



Études et Résultats

N° 686 • avril 2009

Les revenus libéraux des médecins en 2006 et 2007

En 2007, les médecins ont perçu 86 300 euros en moyenne au titre de leur activité libérale, une fois prises en compte leurs charges professionnelles et leurs cotisations sociales personnelles. Ces revenus nets ont augmenté en moyenne, toutes spécialités confondues, de +2,1 % en termes réels par rapport à 2006. Cette progression des revenus concerne la plupart des spécialités, y compris les omnipraticiens (+3,0 %), et fait suite à une augmentation de 0,4 % en 2006 en termes réels. L'année 2007 apparaît moins heurtée, après la période 2005-2006 marquée par d'amples variations des revenus d'une année sur l'autre du fait de la montée en charge de la classification commune des actes médicaux techniques, et de la mise en place de la tarification à l'activité 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 +3,5 % en 2006 puis de +2,6 % en 2007 alors que l'activité individuelle se redresse légèrement (-0,5 % en 2006 puis +0,8 % en 2007) sous l'effet d'une moindre baisse pour les omnipraticiens. La progression des dépassements, confirmée pour les spécialistes après la pause observée en 2005, a concerné tout particulièrement les dermatologues et les ophtalmologues en 2007. Les forfaits se développent et ont représenté plus de 6 % des honoraires des omnipraticiens en 2007.

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, de la Solidarité et de la Ville
Ministère de la Santé et des Sports
Ministère du Budget, des Comptes publics et de la Fonction publique

EN 2007, les médecins ont perçu 86 300 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 2006, soit une progression de +2,1 % en termes réels, c'est-à-dire corrigée de l'inflation. Cette progression des revenus en euros constants fait suite à une augmentation de +0,4 % en 2006 et à une baisse de -0,5 % en 2005.

Une progression des revenus réels nets de 1,8 % par an en moyenne depuis 2000

Au-delà des fluctuations de court terme, au cours de la période 2000-2007 les revenus libéraux des médecins, une fois prises en compte leurs charges professionnelles et leurs cotisations sociales personnelles (encadré 2) ont augmenté en moyenne de

+1,8 % par an en euros constants (tableau 1). Ceux des omnipraticiens² ont progressé de +1,4 % et celui de l'ensemble formé des 14 spécialités suivies par la DREES de +2,0 %. Par ailleurs, 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 sept ans (graphique 1). Parmi les spécialistes qui ont les plus hauts revenus, les anesthésistes enregistrent la plus forte progression de leurs revenus (+3,8 % en rythme annuel en euros constants) et se sont rapprochés des radiologues, dont les ressources tirées de l'activité libérale sont estimées en moyenne à 202 800 euros en 2007. Ils sont suivis en termes de progression par les ophtalmologues (+3,1 %) et les chirurgiens (+2,4 %). Parmi les spécialités aux revenus plus faibles, les pédiatres (+3,0 %) ont amélioré leur classement depuis 2005 en passant devant les généralistes, tandis que les

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 de plusieurs années. On parle aussi de revenus réels.

2. Omnipraticiens : médecins généralistes y compris ceux qui détiennent des compétences (médecine du sport, gériatrie, etc.) ou ont des modes d'exercice particulier (acupuncteurs, homéopathes, etc.).

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). Celui-ci permet de recueillir et d'agréger 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 rattachés aux remplaçants proviennent des statistiques fiscales de la Direction générale des impôts. 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.

Calcul du revenu

Le revenu libéral net moyen est estimé chaque année en appliquant aux honoraires par praticien 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 2006, les effectifs des radiologues et anesthésistes présents dans les fichiers BNC 2035 après élimination de certaines déclarations représentent respectivement 46 % et 57 % de ceux du SNIR alors que les autres médecins y sont pour 84 % et les seuls omnipraticiens pour 93 %. 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 au titre de l'impôt sur les socié-

tés) 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 des dates auxquelles les données sources sont disponibles, les revenus libéraux de 2007 sont estimés en faisant l'hypothèse d'un taux de charges inchangé entre 2006 et 2007.

