plus forte progression (+4,2 % de leurs revenus annuels en euros constants) et se sont rapprochés des radiologues, dont les revenus libéraux sont estimés en moyenne à 198 500 euros en 2006. Ils sont suivis en termes de progression par les ophtalmologues (+3,2 %) et les chirurgiens (+2,8 %). Parmi les spécialités aux revenus plus faibles, les pédiatres (+3,5 %) ont amélioré leur classement en passant devant les généralistes, tandis que les dermatologues ont vu leurs revenus diminuer en termes réels (-0,6 %) et occupent désormais le bas du tableau. Le rapport entre le

1. Les revenus sont dits en euros courants dès lors qu'ils sont exprimés dans la monnaie de l'année. La conversion en euros constants consiste à éliminer l'effet de l'inflation en appliquant l'indice des prix à la consommation INSEE afin de rendre comparables des données sur plusieurs années. On parle aussi d'évolution des revenus en termes réels.

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 inter-régimes (SNIR) élaborées par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS). Il 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 SNIR correspondent aux feuilles de soins remboursées (ou « liquidées ») par les régimes de l'année considérée.
- Les charges professionnelles, les débours et les honoraires rétrocédés aux remplaçants proviennent des statistiques fiscales de la Direction générale des impôts (DGI). Elles 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.

Calcul du revenu

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

En 2005, les effectifs des radiologues et anesthésistes présents dans les fichiers BNC 2035 après élimination de certaines déclarations représentent respectivement 46 % et 58 % de ceux du SNIR alors que l'ensemble des médecins y sont pour 84 % et les seuls omnipraticiens pour 97 %. Si les radiologues et les anesthésistes sont aussi souvent manquants dans la source fiscale utilisée, c'est parce que ces deux professions exercent plus fréquemment que leurs collègues en groupe. Dans ce cas, les revenus sont déclarés selon des modalités différentes (notamment en impôt

sur les sociétés) qui dépendent de la forme juridique du groupement ou bien peuvent faire l'objet d'une déclaration groupée. Du fait de ces limites, les résultats des radiologues et des anesthésistes doivent être interprétés avec plus de précaution que les autres.

Par ailleurs, compte tenu de la disponibilité des données sources, les revenus libéraux de 2006 sont estimés en faisant l'hypothèse d'un taux de charges inchangé entre 2005 et 2006.

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 visites et des consultations en date de soins est le résultat d'un « chaînage » d'indices mensuels calculés à partir des tarifs moyens des consultations et des visites y compris les majorations, notamment celles valorisant le parcours de soins. Cet indice est calculé pour la France métropolitaine, sur le champ du régime général, y compris les sections locales mutualistes.

L'effet activité ou activité individuelle d'un médecin est égal à l'évolution de ses honoraires moyens hors dépassement une fois l'effet prix déduit.

Champ

Le champ de l'étude recouvre les médecins métropolitains 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 spécialités présentées dans les tableaux de la publication.

En 2005, ces disciplines recouvrent plus de 96 % des médecins du SNIR. 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 existantes¹.

1. Un document méthodologique sur les sources utilisées et le calcul des différents indicateurs sera prochainement publié par la DREES.

revenu moyen de la spécialité la plus rémunératrice et celui de la spécialité la moins rémunératrice s'est maintenu autour de 3,5, tandis que les spécialistes gagnent, par leur activité libérale, 60 % de plus que les omnipraticiens.

2005 et 2006, deux années de transition

En 2006, presque toutes les spécialités ont enregistré en moyenne une hausse, en euros constants, de leurs revenus libéraux, à l'exception de la stomatologie (-1,7 %), de la psychiatrie (-0,9 %) et de la dermatologie (-0,8 %). Pour certaines spécialités comme l'anesthésie (+9,8 %), la chirurgie (+4,7 %) ou encore la pneumologie (+5,2 %), la hausse des revenus libéraux a été importante. Elle a fait suite à une année de recul des revenus moyens toutes spécialités (hors omnipraticiens) confondues (-2,1 %). Ces variations entre 2005 et 2006 doivent cependant être interprétées avec prudence, car elles intè-

grent des effets transitoires et des décalages temporels entre la réalisation des soins et leur enregistrement à l'occasion de leur prise en charge par l'assurance maladie.

En effet, la période récente a été marquée par plusieurs événements qui ont contribué à amplifier les variations de court terme des revenus et à en perturber la mesure. Outre l'activité réelle des professionnels et l'évolution des tarifs, ces variations d'une année sur l'autre ont reflété 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 maladie². Par ailleurs, la mise en place de la tarification à l'activité (T2A) a amplifié les retards de liquidation pour les médecins qui exercent en clinique privée (anesthésistes et chirurgiens pour l'essentiel). Ces retards se sont répercutés sur les honoraires en date de liquidation fournis par l'assurance maladie.

