

Le revenu global d'activité des médecins ayant une activité libérale

*Ketty Attal-Toubert, Hélène Fréchou et François Guillaumat-Tailliet**

Combien gagnent les médecins qui ont une activité libérale ? La Drees publie chaque année le revenu libéral moyen des médecins, par spécialité, à partir des honoraires qu'ils perçoivent et des taux de charges qu'ils déclarent. Dans la présente étude sont présentés des revenus globaux, qui tiennent compte à la fois des revenus d'activité libérale et, pour ceux qui ont une activité salariée en parallèle – hospitalière ou non –, des salaires qu'ils touchent. Ce mode mixte d'exercice concerne près de 20 % des omnipraticiens et 42 % des spécialistes ayant une activité libérale, et parmi eux une majorité des pneumologues, oto-rhino-laryngologues et cardiologues.

La hiérarchie des revenus moyens entre spécialités n'est pas sensiblement modifiée selon que l'on considère les médecins dont l'activité est exclusivement libérale ou ceux qui ont un mode d'exercice mixte. Mais l'éventail du revenu global des mixtes est plus resserré, comme si le salaire venait en complément pour les spécialités du bas de l'échelle des revenus alors qu'il signifie un manque à gagner pour les spécialités les plus lucratives.

En tenant compte d'un volume d'activité libérale et de pratiques tarifaires de dépassement différents mais aussi de la densité médicale et du type de zone d'exercice, de forts écarts de revenu subsistent entre praticiens et praticiennes : les femmes perçoivent 30 % de moins que leurs confrères parmi les spécialistes et 17 % de moins parmi les omnipraticiens, à âge donné.

Les médecins qui perçoivent des honoraires (*encadré 1*), c'est-à-dire ceux qui ont une activité libérale, sont environ 115 000, sur un total de 207 000 médecins exerçant en France métropolitaine au 1^{er} janvier 2006. Ils présentent une spécificité forte par rapport aux autres professions ayant des revenus non salariaux : près d'un sur trois perçoit aussi un salaire.

En effet, certains médecins exercent entièrement dans un cadre libéral, d'autres mêlent activité libérale et activité salariée, tandis que d'autres encore sont exclusivement salariés. Un médecin peut par exemple consulter pour l'essentiel dans son cabinet et une demi-journée par semaine à l'hôpital ou dans un dispensaire. Un autre médecin salarié, à temps partiel à l'hôpital, peut aussi donner des consultations dans un cabinet à titre libéral et exercer une ou plusieurs demi-journées en clinique. Enfin, certains médecins, tout en étant salariés à temps plein à l'hôpital, donnent des consultations à titre libéral à l'hôpital (secteur privé hospitalier)¹. Le fait d'exercer à la fois une activité libérale et une activité salariée est plus fréquent parmi les spécialistes que pour les généralistes et peut avoir plusieurs explications. L'exercice hospitalier peut par exemple permettre l'accès à des moyens techniques nécessaires à la pratique de certaines spécialités (chirurgie, gastroentérologie, etc.), ou encore faciliter la mise à jour des connaissances sur les dernières innovations : le choix d'un exercice salarié est alors lié au développement technique ou scientifique d'une partie de l'activité médicale. Garder un contact avec l'hôpital, pour un jeune médecin libéral, est aussi un moyen de se créer un réseau professionnel. L'exercice salarié peut enfin constituer un complément de revenu.

* Ketty Attal-Toubert, Hélène Fréchou et François Guillaumat-Tailliet, Drees.

1. On distingue généralement les praticiens hospitaliers à temps plein avec secteur privé à l'hôpital (PHTP), les praticiens hospitaliers à temps partiel avec une activité libérale en cabinet ou en établissement de santé, et les praticiens attachés.

Les médecins qui déclarent un revenu libéral négatif ou nul

Les médecins qui sont présents dans le fichier des professionnels de santé de la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnamts), sont ceux ayant perçu au moins un euro d'honoraires remboursables en 2005.

En outre, en 2005, 5 % des médecins ont déclaré un revenu libéral nul ou négatif. La plupart d'entre eux sont des spécialistes (69 %, contre 45 % des médecins qui ont un revenu libéral strictement positif). Les radiologues, les anesthésistes et les chirurgiens ont plus fréquemment déclaré un revenu libéral négatif ou nul (respectivement 15 %, 11 %, 10 %). Ces médecins exercent plus souvent dans des pôles urbains. La grande majorité de ces médecins (8 sur 10) déclarent un revenu libéral nul

et parmi ceux-ci 81 % ont perçu un salaire supérieur à 3 000 euros. Leur revenu salarié est trois fois plus élevé que celui des médecins percevant à la fois un salaire et un revenu libéral (90 000 euros contre 30 000 euros de salaire). La moitié d'entre eux exercent en société d'exercice libéral (SEL) et 44 % dans des départements où la densité de médecins est élevée (contre moins de 30 % pour l'ensemble).

Les autres (2 sur 10) déclarent un revenu libéral en déficit et représentent 1 % des médecins en 2005. Présents dans toutes les spécialités ils le sont un peu plus fréquemment en radiologie et chirurgie.

Ces médecins au revenu libéral négatif ou nul ne sont pas intégrés dans le calcul des revenus d'activité présentés dans cette étude.