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. Cet indice a été révisé et les indices de prix 2006, publiés dans l'Études et Résultats n° 643, sont modifiés ainsi que celui des actes techniques. L'indice annuel du prix des consultations et des visites en date de soins est le résultat d'un « chaînage » d'indices mensuels des tarifs moyens y compris les majorations, notamment celles valorisant le parcours de soin. Celui des actes techniques évolue comme les honoraires hors dépassements à structures des actes constants (celle du mois précédent). L'effet activité ou activité individuelle d'un médecin est égal à l'évolution de ses honoraires moyens hors dépassements une fois l'effet prix déduit.

Champ

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

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-ils 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 : <http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/etudes-recherches-statistiques/>

dermatologues ont vu leurs revenus diminuer en termes réels (-0,6 %) et occupent désormais le bas du tableau. Le rapport entre le revenu moyen de la spécialité la plus rémunératrice et celui de la spécialité la moins rémunératrice se maintient autour de 3,5, tandis que les spécialistes gagnent, par leur activité libérale, 64 % de plus que les omnipraticiens.

2007 confirme l'orientation des revenus à la hausse amorcée en 2006

En 2007, toutes les spécialités ont enregistré en moyenne une hausse, en euros constants, de leurs revenus libéraux nets, à l'exception de la cardiologie (-0,5 %), de la chirurgie (-0,4 %) et de l'anesthésie (-0,2 %). Au contraire, en 2006 les revenus avaient enregistré des variations contrastées d'une spécialité à l'autre, augmentant fortement pour l'anesthésie (+11,9 %) et la chirurgie (+5,3 %), et diminuant au contraire parfois for-

tement, comme pour la stomatologie, la psychiatrie et la dermatologie (graphique 2). Le revenu moyen net des omnipraticiens a augmenté quant à lui de 3,0 %, après avoir connu en 2006 une baisse de -1,4 % en euros constants.

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, l'entrée en application progressive de la réforme de l'assurance maladie³ et la mise en place de la tarification à l'activité (T2A), l'année 2007 a 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 2006 et provisoires pour 2007 car estimés à partir du taux de charges 2006. Les revenus de 2006 peuvent ainsi présenter des différences avec les estimations publiées l'an dernier sur la base du taux

de charges de 2005. C'est le cas des omnipraticiens dont l'évolution du revenu moyen réel a été revue à la baisse de près de 2 points, mais aussi des stomatologues (-3,8 points), pneumologues (-3,7 points), psychiatres (-4,4 points) et dermatologues (-4,2 points).

Les résultats de la présente étude, détaillés sur les deux années les plus récentes (2006 et 2007), mettent l'accent sur les résultats de moyen terme (2000-2007) 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 2007 les revenus libéraux des omnipraticiens ont augmenté en moyenne chaque année de 1,4 % en euros constants. Cette hausse moyenne résulte d'évolutions

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

TABLEAU 1

Revenu libéral moyen des médecins en 2006 et estimation 2007

| | Revenus (en euros courants) | | Taux de croissance (en %) | | |
|--|--------------------------------|-------------------|---------------------------|-----------------------|---------------------------|
| | 2006 | 2007 ¹ | entre 2006 et 2007 | | annuel moyen 2000-2007 |
| | | | en euros courants | en euros constants | |
| Radiologue | 197 500 | 202 800 | 2,7 | 1,2 | 0,5 |
| Anesthésiste | 169 600 | 171 800 | 1,3 | -0,2 | 3,8 |
| Chirurgien * | 125 500 | 126 900 | 1,1 | -0,4 | 2,4 |
| Ophthalmologue | 118 500 | 124 900 | 5,4 | 3,8 | 3,1 |
| Cardiologue | 107 600 | 108 600 | 1,0 | -0,5 | 1,3 |
| Stomatologue | 99 100 | 102 700 | 3,6 | 2,1 | 1,7 |
| Gastro-entérologue | 90 600 | 94 300 | 4,1 | 2,6 | 1,4 |
| ORL | 78 500 | 82 200 | 4,7 | 3,2 | 0,7 |
| Gynécologue | 79 700 | 81 000 | 1,6 | 0,1 | 1,3 |
| Pneumologue | 72 500 | 74 400 | 2,6 | 1,1 | 1,7 |
| Rhumatologue | 67 300 | 70 400 | 4,6 | 3,1 | 1,2 |
| Pédiatre | 67 200 | 68 500 | 1,9 | 0,4 | 3,0 |
| Psychiatre ** | 57 100 | 57 900 | 1,5 | 0,0 | 0,8 |
| Dermatologue | 54 600 | 57 700 | 5,6 | 4,0 | -0,6 |
| Ensemble des spécialistes étudiés | 106 300 | 109 400 | 2,9 | 1,4 | 2,0 |
| Omnipraticien | 63 900 | 66 800 | 4,6 | 3,0 | 1,4 |
| Ensemble | 83 300 | 86 300 | 3,6 | 2,1 | 1,8 |