Plus précisément, une part plus importante qu'en temps normal des actes réalisés dans l'année 2005 a été mise en liquidation en 2006, ce qui a eu pour effet de réduire les honoraires attribués à 2005 au profit des honoraires de 2006. Ce transfert s'est répercuté proportionnellement sur les revenus. De plus, l'activité des omnipraticiens, constituée pour l'essentiel de consultations et visites, a été particulièrement concernée par la mise en place du parcours de soins et la réforme du médecin traitant. Le recul n'est cependant pas suffisant pour en mesurer l'impact sur leur rémunération.

Les revenus orientés à la hausse en 2006 après les fortes diminutions de 2005

L'évolution des revenus libéraux des médecins dépend des honoraires ainsi que du taux de charges. Les résultats sont définitifs pour ceux de 2005 et provisoires pour ceux de 2006 car estimés à partir du taux de charges

2. Réforme issue de la loi d'août 2004 instituant notamment le parcours de soins coordonnés.

TABLEAU 1

Revenu libéral moyen des médecins en 2005 et estimation 2006

	Revenus (en euros courants)		Taux de croissance (en %)		
			entre 2005 et 2006		annuel moyen entre 2000 et 2006
	2005	2006 ¹	en euros courants	en euros constants	
Radiologue	193 400	198 500	2,6	1,0	0,5
Anesthésiste	149 100	166 400	11,6	9,8	4,2
Chirurgien*	117 200	124 700	6,3	4,7	2,8
Ophthalmologue	114 700	120 500	5,1	3,4	3,2
Cardiologie	103 500	109 500	5,9	4,2	1,9
Stomatologue	103 200	103 100	-0,1	-1,7	2,4
Gastro-entérologue	88 200	91 700	4,0	2,4	1,5
Gynécologue	78 500	81 600	3,9	2,2	2,0
ORL	76 500	79 300	3,6	2,0	0,4
Pneumologue	70 200	75 100	6,9	5,2	2,4
Rhumatologue	64 300	67 500	5,0	3,3	1,0
Pédiatre	65 000	67 400	3,7	2,1	3,5
Psychiatre **	59 300	59 700	0,7	-0,9	1,7
Dermatologue	56 600	57 000	0,8	-0,8	-0,6
Ensemble des spécialistes étudiés	102 700	107 400	4,6	3,0	2,3
Omnipraticien	63 800	65 100	2,0	0,4	1,5
Ensemble	81 600	84 500	3,6	2,0	2,0

* Y compris chirurgiens orthopédistes.

** Y compris neuropsychiatres.

1. Ces résultats sont provisoires dans l'attente des déclarations BNC 2035 de 2006 et de la version définitive du SNIR 2006 (Cf. encadré 1).

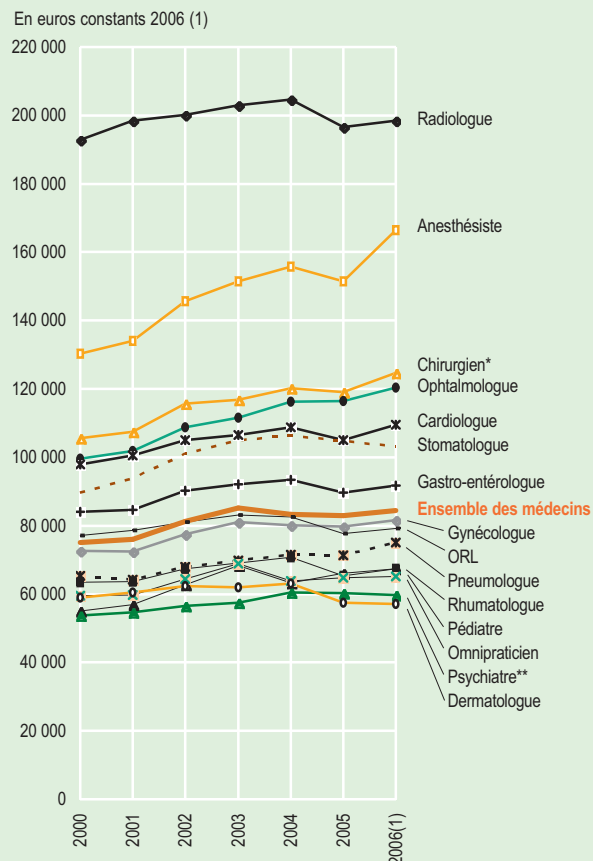
Note de lecture • En euros courants, le revenu libéral moyen des radiologues passe de 193 400 euros en 2005 à 198 500 en 2006; soit une augmentation de 2,6 % et de 1,0 % en euros constants. Entre 2000 et 2006 leur revenu en termes réels augmente de 0,5 % par an.