Inversement, pour un médecin principalement salarié, avoir aussi une activité libérale peut être le premier pas vers un futur exercice libéral exclusif.

L'activité libérale des médecins est en grande partie rémunérée à l'acte et le tarif des actes est différencié suivant leur nature (consultation, visite, ou acte technique désormais répertoriés et tarifés selon la classification commune des actes médicaux [CCAM]). En plus de ces rémunérations à l'acte, le médecin peut percevoir des forfaits rémunérant certaines prestations (rémunération médecin traitant, permanence de soins notamment) qui ne dépendent pas directement de son activité, ainsi que des majorations d'honoraires (heures de nuit, par exemple) qui, elles, sont imputées directement sur le montant des tarifs unitaires pratiqués. Enfin, les médecins conventionnés à honoraires libres (soit le secteur 2)² ont la possibilité d'effectuer des dépassements d'honoraires par rapport aux tarifs opposables. Des honoraires qu'ils perçoivent, les professionnels déduisent de leur déclaration de revenu l'ensemble des dépenses occasionnées par leur exercice y compris leur propre couverture sociale (charges professionnelles et cotisations sociales personnelles). La part de ces charges, non imposables, dépend beaucoup de la technicité du matériel et de l'organisation du cabinet. Il en résulte le bénéfice que le praticien déclare au fisc comme revenu libéral. Le mode de déclaration des revenus diffère selon le statut d'exercice (entreprise individuelle, sociétés...).

La statistique publique calcule et publie régulièrement le revenu libéral des médecins. Elle publie aussi par ailleurs les revenus salariaux, mais ne disposait pas jusque-là d'informations permettant le calcul de revenus globaux d'activité, à la fois libérale et salariée. Ces dernières années, la Drees a mené des travaux pionniers sur des échantillons d'enquêtes : une reconstitution précise des revenus complets a été opérée à partir des enquêtes revenus fiscaux, qui ne permettent pas toutefois de distinguer les spécialités médicales [Attal-Toubert et Legendre, 2007].

Consciente des lacunes du dispositif d'observation, la Drees a entrepris d'apparier de façon exhaustive sur la population des médecins ayant une activité libérale les principales données déclarées par le foyer du médecin à l'impôt sur le revenu (formulaire 2042) au titre de l'année 2005, avec un ensemble d'informations sur cette activité libérale (honoraires perçus, dépassements pratiqués...) issues des feuilles de remboursement de la Sécurité sociale. Sont

2. En 1990, la convention médicale a restreint l'accès au secteur 2 aux anciens chefs de clinique ou assistants des hôpitaux. Ceci se traduit par une quasi fermeture du secteur 2 aux médecins généralistes qui s'installent depuis lors.

ainsi rassemblés pour la première fois les différents types de revenus déclarés par chaque praticien et une information détaillée sur son activité.

Pour un même praticien, différents types de revenus professionnels traduisent une activité qui se partage entre plusieurs modes d'exercice : exercice libéral en cabinet de ville et vacations à l'hôpital par exemple. Pour cette raison, dans la suite du texte, on appellera « praticiens exerçant en mode mixte » les médecins qui déclarent à la fois des revenus libéraux et des salaires. Toutefois, les médecins déclarant moins de 3 000 euros de salaires, seuil correspondant approximativement à un mois de travail salarié dans l'année, seront considérés comme libéraux exclusifs.

En ne retenant que les médecins ayant perçu au moins un euro d'honoraires dans l'année, cette étude ne traite pas des salariés exclusifs (ceux qui ne perçoivent que des salaires) et couvre ainsi une part des médecins variable d'une spécialité à l'autre : de 33 % pour les anesthésistes à 86 % pour les ophtalmologues.

Des écarts de revenu global moyen de 1 à 2,5 entre spécialités

Au titre de leur activité professionnelle, les médecins qui ont perçu des honoraires ont déclaré en moyenne, toutes spécialités confondues, 89 200 euros de revenu global en 2005 (figure 1). Pour les libéraux exclusifs, ce revenu global est de 85 400 euros. Les praticiens exerçant en mode mixte ont déclaré en moyenne 98 300 euros qui se décomposent en 68 300 euros de revenu libéral et 30 000 euros de salaires.

1. Revenu d'activité moyen des médecins non exclusivement salariés en 2005

	Ensemble des médecins		Médecins exerçant exclusivement en libéral	Médecins exerçant en mixte (libéral + salarié)		
	Revenu (euros)	Effectif ¹	Revenu (euros)	Revenu (euros)	Part du salaire ² (%)	Effectif (%)
Radiologue	167 324	4 263	176 393	155 495	48	43
Chirurgien	152 919	4 209	160 778	143 867	48	46
Anesthésiste	147 054	2 579	150 378	130 852	43	17
Ophtalmologue	124 359	4 135	122 926	127 662	22	30
Stomatologue	122 279	951	123 611	119 714	27	34
Cardiologue	121 309	3 699	123 297	119 478	34	52
Autres médecines ³	109 862	3 994	111 054	108 644	41	49
Gastro-entérologue	101 180	1 867	99 192	103 090	32	51
Oto-rhino-laryngologue	95 552	2 070	91 946	98 448	32	55
Gynécologue	94 639	4 825	90 100	101 431	39	40
Pneumologue	90 371	1 033	86 966	92 828	37	58
Pédiatre	79 110	2 496	72 000	86 901	30	48
Psychiatre	79 102	5 788	76 222	82 193	40	48
Rhumatologue	78 393	1 708	76 624	81 127	30	39
Dermatologue	72 424	2 962	70 676	77 504	25	26
Ensemble des spécialistes	111 523	46 579	112 476	110 229	37	42
Omnipraticiens	70 770	56 498	69 447	76 368	24	19
Ensemble des médecins	89 185	103 077	85 358	98 266	33	30

1. Sur un total de 115 000 médecins ayant perçu au moins un euro d'honoraires, 103 077 figurent dans le fichier d'étude avec un revenu libéral strictement positif.