* Y compris chirurgiens orthopédistes.

** Y compris neuropsychiatres.

1. Ces résultats sont provisoires dans l'attente des déclarations BNC 2035 de 2007 et la version définitive du SNIR 2007 (encadré 1).

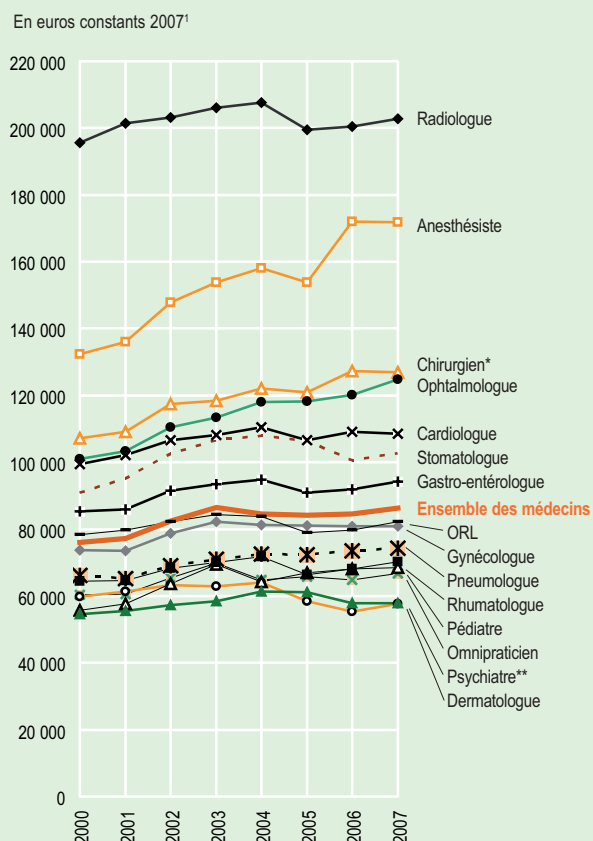
Note de lecture • En euros courants, le revenu libéral moyen des radiologues passe de 197 500 euros en 2006 à 202 800 en 2007; soit une augmentation de 2,7 % et de 1,2 % en euros constants. Entre 2000 et 2007 il augmente en moyenne de 0,5 % par an.

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



heurtées : leurs revenus libéraux ont augmenté fortement en 2002 et 2003, ont ensuite reculé d'autant en 2004 et ont fait l'objet d'évolutions moins prononcées, alternativement à la hausse et à la baisse, les années suivantes.

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

Les anesthésistes, chirurgiens et pneumologues cotent en majorité des actes techniques et ont bénéficié de revenus en nette augmentation sur la période 2000-2007.

Les radiologues, cardiologues, gastro-entérologues et ORL se sont démarqués par une évolution moins dynamique de leurs revenus moyens. Ces spécialités « techniques » (au regard des actes cotés) ont enregistré, en euros constants, une baisse marquée des revenus libéraux moyens en 2005 que les évolutions de 2006 et 2007 n'ont 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 codification 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 en niveau de ceux des chirurgiens, suivis d'assez loin par les gynécologues. Ces deux spécialités ont connu une évolution régulière et dynamique de leurs revenus au cours de la période 2000-2007 (respectivement +3,1 % et +1,3 % par an en moyenne), marquée pour les ophtalmologues par une forte progression en 2007 entamée dès 2006, tandis que le revenu moyen des gynécologues s'est maintenu en euros constants. En phase avec les revenus des omnipraticiens, ceux 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, 1,8 % en 2006 et 0,4 % en 2007, enregistrant depuis 2000 une progression annuelle moyenne de +3,0 % en euros constants. Quant aux psychiatres, ils ont connu une progression de leurs revenus moindre que celle des omnipraticiens au cours de la période (+0,8 % contre +1,4 %), et leur revenu libéral moyen a fortement baissé en 2006 (-5,4 %), se maintenant tout juste en 2007.