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

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

GRAPHIQUE 1

Le revenu libéral des médecins



2005. Les revenus de 2005 peuvent donc présenter quelques différences avec les estimations publiées l'an dernier sur la base du taux de charges de 2004. En 2006, les revenus libéraux ont augmenté en termes réels pour la plupart des spécialités (y compris les omnipraticiens), mais pas pour les stomatologues, psychiatres et dermatologues. Au contraire, en 2005 les revenus avaient diminué en termes réels, parfois fortement, excepté pour les omnipraticiens et les pédiatres dont les revenus avaient baissé en 2004 (graphique 2).

Les résultats présentés dans cette étude, détaillés sur 2005 et 2006, mettent les données récentes en perspective avec les résultats de moyen terme (2000-2006) qui s'affranchissent des perturbations conjoncturelles pour partie comptables. Outre la distinction entre omnipraticiens et autres spécialistes, les spécialités sont regroupées en fonction de la technicité des actes réalisés.

**Omnipraticiens :
des évolutions heurtées,
plus modérées en fin de période**

Entre 2000 et 2006 les revenus libéraux réels des omnipraticiens ont augmenté en moyenne chaque année

de 1,5 %. Cette hausse moyenne résulte d'évolutions heurtées : après la pause entamée dès 1999, leurs revenus libéraux ont fortement augmenté en 2002 et 2003 suivi d'un recul de même ampleur en 2004 et d'une faible hausse les années suivantes.

**Spécialités techniques :
la diminution des revenus
en 2005 pèse inégalement
sur l'évolution de moyen terme**

Les anesthésistes, chirurgiens, cardiologues et pneumologues, cotant en majorité des actes techniques, ont bénéficié de revenus en nette augmentation, à la fois sur la période 2000-2006 et en 2006, après une diminution en 2005.

Les radiologues, stomatologues, gastro-entérologues et ORL se sont démarqués par une évolution moins dynamique des revenus moyens. Ces spécialités « techniques » (au regard des actes cotés) ont enregistré une baisse des revenus libéraux moyens en 2005, que l'évolution de 2006 n'a pas compensée. Leurs revenus se sont accrus depuis 2000 mais à un rythme inférieur à celui de l'ensemble des spécialités. Les revenus des spécialités les plus techniques ont été au premier chef concernés en 2005 et en 2006 par les modifications de codifi-

cation d'actes techniques, effet de la mise en place de la CCAM.

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

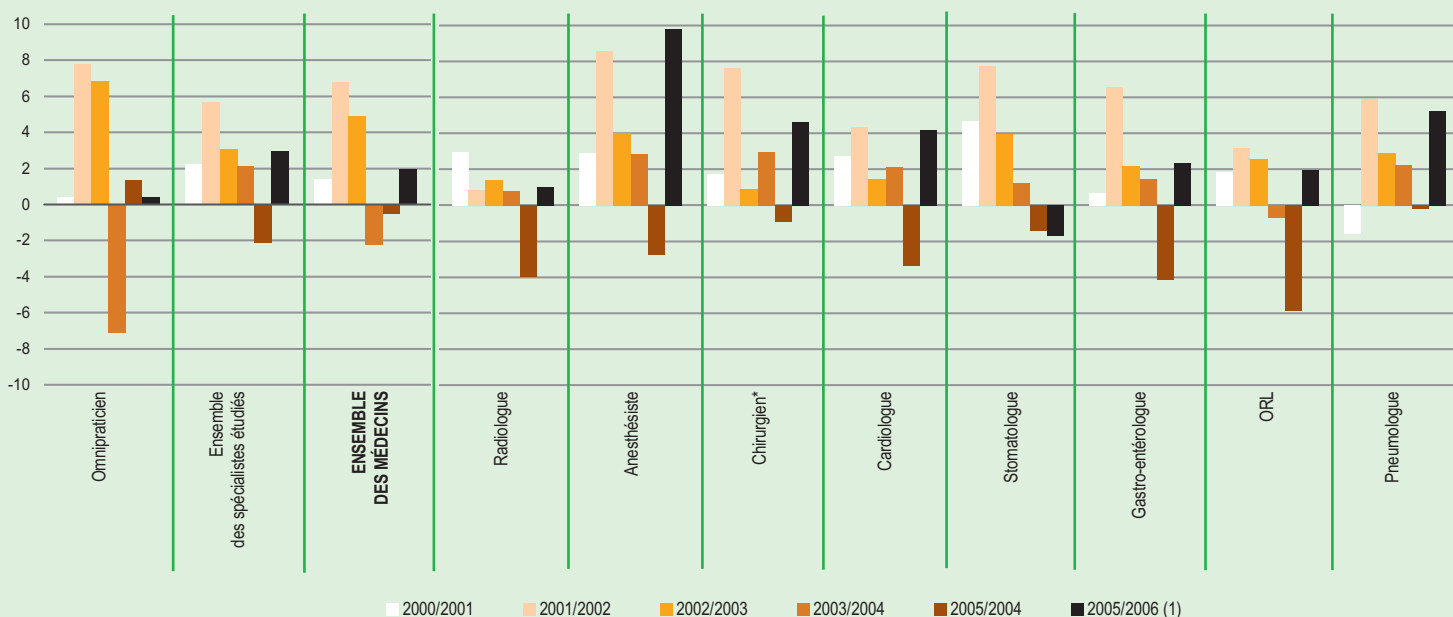
Les spécialités qui cotent en majorité des consultations et visites ne forment pas non plus un groupe homogène en termes de niveau et d'évolution des revenus.