2. La part du salaire pour un médecin exerçant en mode mixte correspond au rapport entre son salaire net et son revenu global d'activité. Pour chaque spécialité, la part des salaires dans le revenu global des médecins exerçant en mode mixte est la moyenne des parts individuelles.

3. Chirurgie urologique et neurochirurgie, hématologie, oncologie médicale, médecine interne, médecine génétique, neurologie, néphrologie, anat-cyto-pathologie, endocrinologie et métabolisme.

Champ : France métropolitaine.

Sources : Insee-DGI-Cnamts, exploitation Drees.

Les omnipraticiens³ libéraux ont déclaré en moyenne 70 800 euros de revenu global, soit 69 400 euros pour les libéraux exclusifs et 76 400 euros pour les 19 % d'entre eux qui exercent en mode mixte.

Les médecins spécialistes ayant une activité libérale ont déclaré en moyenne 111 500 euros de revenu global. Ils déclarent plus souvent que leurs confrères généralistes des revenus mixtes (42 %) et pour ceux-là le revenu global d'activité (110 200 euros) est en moyenne peu différent de celui de leurs confrères spécialistes qui exercent exclusivement en libéral, soit 112 500 euros en 2005.

Les écarts de revenu moyen entre spécialités sont importants. Ainsi, les radiologues, les chirurgiens et les anesthésistes gagnent plus du double de ce que gagnent les dermatologues – pratiquement au niveau des omnipraticiens –, les pédiatres, psychiatres et rhumatologues. La hiérarchie des revenus moyens entre spécialités n'est pas sensiblement modifiée selon que l'on considère les médecins libéraux exclusifs ou ceux qui exercent en mode mixte. Toutefois, l'éventail des rémunérations moyennes entre les diverses spécialités est plus ouvert pour les libéraux exclusifs. Pour les spécialités qui procurent les plus hauts revenus d'activité, l'exercice libéral exclusif est plus lucratif en moyenne que l'exercice mixte. Ainsi, par exemple, en radiologie, les libéraux exclusifs déclarent en moyenne un revenu de 176 400 euros, tandis que les mixtes déclarent 155 500 euros. Inversement, pour les spécialités du bas de l'échelle, le fait d'avoir un mode mixte va de pair avec un revenu global plus élevé, comme si le salaire constituait un complément de rémunération : les dermatologues déclarent en moyenne 70 700 euros lorsqu'ils exercent exclusivement en libéral et 77 500 euros lorsqu'ils perçoivent aussi des salaires.

L'exercice en mode mixte plus répandu en pneumologie, ORL et cardiologie

Parmi les spécialités, c'est en pneumologie (58 %), oto-rhino-laryngologie (ORL) (55 %) et cardiologie (52 %) que l'exercice en mode mixte est le plus fréquent (*figure 1*). À l'opposé se trouvent l'anesthésie (17 %) et la dermatologie (26 %). Quels sont les médecins qui déclarent à la fois des salaires et des revenus libéraux ? Ont-ils des caractéristiques qui les distinguent de ceux qui n'exercent qu'en libéral ? En va-t-il différemment d'une spécialité à l'autre ?

Une analyse « toutes choses égales par ailleurs » (*encadré 2*), menée pour chaque spécialité, fait ressortir pour les omnipraticiens des caractéristiques liées à l'exercice mixte : être un

Encadré 2

Analyse « toutes choses égales par ailleurs »

L'analyse, qui prend la forme d'une régression logistique, consiste à tester simultanément la corrélation de certaines caractéristiques du médecin et de sa pratique avec la probabilité qu'il a d'exercer en mode mixte. On raisonne « toutes variables introduites dans l'analyse étant égales par ailleurs », à savoir le sexe, l'âge, la densité médicale du département d'exercice, la région d'exercice, le type d'espace

(rural, périurbain, urbain) de la zone d'exercice, le secteur de conventionnement, la part des dépassements dans les honoraires, la participation à la permanence de soins, le nombre d'actes effectués dans l'année, la part des actes techniques, la taille de la patientèle. Ceci présente l'intérêt de neutraliser la plupart des effets de structure et d'estimer l'effet « propre » des caractéristiques.

3. Médecins généralistes, y compris ceux qui détiennent des compétences (médecine du sport, gérontologie...) ou ont des modes d'exercices particuliers (acupuncteurs, homéopathes...).