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 ont contribué la chute de 2005 (-9,0 %) et celle de 2006 (-5,2 %) que la progression de 2007, estimée à +4,0 % n'a pas compensée entièrement. La situation des rhumatologues est un peu différente, dans la mesure où la forte baisse de 2005 est globalement compensée par les hausses successives en 2006 et 2007, mais globalement au cours des six dernières années leur revenu a moins progressé (+1,2 % par an) que celui de la plupart des spécialités.

Ces évolutions dépendent de celles des composantes du revenu

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 2007 et la version définitive du SNIR 2007 (encadré 1).

(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.

Hausse des taux de charges en 2006

La part des charges dans les honoraires (ou taux de charges) a augmenté en 2006 – dernière année connue – de 0,6 point pour l'ensemble des médecins spécialistes pour atteindre 50,5 %, et de 1 point pour les omnipraticiens pour atteindre 46,7 % (tableau 3). L'augmentation des taux de charges a été plus marquée pour les psychiatres (+2,5 points), les dermatologues (+2 points pour la deuxième année consécutive) et les stomatologues (+1,7 point). Elle a pesé sur l'évolution du revenu de spécialités dont les honoraires ont diminué en 2006 en termes réels. Les principaux postes sur lesquels a porté cette augmentation sont les loyers et les cotisations sociales personnelles du praticien, mais l'effet principal provient d'un poste regroupant

diverses charges à déduire dont la part a souvent doublé, passant de 1 % à 2 % des recettes⁴. Les anesthésistes et les chirurgiens sont les seuls pour lesquels le taux de charges a diminué en 2006 (-1,0 point et -0,3 point).

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

En 2007, l'activité des omnipraticiens a encore reculé (-0,6 %), mais moins qu'en 2006 et la forte augmentation de l'effet prix⁵ assure à leurs honoraires hors dépassement une progression moyenne de +4,8 % en euros courants (tableau 2). Les consultations et visites des omnipraticiens métropolitains ont été revalorisées de 1 euro, passant de 21 à 22 euros au 1^{er} juillet et leur visite à des enfants de 2 à 6 ans a bénéficié d'une majoration de 3 euros à compter de février.

En 2006, le recul de l'activité des omnipraticiens (-3,0 %) a été plus que compensé par l'augmentation des tarifs des consultations et visites, l'effet tarif est de +5,2 % de sorte que leurs honoraires, hors dépassements, ont augmenté de 2,1 % en euros cou-

rants (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 sur l'évolution des revenus en 2006 des mesures prises courant 2005.

Pour l'ensemble des 14 spécialités suivies dans la présente étude, l'activité individuelle moyenne des professionnels a augmenté de 1,5 % en 2007, après 1,2 % en 2006. La composante tarif – et de manière plus générale les prix (dans les honoraires hors dépassements) – a augmenté de +0,7 % en 2007 après +2,3 % en 2006, soutenant l'évolution des honoraires et des revenus.

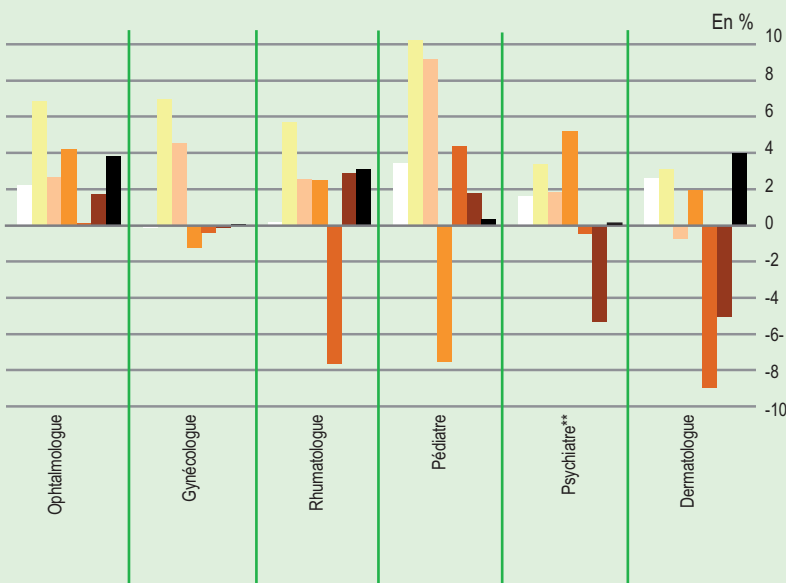
Concernant les différentes spécialités :