On distingue d'une part les ophtalmologues, dont les revenus sont proches de ceux des chirurgiens, suivis d'assez loin par les gynécologues. Ces deux spécialités ont connu une évolution régulière et dynamique de leurs revenus sur la période 2000-2006 (respectivement +3,2 % et +2,0 % par an en moyenne), avec une progression notable en 2006.

En phase avec celui des omnipraticiens, les revenus des pédiatres ont présenté d'amples variations à la hausse (en 2002 et 2003) puis à la baisse (en 2004), ils ont ensuite augmenté de 4,4 % en 2005 et 2,1 % en 2006, enregistrant depuis 2000 une progression annuelle moyenne de +3,5 % en euros constants. Quant aux psychiatres, ils ont connu une progression de leurs revenus un peu

GRAPHIQUE 2

Evolution annuelle du revenu libéral moyen des médecins (en euros constants)



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

1. Ces résultats sont provisoires dans l'attente des déclarations BNC 2035 de 2006 et de la version définitive du SNIR 2006 (Cf. encadré

supérieure à celle des omnipraticiens sur la période (+1,7 %), mais leurs revenus ne se sont maintenus en termes réels ni en 2005 ni en 2006.

Enfin, en bas de l'échelle des revenus par spécialité, les dermatologues ont enregistré une diminution de leurs revenus depuis 2000 (-0,6 % en moyenne par an), à laquelle contribue la chute de 2005 (-9,0 %), suivie par une baisse estimée à -0,8 % en 2006. La situation des rhumatologues est un peu différente, dans la mesure où la forte baisse de 2005 a été en partie compensée par une hausse en 2006, mais globalement sur les 6 dernières années leurs revenus ont moins progressés (+1,0 % par an) que ceux de la plupart des spécialités. Dans plusieurs spécialités cliniques qui ne sont pas en accès direct spécifique, en particulier la dermatologie et la rhumatologie, mais aussi les ORL, la mise en place du parcours de soins a probablement pesé sur l'évolution des honoraires et par conséquent sur les revenus des praticiens.

Ces évolutions dépendent de celles des composantes du revenu (tableau 2) : les honoraires et les charges, sachant que les honoraires évoluent en fonction de l'activité individuelle (nombre et types d'actes) du praticien,

mais aussi des prix (tarif des actes, majorations, forfaits) et des dépassements pratiqués le cas échéant.

Les taux de charges des spécialistes en hausse en 2005

La part des charges dans les honoraires (ou taux de charges) a augmenté en 2005 – dernière année connue – de 0,6 point pour l'ensemble des médecins spécialistes et a atteint 49,9 %, alors qu'elle est restée stable pour les omnipraticiens à 45,7 % (tableau 3). L'augmentation des charges a été plus marquée pour les rhumatologues (+2,4 points), les dermatologues (+2 points) et les ORL (+1,4 point). Elle a pesé sur l'évolution du revenu de spécialités dont les honoraires ont diminué en 2005. Les principaux postes sur lesquels a porté cette augmentation sont les salaires nets et charges sociales des personnes employées, les loyers et les cotisations sociales personnelles du praticien. Les pédiatres sont les seuls pour lesquels le taux de charges a diminué en 2005 (-0,7 point).