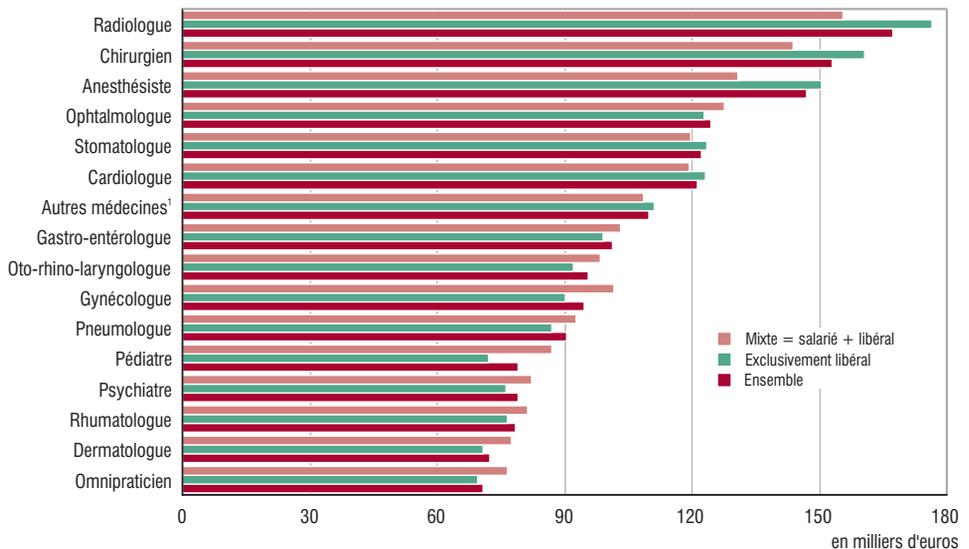
homme, avoir un niveau d'activité libérale plus faible (sans préjuger d'une causalité), pratiquer un taux de dépassements peu élevé, effectuer une part importante d'actes techniques en libéral, exercer dans un espace rural, ou dans certaines régions (Île-de-France, Bourgogne, Champagne-Ardenne), à l'inverse d'autres régions comme Midi-Pyrénées, Aquitaine, Bretagne, Provence - Alpes - Côte d'Azur, Corse ou Languedoc-Roussillon.

Pour les autres spécialités, le fait d'être un homme et d'avoir une activité libérale plus faible (en nombre d'actes) sont les seuls critères communs liés à l'exercice mixte.

Pour les chirurgiens, on observe toutes choses égales par ailleurs un fort effet régional (qui traduit des caractéristiques non observées ici telles que l'offre hospitalière ou d'enseignement...) en faveur de l'exercice mixte en Île-de-France et inversement dans les régions méridionales. À cela s'ajoute le fait d'exercer en secteur 1 (secteur conventionné) ou de pratiquer des dépassements peu élevés. Pour les cardiologues, l'exercice mixte est relativement moins fréquent dans les régions du sud, alors qu'il l'est relativement plus en Île-de-France et parmi les jeunes pour les dermatologues.

Le fait d'être pour partie salarié va de pair avec un revenu libéral inférieur à celui qui est perçu par les libéraux exclusifs, même si, comme indiqué ci-dessus, le revenu global des praticiens « mixtes » peut être supérieur. En effet, la composante libérale du revenu de ceux qui perçoivent aussi des salaires est en moyenne très nettement inférieure au revenu des médecins libéraux exclusifs dans toutes les spécialités, de - 13 % pour les omnipraticiens et de - 36 % pour l'ensemble des spécialistes (figure 2). L'écart s'accroît avec le revenu moyen de la spécialité : de - 14 % pour les pédiatres et 16 % pour les dermatologues à - 46 % pour les anesthésistes, - 47 % pour les chirurgiens et 49 % pour les radiologues⁴. Cet écart traduit à la fois un manque à gagner plus important dans les spécialités à revenu libéral élevé malgré des salaires plus importants.

2. Revenu d'activité moyen des médecins « mixtes » et « exclusivement libéraux » en 2005



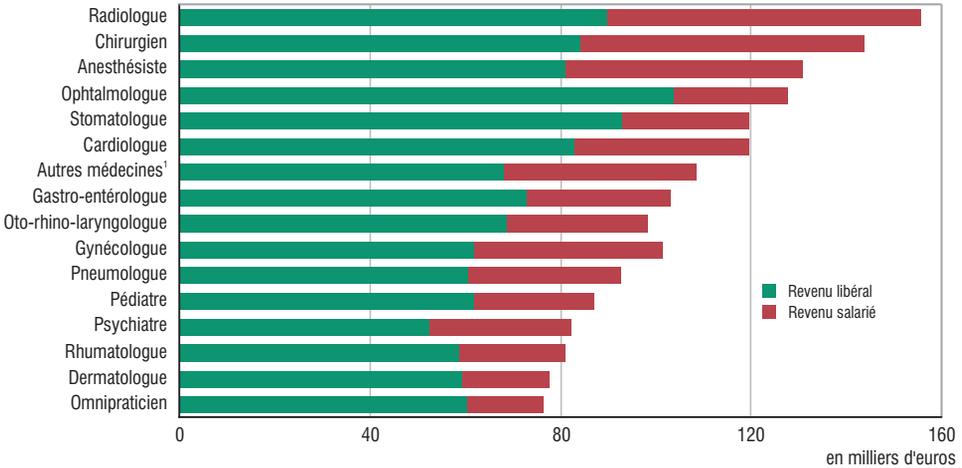
1. Chirurgie urologique et neurochirurgie, hématologie, oncologie médicale, médecine interne, médecine génétique, neurologie, néphrologie, anat-cyto-pathologie, endocrinologie et métabolisme.
 Champ : France métropolitaine.