- le facteur *activité individuelle* a contribué à l'augmentation des revenus des radiologues et des pneumologues en 2006 et en 2007. C'est aussi le cas, en 2007, des stomatologues, gastroentérologues, ophtalmologues et ORL.

- l'*effet prix* a été moteur en 2007 pour quelques spécialités, en particulier les chirurgiens, les anesthésistes, les cardiologues, les gynécologues et les psychiatres. Le tarif de la visite

4. Ce poste agrège des rubriques assez hétérogènes, telles que exonérations et déductions forfaitaires. Il pourra faire l'objet d'un retraitement l'an prochain, après expertise des rubriques qui le constituent.

5. L'augmentation mesurée par l'indice de prix que la CNAMTS a ventilé par spécialité est évaluée à +5,4 %. 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 dépassement, défalquée de l'effet prix des tarifs conventionnés (encadré 1).

des neuropsychiatres a été aligné sur celui de la consultation (soit 34,70 euros). 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), cardiologie interventionnelle, médecine nucléaire et radiothérapie. 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 (*cf. partie sur les forfaits*) [encadré 3].

Au total, tandis que l'activité de l'ensemble des médecins libéraux – omnipraticiens et spécialistes confondus – est restée stable en moyenne ces deux dernières années,

leurs revenus ont été tirés par les prix qui ont progressé de + 3,5 % en 2006 puis de + 2,6 % en 2007.

La hausse des dépassements se poursuit pour les spécialistes

Les dépassements qui avaient semblé marquer le pas en 2005 ont crû de nouveau fortement depuis 2006 pour l'ensemble des spécialistes : +11,4 % en 2006 et +7,1 % en 2007 en euros courants. Pour les omnipraticiens dont seuls 8 % sont concernés, les dépassements ont peu évolué en 2006 comme en 2007 (tableau 3). Pour l'ensemble des spécialistes libéraux, qu'ils dépassent ou non les tarifs conventionnés, les dépassements ont représenté en moyenne 15,5 % de leurs honoraires, avec de grandes différences selon les spécialités : 3,5 % des honoraires des radiologues, autour de 4 % de ceux des cardiologues et pneumologues, mais 43 %

pour les stomatologues, 30 % pour les chirurgiens et 27 % pour les gynécologues.

Plus que l'évolution des montants de dépassements par professionnel, c'est l'évolution de la part dans les honoraires qui mesure leur contribution à l'évolution des revenus. En 2007, la part des dépassements a ainsi augmenté de 1,6 point pour les dermatologues (de 19,2 % à 20,8 % des honoraires perçus) et de 1,3 point pour les ophtalmologues (de 23,5 % à 24,8 %). En 2006, c'est dans les spécialités où ils représentent déjà une part significative des honoraires que les taux de dépassements ont le plus augmentés : proche de +2 points pour les stomatologues, passant de 40,8 % à 42,9 % et pour les chirurgiens (de 27,7 % à 29,6 %), et +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 2005 à 2007 en euros courants