Des honoraires davantage tirés par les prix que par l'activité

En 2006, l'activité des omnipraticiens a reculé (-2,8 %), mais la forte augmentation de l'effet prix³ assure à

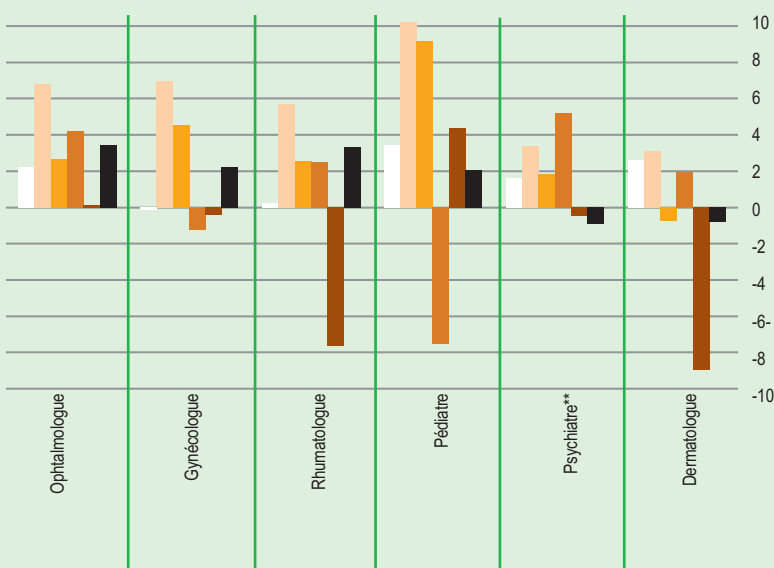
leurs honoraires hors dépassements une progression moyenne de +2,1 % (tableau 2). Le tarif des consultations a été revalorisé d'un euro au 1^{er} août, la majoration de coordination d'un euro, la majoration de consultations des enfants de 2 à 6 ans de trois euros en avril (encadré 3). À cela s'est ajouté l'impact en 2006 des mesures prises courant 2005.

En 2005, le regain d'activité des omnipraticiens et l'augmentation des tarifs des consultations et visites se sont conjugués et ont produit une augmentation moyenne de leurs honoraires hors dépassements de 4,1 % . À noter, parmi les mesures principales, la rémunération forfaitaire annuelle de 40 euros pour le suivi et la coordination des soins de patients en affection de longue durée (ALD), et la revalorisation de la rémunération des astreintes réalisées par des médecins libéraux de permanence (PDS) à partir du 1^{er} juin.

Concernant les spécialistes :

- le facteur *activité individuelle* a contribué à augmenter les revenus des pédiatres et des pneumologues en 2005 et en 2006. C'est aussi le cas, en 2006, des radiologues, anesthésistes, cardiologues et gastroentérologues.

3. L'augmentation est mesurée à +5,0 % par l'indice de prix que la CNAMTS a ventilé par spécialité. Il s'agit d'une mesure de l'évolution annuelle des tarifs conventionnés.



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

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

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 individuelle** d'un médecin est mesurée par l'évolution de ses honoraires moyens, hors dépassements, défalquée de l'effet prix des tarifs conventionnés (Cf. encadré 1).

• *l'effet prix* a cependant été moteur pour la majorité des spécialités, en particulier les chirurgiens, les anesthésistes, les ORL, les rhumatologues, gynécologues et ophtalmologues, ainsi que les dermatologues et les psychiatres. Cet effet prix a incliné 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 ALD et la permanence des soins (cf. partie sur les forfaits). Le partage entre effets prix et activité doit toutefois être interprété avec prudence dans une période où les règles de codification des actes changent (encadré 1).

Pour l'ensemble des 14 spécialités suivies dans cette étude, l'activité individuelle moyenne des professionnels a augmenté de 1,1 % en 2006, après une baisse de -1,2 % en 2005. La composante tarif – et de manière plus générale les prix (dans les hono-

raires hors dépassements) – a augmenté de +2,4 % en 2006 après +2,5 % en 2005, soutenant l'évolution des honoraires et des revenus.

Au total, tandis que l'activité de l'ensemble des médecins libéraux – omnipraticiens et spécialistes confondus – s'est stabilisée en moyenne ces deux dernières années, leurs revenus ont été tirés par les prix qui ont progressé de +2,5 % en 2005 puis de +3,5 % en 2006.

Forte hausse des dépassements, après la pause observée en 2005

Les dépassements qui avaient marqué le pas en 2005 ont crû à nouveau fortement en 2006 pour l'ensemble des spécialistes (+11,4 % en euros courants), mais dans une moindre mesure pour les omnipraticiens (+1,3 %) dont seuls 8 % sont concernés. Pour les 40 % de spécialistes qui sont autorisés à dépasser le tarif conventionnel, les dépassements ont représenté en moyenne 15 % de leurs

honoraires totaux, avec de grandes différences selon les spécialités : moins de 3 % des honoraires des radiologues, 4 % de ceux des cardiologues et pneumologues, mais 43 % pour les stomatologues, 30 % pour les chirurgiens et 26 % pour les gynécologues.