Sources : Insee-DGI-Cnamts, exploitation Drees.

4. Lorsque l'on raisonne toutes choses égales par ailleurs, le fait de percevoir à la fois un salaire et un revenu libéral va de pair avec un revenu libéral de plus de 20 % inférieur à celui des libéraux exclusifs (près de 30 % pour les spécialistes), ce qui confirme ce que l'on observe sur données brutes.

Parmi les praticiens exerçant en mode mixte, la part des salaires dans la rémunération individuelle est en moyenne de 33 %. Elle varie selon les spécialités de 22 % pour les ophtalmologues et 24 % pour les généralistes à 48 % pour les chirurgiens et pour les radiologues (figure 3).

3. Revenu d'activité moyen des médecins « mixtes » en 2005



1. Chirurgie urologique et neurochirurgie, hématologie, oncologie médicale, médecine interne, médecine génétique, neurologie, néphrologie, anat-cyto-pathologie, endocrinologie et métabolisme.
 Champ : France métropolitaine.
 Sources : Insee-DGI-Cnamts, exploitation Drees.

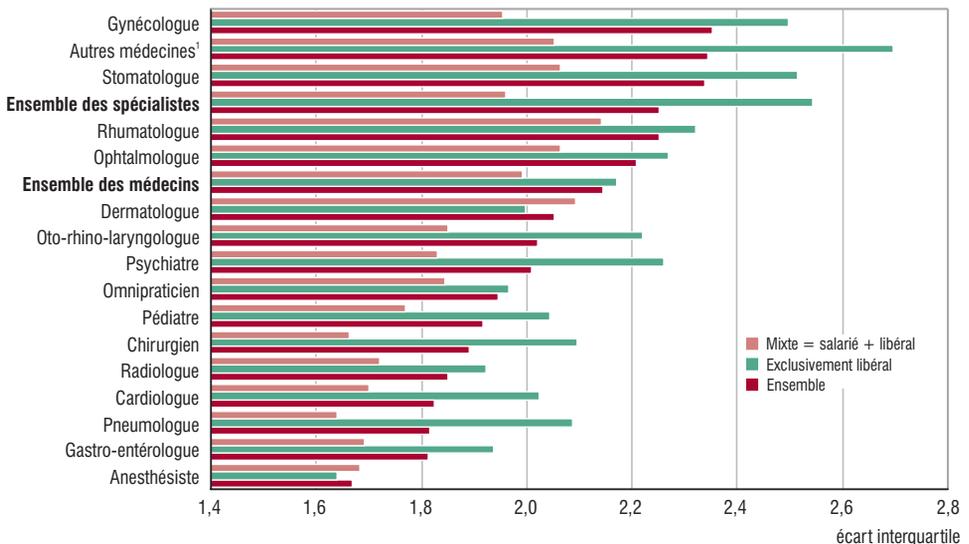
Des revenus inégalement dispersés au sein des spécialités, davantage entre libéraux exclusifs

Les écarts de revenu global d'activité (salarisée et non salariable) d'un praticien à l'autre sont plus ou moins marqués selon les spécialités (figure 4). La dispersion des revenus mesurée par le rapport interquartile, c'est-à-dire entre le niveau au-delà duquel se situent le quart des revenus les plus élevés et celui en deçà duquel se situent le quart des revenus les plus faibles, est plus forte parmi les gynécologues (2,35), les stomatologues (2,30), les rhumatologues (2,25) ou encore les ophtalmologues (2,21), que celle observée parmi les gastro-entérologues (1,81), les cardiologues (1,82), les radiologues (1,85) et surtout les anesthésistes (1,67). Les écarts de revenus entre omnipraticiens sont d'un ordre de grandeur intermédiaire (1,94).

La dispersion est plus grande parmi les libéraux exclusifs que parmi les mixtes dans la plupart des spécialités à l'exception des anesthésistes, dermatologues et omnipraticiens où elle est du même ordre. Les spécialités où les revenus des libéraux exclusifs varient le plus d'un médecin à l'autre sont la gynécologie et la stomatologie. Celles où les revenus des mixtes sont les plus dispersés sont la rhumatologie, la dermatologie et l'ophtalmologie.

Pour les médecins exerçant en mode mixte, qu'ils soient omnipraticiens ou spécialistes, la composante sous forme de salaire apparaît deux fois plus dispersée que la composante libérale du revenu (le rapport interquartile valant respectivement 6,4 et 3,3). Ceci traduit des quotités de travail salarié très variables d'un praticien à l'autre. Toutefois, la dispersion des deux composantes apparaît proche dans quelques spécialités : anesthésie, chirurgie, dermatologie, psychiatrie et radiologie.

4. Dispersion du revenu d'activité des médecins dans chaque spécialité en 2005



1. Chirurgie urologique et neurochirurgie, hématologie, oncologie médicale, médecine interne, médecine génétique, neurologie, néphrologie, anat-cyto-pathologie, endocrinologie et métabolisme.