| | Évolution 2005-2006 | | | | | | | Évolution 2006-2007 | | | | | |
|--|---------------------|-----------------|------------------------------|-------------------|-----------------------|--------------|------------|----------------------|-----------------|------------------------------|-------------------|-----------------------|--------------|
| | Revenus | Honoraires nets | Honoraires hors dépassements | Prix ² | Activité individuelle | Dépassements | Charges | Revenus ¹ | Honoraires nets | Honoraires hors dépassements | Prix ² | Activité individuelle | Dépassements |
| Radiologue | 2,1 | 2,8 | 2,2 | 0,2 | 2,1 | 20,5 | 3,3 | 2,7 | 2,7 | 1,9 | -0,5 | 2,4 | 30,5 |
| Anesthésiste | 13,7 | 11,9 | 9,6 | 6,8 | 2,7 | 24,4 | 8,8 | 1,3 | 1,3 | 0,5 | 1,0 | -0,6 | 6,1 |
| Chirurgiens* | 7,0 | 6,4 | 3,4 | 4,3 | -0,9 | 13,9 | 5,7 | 1,1 | 1,1 | 0,5 | 1,2 | -0,7 | 2,6 |
| Ophtalmologue | 3,3 | 5,1 | 3,6 | 3,9 | -0,3 | 10,3 | 7,1 | 5,4 | 5,4 | 3,5 | 1,3 | 2,1 | 11,5 |
| Cardiologie | 3,9 | 5,9 | 5,6 | 1,5 | 4,0 | 13,2 | 8,1 | 1,0 | 1,0 | 0,9 | 3,1 | -2,2 | 3,9 |
| Stomatologue | -4,0 | -0,1 | -3,7 | 2,5 | -6,0 | 5,0 | 2,9 | 3,6 | 3,6 | 3,8 | 0,6 | 3,2 | 3,3 |
| Gastro-entérologue | 2,6 | 4,1 | 3,0 | 2,3 | 0,7 | 13,7 | 5,7 | 4,1 | 4,1 | 3,7 | 1,3 | 2,4 | 7,0 |
| Gynécologue | 1,5 | 3,9 | 1,6 | 4,0 | -2,3 | 10,6 | 6,2 | 1,6 | 1,6 | 0,4 | 1,0 | -0,6 | 4,7 |
| ORL | 2,6 | 3,7 | 3,5 | 5,5 | -1,9 | 4,0 | 4,7 | 4,7 | 4,7 | 4,2 | 2,3 | 1,9 | 6,8 |
| Pneumologue | 3,2 | 6,9 | 6,5 | 2,9 | 3,5 | 18,5 | 10,4 | 2,6 | 2,6 | 2,9 | 0,9 | 2,0 | -4,4 |
| Rhumatologue | 4,5 | 5,1 | 4,5 | 5,3 | -0,7 | 7,2 | 5,5 | 4,6 | 4,6 | 5,8 | 3,2 | 2,5 | -1,0 |
| Pédiatre | 3,4 | 3,6 | 3,3 | 1,3 | 2,0 | 6,7 | 3,8 | 1,9 | 1,9 | 1,5 | 0,6 | 0,9 | 4,3 |
| Psychiatre ** | -3,8 | 0,6 | -0,7 | 1,7 | -2,3 | 10,0 | 6,2 | 1,5 | 1,5 | 0,5 | 1,1 | -0,5 | 7,5 |
| Dermatologue | -3,6 | 0,9 | -0,1 | 4,9 | -4,7 | 4,5 | 4,6 | 5,6 | 5,6 | 3,4 | 3,1 | 0,4 | 14,5 |
| Ensemble des spécialistes étudiés | 3,5 | 4,7 | 3,5 | 2,3 | 1,2 | 11,4 | 5,9 | 2,9 | 2,9 | 2,2 | 0,7 | 1,5 | 7,1 |
| Omnipraticien | 0,1 | 2,0 | 2,1 | 5,2 | -3,0 | 1,3 | 4,2 | 4,6 | 4,6 | 4,8 | 5,4 | -0,6 | -0,6 |
| Ensemble | 2,0 | 3,6 | 2,9 | 3,5 | -0,5 | 9,6 | 5,3 | 3,6 | 3,6 | 3,4 | 2,6 | 0,8 | 5,8 |

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

2005-2006 = 1,6 %

2006-2007 = 1,5 %

* Y compris chirurgien orthopédiste.

** Y compris neuropsychiatre.

1. Ces résultats sont provisoires dans l'attente des déclarations BNC 2035 de 2007 et la version définitive du SNIR 2007 (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 2006 et 2007

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 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.

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.