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. Or, c'est dans les spécialités où ils représentent déjà une part significative des honoraires que les taux de dépassements ont le plus augmenté en 2006. Ainsi, ce taux augmente en un an de plus de 2 points pour les stomatologues, passant de 40,8 % à 42,9 % des honoraires perçus, de près de 2 points pour les chirurgiens (de 27,7 % à 29,6 %), et de 1,7 point pour les gynécologues (de 24,8 % à 26,5 %). Dans ces spécialités, les dépassements ont fortement soutenu la croissance des revenus en 2006.

TABLEAU 2

Taux d'évolution des composantes du revenu libéral des médecins de 2004 à 2006 en euros courants

	Évolution 2004-2005							Évolution 2005-2006					
	Revenus	Honoraires nets	Honoraires hors dépassements	Prix ²	Activité individuelle	Dépassements	Charges	Revenus	Honoraires nets	Honoraires hors dépassements	Prix ²	Activité individuelle	Dépassements
Radiologue	-2,2	-0,2	-0,3	0,0	-0,4	6,2	1,4	2,6	2,6	2,2	0,1	2,1	20,5
Anesthésiste	-1,0	0,0	-0,6	4,9	-5,3	3,4	1,9	11,6	11,6	9,6	6,5	2,9	24,4
Chirurgien*	0,9	0,9	2,6	7,7	-4,8	-3,8	0,9	6,3	6,3	3,4	4,1	-0,7	13,9
Ophtalmologue	1,9	2,8	3,5	3,4	0,2	0,2	3,7	5,1	5,1	3,6	4,0	-0,4	10,3
Cardiologue	-1,6	-0,7	-0,7	1,5	-2,1	-1,4	0,5	5,9	5,9	5,6	1,5	4,0	13,2
Stomatologue	0,3	3,0	2,5	1,9	0,6	3,9	5,2	-0,1	-0,1	-3,7	2,3	-5,8	5,0
Gastro-entérologue	-2,4	-0,7	-0,4	0,8	-1,2	-2,2	1,2	4,0	4,0	3,0	1,3	1,6	13,7
Gynécologue	1,4	1,7	3,1	4,2	-1,0	-2,3	2,0	3,9	3,9	1,6	3,9	-2,2	10,6
ORL	-4,2	-1,5	-0,6	2,2	-2,7	-5,4	1,2	3,6	3,6	3,5	5,4	-1,8	4,0
Pneumologue	1,6	1,9	2,1	1,2	0,9	-3,1	2,3	6,9	6,9	6,5	2,9	3,5	18,5
Rhumatologue	-6,0	-1,5	-0,7	2,8	-3,4	-4,9	2,8	5,0	5,0	4,5	5,3	-0,7	7,2
Pédiatre	6,3	4,8	5,6	1,5	4,1	0,8	3,3	3,7	3,7	3,3	1,3	1,9	6,7
Psychiatre**	1,3	1,5	2,3	4,5	-2,1	-3,8	1,7	0,7	0,7	-0,7	1,7	-2,3	10,0
Dermatologue	-7,3	-3,3	-2,6	3,5	-5,9	-6,0	0,3	0,8	0,8	-0,1	4,6	-4,5	4,5
Ensemble des spécialistes étudiés	-0,3	0,8	1,2	2,5	-1,2	-1,8	2,1	4,6	4,6	3,5	2,4	1,1	11,4
Omnipraticien	3,2	3,3	4,1	2,6	1,5	-9,7	3,5	2,0	2,0	2,1	5,0	-2,8	1,3
Ensemble	1,3	1,9	2,5	2,5	0,0	-3,4	2,5	3,6	3,6	2,9	3,5	-0,5	9,6

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

2004-2005 = 1,8 %

2005-2006 = 1,6 %

* Y compris chirurgien orthopédiste.

** Y compris neuropsychiatre.

1. Ces résultats sont provisoires dans l'attente des déclarations BNC 2035 de 2006 et de la version définitive du SNIR 2006 (Cf. encadré 1).

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

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

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

ENCADRÉ 3

Principales mesures tarifaires ayant eu des effets sur les revenus 2005 et 2006

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 a été proposée aux médecins exerçant en secteur 2 pour les inciter à respecter, pour une partie de leur activité, les tarifs opposables. Certaines dispositions de la nouvelle grille tarifaire ont été anticipées dès le 1^{er} mars 2005¹. Dans le cadre du parcours de soins, le médecin peut intervenir en temps que médecin traitant ou que 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.

L'avenant 4 à la convention nationale (1^{er} juin 2005) revalorise la rémunération des astreintes réalisées par des médecins libéraux de permanence (PDS).

Le tarif des actes techniques désormais codés en CCAM a été revalorisé à partir de 2005 quand le tarif issu de la nouvelle hiérarchisation était inférieur au tarif antérieur.