Note : l'écart interquartile est le rapport Q3/Q1. Le premier quartile (Q1) est ici la valeur du revenu au-dessous de laquelle se situent les 25 % des médecins gagnant le moins et le troisième quartile (Q3) est le revenu au-dessus duquel se situent les 25 % des médecins gagnant le plus.

Champ : France métropolitaine.

Sources : Insee-DGI-Cnamts, exploitation Drees.

Les salaires des praticiens exerçant en mode mixte

S'agissant des salaires perçus par les médecins exerçant en mode mixte, les déclarations annuelles de données sociales (DADS) fournissent des éléments sur le volume d'activité correspondant. Les trois quarts des praticiens exerçant en mode mixte ont occupé un poste salarié toute l'année. Parmi eux, un peu plus du quart l'occupe à temps complet, les autres à temps partiel. Les chirurgiens et les anesthésistes, dont l'activité nécessite l'utilisation de plateaux techniques, sont en majorité sur un poste à temps complet, alors qu'inversement les dermatologues, pédiatres et rhumatologues occupent dans plus de 80 % des cas un poste à temps partiel.

Les praticiens qualifiés d'hospitaliers à temps plein avec secteur privé, selon la dénomination de la Cnamts, représentent 8 % des spécialistes ayant une activité libérale. Cette part varie de 1 % des dermatologues à 12 % des gynécologues et 22 % des chirurgiens. Le salaire représente en moyenne trois quarts de leur revenu global. Par ailleurs, 10 % des spécialistes ayant une activité libérale ont un temps partiel hospitalier (17 % des ORL) et leur salaire représentent en moyenne près de 30 % de leur revenu global (figure 5).

Des situations contrastées au regard des sources et composantes du revenu

Les différentes façons d'exercer la médecine se traduisent-elle par des niveaux et des configurations de revenu particuliers ? Y a-t-il des profils types de revenus des médecins ? Pour répondre à ces questions, il a paru utile de mettre en œuvre une classification ascendante hiérarchique des médecins selon les sources (voir annexe Sources et méthode) et les composantes

5. Revenu d'activité moyen des médecins « mixtes » exerçant en secteur hospitalier en 2005

	Médecins « mixtes » exerçant en secteur hospitalier à temps plein avec secteur privé			Médecins « mixtes » exerçant en libéral et à temps partiel en secteur hospitalier		
	Revenu (euros)	Part du salaire ¹ (%)	Part des effectifs (%)	Revenu (euros)	Part du salaire ¹ (%)	Part des effectifs (%)
Radiologue	119 673	68	11	185 188	27	6
Chirurgien	131 532	72	22	154 822	25	8
Anesthésiste	111 512	82	4	149 900	30	2
Ophthalmologue	137 504	63	3	136 181	18	9
Stomatologue	123 936	70	3	125 801	31	11
Cardiologue	120 375	72	10	117 203	25	15
Autres médecines ²	119 697	77	12	109 232	30	12
Gastro-entérologue	100 834	77	9	109 440	23	14
Oto-rhino-laryngologue	114 976	76	8	98 736	26	17
Gynécologue	116 836	73	12	105 596	27	9
Pneumologue	104 925	79	9	88 908	36	15
Pédiatre	102 959	84	4	94 077	27	12
Psychiatre	100 797	79	3	81 933	42	11
Rhumatologue	106 656	80	3	82 362	31	10
Dermatologue	131 838	74	1	75 842	25	7
Ensemble des spécialistes	120 031	73	8	111 382	29	10
Omnipraticiens	101 994	80	0	80 853	33	2
Ensemble des médecins	119 991	73	4	104 573	28	6

1. La part du salaire pour un médecin exerçant en mode mixte correspond au rapport entre son salaire net et son revenu global d'activité. Pour chaque spécialité, la part des salaires dans le revenu global des médecins exerçant en mode mixte est la moyenne des parts individuelles.

2. Chirurgie urologique et neurochirurgie, hématologie, oncologie médicale, médecine interne, médecine génétique, neurologie, néphrologie, anat-cyto-pathologie, endocrinologie et métabolisme.

Champ : France métropolitaine.

Lecture : les radiologues exerçant en hospitalier temps plein avec secteur privé représentent 11 % des radiologues libéraux. Ils ont déclaré en 2005 un revenu annuel global de 119 673 euros en moyenne, dans lequel les salaires entrent pour 68 %. Les radiologues libéraux avec temps partiel hospitalier représentent 6 % des radiologues libéraux, ils ont déclaré en 2005 en moyenne 185 188 euros et les salaires représentent 27 % de ce revenu global.

Sources : Insee-DGI-Cnamts, exploitation Drees.

de leur revenu. Cinq types de configurations ont ainsi été mis en évidence : trois d'entre eux, regroupant 70 % des médecins, distinguent des praticiens quasi exclusivement libéraux (*encadré 3*). Les deux autres identifient des médecins exerçant le plus souvent en mode mixte. Le revenu global des médecins diffère en moyenne d'une classe à l'autre, de 69 000 à 125 000 euros, ce qui reflète en grande partie des niveaux d'activité différents.

Un premier profil type représente les médecins qui perçoivent de forts honoraires hors dépassements et des forfaits : y sont surreprésentés des hommes, médecins généralistes de secteur 1 à forte activité exerçant dans des départements où la densité médicale est faible ou moyenne, plutôt dans des zones rurales ou périurbaines et participant à la permanence de soins.