Courant 2006, diverses majorations ont été revalorisées de 1 euro et des mesures spécifiques d'accompagnement à la mise en place de nouveaux actes ont été accordées par spécialité. Ainsi, les omnipraticiens ont béné-

ficié d'une revalorisation de 1 euro de la majoration de coordination pour les plus de 16 ans (31 mars 2006) et 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 centres de santé et hors hôpitaux militaires).

En 2007, les tarifs des consultations et visites des omnipraticiens métropolitains sont passés de 21 à 22 euros au 1^{er} juillet et le tarif de la visite des neuropsychiatres 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 les visites d'enfants âgés de 2 à 6 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), 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.

ENCADRÉ 4

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

En 2007, les revenus libéraux des chirurgiens-dentistes étaient en moyenne de 81 400 euros, ceux des infirmiers s'élevaient à 40 900 euros et ceux des masseurs-kinésithérapeutes à 37 500 euros.

Entre 2000 et 2007, le revenu libéral moyen des chirurgiens-dentistes a augmenté en moyenne chaque année en euros constants de 2,2 %. Il a progressé de façon soutenue en début de période puis s'est stabilisé avec un recul en 2005 et en 2006.

En 2007, ce revenu a augmenté de 1,9 %, soutenu par une augmentation de l'indice de prix (3,7 %) alors que l'activité baissait légèrement. L'effet des mesures prises courant 2006 se reporte 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 2007, les dépassements d'honoraires des chirurgiens-dentistes atteignent 49 % de leurs honoraires et progressent encore cette année.

Entre 2000 et 2007, 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 +3,1 % pour les infirmiers et de +2,1 % 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, ceux-ci 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 %). Les remboursements des frais de déplacements ont augmenté comme les honoraires et, depuis 2004, ils représentent 20 % des honoraires totaux.

En euros constants, le revenu des masseurs-kinésithérapeutes a augmenté en 2001 et 2002, est resté stable ensuite et a augmenté à nouveau en 2007. Leur taux de charges moyen demeure inchangé depuis 2001 et les dépassements d'honoraires quoique très dynamiques pèsent peu (1,5 % des honoraires). En 2007, leur revenu moyen a progressé grâce à une augmentation conjuguée de leur activité et à 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.

Revenu libéral moyen en 2006 et estimation en 2007

| | Revenus (en euros courants) | | Taux de croissance (en %) | | |
|--------------------------|-----------------------------|-------------------|---------------------------|--------------------|------------------------|
| | 2006 | 2007 ¹ | entre 2006 et 2007 | | annuel moyen 2000-2007 |
| | | | en euros courants | en euros constants | |
| Chirurgien-dentiste | 78 700 | 81 400 | 3,4 | 1,9 | 2,2 |
| Infirmier | 39 200 | 40 900 | 4,3 | 2,8 | 3,1 |
| Masseur-kinésithérapeute | 35 400 | 37 500 | 5,8 | 4,3 | 2,1 |

Taux d'évolution des composantes du revenu libéral en monnaie courante entre 2006 et 2007

| | Revenus ¹ | Honoraires nets | Honoraires hors dépassements | Prix ² | Activité individuelle | Dépassements | Charges | En % |
|---------------------------|----------------------|-----------------|------------------------------|-------------------|-----------------------|--------------|---------|------|
| Entre 2006 et 2007 | | | | | | | | |
| Chirurgien-dentiste | 3,4 | 3,4 | 2,9 | 3,7 | -0,8 | 3,9 | | |
| Infirmier | 4,3 | 4,3 | 4,3 | 1,7 | 2,6 | ns | | |
| Masseur-kinésithérapeute | 5,8 | 5,8 | 5,5 | 2,6 | 2,9 | 27,1 | | |
| Entre 2005 et 2006 | | | | | | | | |
| Chirurgien-dentiste | -0,6 | 2,5 | 1,3 | 3,2 | -1,9 | 3,8 | 4,4 | |
| Infirmier | 1,1 | 1,9 | 2,2 | 0,0 | 2,2 | ns | 3,1 | |
| Masseur-kinésithérapeute | 1,7 | 2,5 | 2,3 | 2,2 | 0,1 | 13,3 | 3,3 | |

Évolution de l'indice des prix à la consommation de l'INSEE, en moyenne annuelle :
2005-2006 = 1,6 %
2006-2007 = 1,5 %

1. Ces résultats sont provisoires dans l'attente des déclarations BNC 2035 de 2007 et la version définitive du SNIR 2007 (Cf. encadré 1).