Courant 2006, une revalorisation de 1 euro a été accordée à diverses majorations et des mesures spécifiques d'accompagnement à la mise en place de nouveaux actes ont été accordées par spécialité. Ainsi, les omnipraticiens ont bénéficié d'une revalorisation de 1 euro de la majoration de coordination pour les plus de 16 ans (31 mars 2006), de 3 euros pour les consultations des enfants de 2 à 6 ans (17 avril 2006). Surtout, le tarif de la consultation a été revalorisé de 1 euro au 1^{er} août (C à 21 euros) et celui des visites (V et VS) de 1 euro également à compter de novembre.

Pour les spécialistes, des revalorisations de 1 euro ont concerné, par exemple, les consultations de psychiatres, de neurologues et de neuropsychiatres, ou les consultations de coordination des spécialistes pour les plus de 16 ans. Au 1^{er} avril, la CCAM est généralisée en cabinet de ville (hors centre de santé et hors hôpitaux militaires).

¹ Au 1^{er} mars 2005 les consultations des spécialistes (CS) sont majorées et tous les spécialistes du secteur 1 (sauf psychiatres, neuropsychiatres et neurologues) et du secteur 2 ayant opté pour l'option de coordination bénéficient d'une majoration des consultations.

ENCADRÉ 4

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

En 2006, les revenus libéraux des chirurgiens-dentistes étaient en moyenne de 81 200 euros, ceux des infirmiers s'élevaient à 39 700 euros et ceux des masseurs-kinésithérapeutes à 35 700 euros.

Entre 2000 et 2006, le revenu libéral moyen des chirurgiens-dentistes a augmenté en moyenne chaque année en euros constants de 2,8 %. Il a progressé de façon soutenue en début de période puis s'est stabilisé avec un recul en 2005. Entre 2004 et 2006, ce revenu a baissé en moyenne annuelle de -0,7 %, malgré une hausse des dépassements d'honoraires et une augmentation de l'indice de prix (CNAMTS) en 2006 (+3,2 %). Le tarif des consultations est passé à 21 euros au 1^{er} août 2006 et les soins conservateurs, comme ceux des bénéficiaires de la CMU-C, ont été revalorisés dès le 1^{er} juin 2006. En revanche, l'augmentation du taux de charges 2005 à pesé sur l'évolution de leur revenu. Les charges, suite à une augmentation des cotisations sociales de 2003 déclarées en 2005, ont alors représenté 61,4 % des honoraires moyens. En 2006, les dépassements d'honoraires des chirurgiens-dentistes ont atteint 48,7 % de leurs honoraires totaux et ont progressé encore cette année.

Entre 2000 et 2006, le revenu libéral des infirmiers a augmenté plus rapidement que celui des masseurs-kinésithérapeutes. Chaque année en euros constants il a crû en moyenne de +3,3 % pour les infirmiers et de +1,8 % pour les masseurs-kinésithérapeutes. Le revenu libéral des infirmiers a fortement augmenté en 2002 et en 2003 pour se stabiliser après. En 2005 et 2006, ils n'ont pas bénéficié de revalorisations. L'évolution de leur revenu de 2006 résulte pour l'essentiel d'une activité dynamique (+ 5 % en deux ans), d'une augmentation de 1 point du taux de charges (38,6 %) et d'une légère augmentation de leurs frais de déplacements qui représentent 20 % des honoraires totaux. En euros constants, le revenu des masseurs-kinésithérapeutes a augmenté en 2001 et 2002 et s'est stabilisé depuis. Leur taux de charges moyen demeure inchangé depuis 2001 et les dépassements d'honoraires influent peu. En 2006, leur revenu moyen s'est renforcé grâce à une augmentation de leur activité et du prix des tarifs conventionnés. En particulier, des indemnités forfaitaires ont été créées (31 mars 2006) et la cotation de l'acte de rééducation, suite à une affection neurologique et périnéo-sphinctérienne, a été revalorisée d'un point (17 mai 2006).

Revenu libéral moyen en 2005 et estimation en 2006

	Revenus (en euros courants)		Taux de croissance (en %)		
			entre 2005 et 2006		annuel moyen entre 2000 et 2006
	2005	2006 ¹	en euros courants	en euros constants	
Chirurgien-dentiste	79 200	81 200	2,5	0,9	2,8
Infirmier	38 800	39 700	2,2	0,6	3,3
Masseur-kinésithérapeute	34 900	35 700	2,5	0,8	1,8

Taux d'évolution des composantes du revenu libéral en monnaie courante entre 2004 et 2006