Le deuxième regroupe les médecins pratiquant des dépassements élevés : il s'agit surtout de spécialistes, exerçant quasi exclusivement en secteur 2, dans des pôles urbains et pour moitié d'entre eux en Île-de-France.

Le troisième profil est celui de médecins qui perçoivent des honoraires plus faibles que ceux des deux précédents profils. Ils exercent plus souvent dans des départements à forte densité médicale du sud de la France. Les femmes y sont surreprésentées ainsi que des spécialités médicales plus féminines.

Le quatrième profil surreprésente des médecins pour qui le salaire constitue en moyenne un tiers de leur revenu global : ce sont notamment des spécialistes hospitaliers, plus souvent pneumologues, cardiologues, pédiatres, gastro-entérologues, psychiatres, oto-rhino-laryngologues ou chirurgiens. Leur revenu moyen est proche de la moyenne. Cette classe inclut les hospitaliers temps plein avec secteur privé, mais elle englobe de nombreux autres praticiens pour partie salariés.

Cinq groupes de médecins caractérisés par leur type et niveau de revenu

La rémunération des médecins, en particulier les différentes composantes qui la constituent (revenus libéraux, salaires,...), diffère sensiblement d'un praticien libéral à l'autre. Certains ne perçoivent que des revenus libéraux, d'autres se versent des dividendes de la société dans laquelle ils exercent, les « mixtes » ont aussi une activité salariée. Pour mettre en évidence des configurations-type, au-delà des cas particuliers, une classification ascendante hiérarchique (CAH) a été effectuée à partir des revenus issus de la déclaration aux impôts (bénéfices non commerciaux, bénéfices industriels et commerciaux, salaire, dividende du foyer) et des montants versés aux médecins par les patients ou par la Cnamts (les forfaits, les dépassements d'honoraires, les honoraires sans les forfaits et sans les dépassements). À l'issue de la classification, deux grands groupes se distinguent : le premier (70 % des médecins) est constitué pour l'essentiel de médecins libéraux exclusifs (90 %) et le second (30 %) est composé pour plus des trois quarts de médecins exerçant en mode mixte.

Chacun de ces groupes se compose lui-même de plusieurs classes (voir tableau).

Les médecins du premier groupe se répartissent dans 3 classes.

Pour deux d'entre elles (classes 1 et 2), le revenu global d'activité est plus élevé que celui de la moyenne des médecins, traduisant une forte activité libérale, mesurée par le nombre d'actes et les honoraires perçus hors dépassement. En revanche, le revenu moyen des médecins de la 3^e classe apparaît plus bas que celui de la moyenne de l'ensemble des médecins (23 % de moins).

– Omnipraticiens libéraux à forte activité :

Les 31 % de médecins de la classe 1 sont ceux qui perçoivent le plus de forfaits (en moyenne 5 700 euros par an) et réalisent un nombre d'actes élevé. Plus de 9 sur 10 exercent en secteur 1, plus souvent que les autres médecins dans des départements à faible ou à moyenne densité médicale, plus souvent également dans des communes de l'espace à dominante rurale, communes monopolarisées et multipolarisées. Les omnipraticiens y sont plus nombreux (69 % contre 54 %), la part de ceux qui participent à la permanence de soin de ville est deux fois plus élevée et la classe

Classes de la typologie

	Omnipraticiens libéraux à forte activité	Spécialistes avec des dépassements d'honoraires	Spécialistes à activité moyenne (plutôt des femmes)	Spécialistes hospitaliers	Spécialistes techniques en société d'exercice libéral	Ensemble
Numéro de classe	1	2	3	4	5	
Effectifs (nombre)	34 063	8 994	33 206	28 262	3 833	108 358
(%)	31	8	31	26	4	100
Valeur moyenne annuelle des variables de classification¹ (euros)						
Honoraires sans dépassements	180 839	139 427	116 195	106 141	188 580	138 902
Dépassements	5 480	89 529	11 848	8 298	22 142	15 646
Forfaits	5 711	771	971	1 437	2 773	2 680
Bénéfices non commerciaux	100 097	117 642	67 266	54 151	95 970	79 861
Bénéfices industriels et commerciaux	9	48	545	66	652	212
Salaires	1 240	6 812	943	30 447	14 680	9 097
Dividendes du foyer fiscal	533	683	587	675	30 927	1 385
Revenu d'activité, part du salaire et âge des médecins ayant une activité libérale¹						
Revenu d'activité (moyenne)	101 355	124 521	68 777	84 679	111 320	89 185
(médiane)	88 891	97 070	55 893	77 352	89 839	76 393
Revenu libéral (moyenne)	100 114	117 709	67 834	54 232	96 640	80 088
(médiane)	87 838	90 562	55 210	47 094	73 793	67 328
Part du salaire (%)	1	5	1	34	13	10
Âge moyen (années)	50,0	52,7	49,8	50,6	51,9	50,4

1. Calculé sur le champ des médecins qui ont un revenu libéral strictement positif.
Champ : France métropolitaine.

Sources : Insee-DGI-Cnamts, exploitation Drees.

Encadré 3 (suite)

surreprésente également la participation à la permanence en établissement (5,1 % contre 3,5 %). Ce sont plus souvent des hommes (82 % contre 72 % pour l'ensemble des médecins libéraux).