2. Indice de prix calculé par la CNAMTS.

ns. non significatif.

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 hausse, plus de 6 % des honoraires des omnipraticiens en 2006 et en 2007

Les forfaits⁶ se développent et leur part, dans les honoraires hors dépassement des omnipraticiens, est passée de 3,5 % en 2005 à 6,2 % en 2007, contribuant ainsi pour 0,2 point à l'évolution de leurs revenus entre 2005 et 2007. Pour les chirurgiens les forfaits atteignaient 4,1 % des honoraires hors dépassements en 2007 et pour les anesthésistes ils en ont représenté 3,1 %. 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 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, monte en charge en 2006 et augmente en 2007.

En moyenne en 2007, le montant de versements forfaitaires perçu par un omnipraticien s'est élevé à 7 800 euros, par un anesthésiste à 7 200 euros, par un chirurgien (astreintes, gardes et responsabilité civile pour l'essentiel) à 6 800 euros, par un gynécologue à 3 600 euros et par un pédiatre à 2 500 euros. Les forfaits ont représenté moins de 1 % des honoraires 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.

TABLEAU 3

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

| | Taux de charges | | Part des dépassements dans les honoraires totaux | | |
|--|-----------------|-------------|--|-------------|-------------|
| | 2005 | 2006 | 2005 | 2006 | 2007 |
| Radiologue | 58,4 | 58,7 | 2,4 | 2,8 | 3,5 |
| Anesthésiste | 35,6 | 34,6 | 13,1 | 14,6 | 15,3 |
| Chirurgien* | 46,4 | 46,1 | 27,7 | 29,6 | 30,1 |
| Ophthalmologue | 48,1 | 49,0 | 22,4 | 23,5 | 24,8 |
| Cardiologue | 47,2 | 48,2 | 3,9 | 4,2 | 4,3 |
| Stomatologue | 56,4 | 58,1 | 40,8 | 42,9 | 42,7 |
| Gastro-entérologue | 50,0 | 50,8 | 9,5 | 10,4 | 10,7 |
| Gynécologue | 51,5 | 52,7 | 24,8 | 26,5 | 27,3 |
| ORL | 52,0 | 52,5 | 19,3 | 19,3 | 19,7 |
| Pneumologue | 51,4 | 53,0 | 3,6 | 4,0 | 3,7 |
| Rhumatologue | 53,4 | 53,7 | 16,1 | 16,5 | 15,6 |
| Pédiatre | 46,8 | 46,9 | 13,8 | 14,2 | 14,5 |
| Psychiatre ** | 44,5 | 47,0 | 12,3 | 13,4 | 14,2 |
| Dermatologue | 53,9 | 55,9 | 18,5 | 19,2 | 20,8 |
| Ensemble des spécialistes étudiés | 49,9 | 50,5 | 14,0 | 14,9 | 15,5 |
| Omnipraticien | 45,7 | 46,7 | 4,8 | 4,8 | 4,5 |
| Ensemble | 47,8 | 48,6 | 10,1 | 10,7 | 10,9 |

* Y compris chirurgien orthopédiste.

** Y compris neuropsychiatre.

Note de lecture • Pour les radiologues, le taux de charge de 2006 est de 58,7 % et la part des dépassements dans le total des honoraires est de 2,8 % en 2006.

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

Sources • Fichiers SNIR (CNAMTS), version provisoire pour le SNIR 2007, et BNC 2035 (DGI-INSEE), exploitation DREES

Pour en savoir plus

- Bories-Makulova V., 2008, « Démographie et honoraires des médecins libéraux en 2006 », CNAMTS, *Points de repère*, n° 23, décembre.
- Département des actes médicaux, 2008, « Un an de codage CCAM en secteur libéral », CNAMTS, *Points de repère*, n° 14, mars.
- Fréchou H., Guillaumat-Tailliet F., 2008, « Les revenus libéraux des médecins en 2005 et 2006 », DREES, *Études et Résultats*, n° 643, juin.
- Legendre N., 2006, « Les revenus libéraux des chirurgiens-dentistes », DREES, *Études et Résultats*, n° 501, juin.