	Revenus ¹	Honoraires nets	Honoraires hors dépassements	Prix ²	Activité individuelle	Dépassements	Charges	En %
Entre 2005 et 2006								
Chirurgien-dentiste	2,5	2,5	1,3	3,2	-1,9	3,8		
Infirmier	2,2	2,2	2,2	0,0	2,2	ns		
Masseur-kinésithérapeute	2,5	2,5	2,3	1,2	1,1	13,3		
Entre 2004 et 2005								
Chirurgien-dentiste	-0,4	1,9	0,9	0,0	0,9	3,2	3,5	
Infirmier	0,9	2,3	2,9	0,0	2,9	ns	4,6	
Masseur-kinésithérapeute	1,5	2,1	2,0	0,0	2,1	-3,9	2,7	

Évolution de l'indice des prix à la consommation de l'INSEE, en moyenne annuelle :
2004-2005 = 1,8 %
2005-2006 = 1,6 %

1. Ces résultats sont provisoires dans l'attente des déclarations BNC 2035 de 2006 et de la version définitive du SNIR 2006 (Cf. encadré 1).

2. Indice de prix calculé par la CNAMTS.

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

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

Les forfaits en forte hausse, plus de 6 % des honoraires des omnipraticiens en 2006

Les forfaits⁴ se développent et leur part, dans les honoraires hors dépassements des omnipraticiens, est passée de 3,5 % en 2005 à 6,1 % en 2006, contribuant ainsi pour 0,2 point à l'évolution de leurs revenus. La principale spécialité concernée est ensuite l'anesthésie pour laquelle les forfaits ont représenté 3 % des honoraires hors dépassements en 2006. 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 permis d'octroyer aux professionnels une contrepartie notamment sous forme de forfaits. Ainsi, à partir de 2002 les gardes et astreintes sont rémunérées. En 2004, les contrats de bonne pratique sont mis en œuvre, ainsi que les versements au titre de l'assurance responsabilité civile. En 2005, le plus gros poste consiste dans la rémunération du médecin traitant qui bénéficie en quasi-totalité aux omnipraticiens et monte en charge en 2006.

En moyenne en 2006, le montant de versements forfaitaires perçu par un omnipraticien s'élève à 7 200 euros, celui d'un anesthésiste à 8 000 euros, d'un chirurgien (astreintes et gardes pour l'essentiel) à 5 300 euros, d'un gynécologue à 2 700 euros et d'un pédiatre à 2 500 euros. Les forfaits représentent moins de 1 % des honoraires hors dépassements des autres spécialités.

4. 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.

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		
	2004	2005	2004	2005	2006
Radiologue	57,5	58,4	2,2	2,4	2,8
Anesthésiste	35,0	35,6	12,6	13,1	14,6
Chirurgien*	46,3	46,4	29,0	27,7	29,6
Ophthalmologue	47,7	48,1	22,9	22,4	23,5
Cardiologue	46,7	47,2	4,0	3,9	4,2
Stomatologue	55,2	56,4	40,4	40,8	42,9
Gastro-entérologue	49,1	50,0	9,7	9,5	10,4
Gynécologue	51,4	51,5	25,9	24,8	26,5
ORL	50,6	52,0	20,0	19,3	19,3
Pneumologue	51,2	51,4	3,8	3,6	4,0
Rhumatologue	51,2	53,4	16,7	16,1	16,5
Pédiatre	47,5	46,8	14,4	13,8	14,2
Psychiatre **	44,4	44,5	13,0	12,3	13,4
Dermatologue	51,9	53,9	19,0	18,5	19,2
Ensemble des spécialistes étudiés	49,3	49,9	14,4	14,0	14,9
Omnipraticien	45,7	45,7	5,5	4,8	4,8
Ensemble	47,5	47,8	10,7	10,1	10,7

* Y compris chirurgien orthopédiste.

** Y compris neuropsychiatre.

Note de lecture • Pour les radiologues, le taux de charges de 2004 est de 57,5 % et de 58,4 % en 2005 et la part des dépassements dans le total des honoraires est de 2,2 % en 2004.

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

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

Pour en savoir plus

- Bories-Makulova V., 2007, « Démographie et honoraires des médecins libéraux en 2005 », *Points de repère*, CNAMTS, n° 13, décembre.
- Legendre N., 2007, « Les revenus libéraux des médecins en 2004 et 2005 », DREES, *Études et Résultats*, N° 562, mars.
- Legendre N., 2006, « Les revenus libéraux des chirurgiens-dentistes », DREES, *Études et Résultats*, N° 501, juin.
- Legendre N., 2005, « L'évolution sur dix ans des revenus libéraux des médecins. 1993-2003 », DREES, *Études et Résultats*, N° 412, juillet.
- Pouliquen M., 2007, « Les dépenses d'assurance maladie au premier trimestre 2007 », *Point de conjoncture*, CNAMTS, n° 2, novembre.