– **Spécialistes libéraux pratiquant des dépassements d'honoraires :**

Les 8 % de médecins de la classe 2, dont le revenu moyen est de 124 500 euros, exercent quasi exclusivement en secteur 2 (97 % contre 25 % de l'ensemble des médecins) et pour moitié en région parisienne (contre 19 % des médecins libéraux). Le niveau de leurs dépassements d'honoraires est très élevé (89 500 euros en moyenne contre 17 000). La plupart des spécialités sont surreprésentées sauf les omnipraticiens, les cardiologues, les radiologues et les pneumologues. Ces médecins sont en moyenne un peu plus âgés que l'ensemble.

– **Médecins libéraux à activité moyenne, plutôt des femmes :**

La classe 3 regroupe 31 % des médecins. Les femmes y sont plus nombreuses (42 % contre 26 % dans l'ensemble des médecins ayant une activité libérale) et les gynécologues, ophtalmologues et dermatologues, spécialités plus souvent exercées par des femmes sont surreprésentées. Par ailleurs, parmi les médecins qui déclarent être parent isolé, 40 % sont dans cette classe, ainsi que 40 % de ceux qui déclarent percevoir une retraite. Les stomatologues et les ORL y sont plus nombreux. Leur volume d'activité libérale (nombre moyen d'actes) est proche de celui des médecins de la classe 2 mais leur revenu d'activité médian est presque deux fois plus bas. Ils exercent plus souvent dans des départements du sud de la France à forte densité de médecins, en Paca en Languedoc-Roussillon, en Aquitaine et en Midi-Pyrénées et sont sous-représentés en Lorraine, en Picardie, en Franche-Comté, en Champagne-Ardenne, en Auvergne et en Bourgogne.

Deuxième groupe

Le tiers de médecins restant déclare à la fois un revenu libéral et un revenu salarié. Ils exercent plus souvent dans un pôle urbain mais leur répartition dans les régions est proche de la répartition de l'ensemble des médecins. Ils sont majoritairement des spécialistes (plus de 60 %) et la plupart des médecins en Société d'exercice libéral (SEL) (71 %) sont dans ce groupe.

– **Spécialistes hospitaliers :**

La classe la plus nombreuse de ce groupe (26 %, classe 4) se caractérise par l'exercice d'une activité hospitalière ou d'une activité libérale à temps partiel.

En particulier, presque tous les hospitaliers à temps plein avec secteur privé à l'hôpital, soit 4 % des médecins, sont dans cette classe. Les pneumologues, les cardiologues, les pédiatres, les gastro-entérologues, les psychiatres, les ORL et les chirurgiens y sont surreprésentés. Le nombre d'actes qu'ils effectuent en mode libéral est inférieur à la moyenne et leur revenu salarié représente une part importante (un tiers) de leur revenu global. Ce dernier est proche de la moyenne de l'ensemble des médecins ayant un exercice libéral (89 200 euros).

– **Spécialistes techniques, plus souvent en SEL :**

Enfin, une minorité de médecins (4 %, classe 5) présente la particularité de percevoir, dans leur foyer fiscal, un montant de dividendes en moyenne très supérieur à ce que déclarent l'ensemble des médecins : 31 000 euros contre 1 400 euros. Par ailleurs, le montant moyen de salaires perçus est aussi plus élevé et leur revenu d'activité global est un peu plus élevé que la moyenne (111 000 euros), et dans celui-ci les salaires représentent au total une part peu élevée (13 %). Près d'un tiers des médecins de la classe 5 ont un revenu libéral nul (contre 4 % pour l'ensemble des médecins ayant une activité libérale) et 2 % ont un revenu libéral négatif (contre 1 % pour l'ensemble). Cette classe, davantage que les autres, contient des médecins qui déclarent des bénéfices industriels et commerciaux (BIC). Près d'un quart des médecins de cette classe exercent en SEL, contre 3 % de l'ensemble des confrères libéraux en 2005. Les radiologues (*cf. infra*), et dans une moindre mesure les anesthésistes et les chirurgiens, y sont surreprésentés. Ils pratiquent dans leur activité libérale un nombre moyen d'actes techniques plus élevé que la moyenne. Les médecins de cette classe sont un peu plus âgés que l'ensemble des médecins.

Cette analyse permet de dépeindre les principales configurations de revenu des médecins ayant une activité libérale. Toutes les spécialités de médecins sont représentées dans chacune des classes mais certaines spécialités sont plus présentes dans certaines classes. Ces différentes configurations se traduisent parfois par des différences de revenu global d'activité (par exemple les classes 1 et 3), mais pour un revenu global assez comparable, des situations très différentes se dessinent (classes 2 et 5).

Encadré 3 (suite)

Précisions de méthode

Chaque variable qui intervient dans la CAH est au préalable recodée en 6 modalités (négatif, nul, faible, moyen, élevé, très élevé). Afin de tenir compte des niveaux de revenus variables suivant la spécialité médicale exercée, la recodification est faite séparément pour chaque spécialité. Les trois bornes prises pour les quatre dernières modalités correspondent à la moyenne moins un tiers de l'écart-type, la moyenne plus un écart-type et la moyenne plus deux écarts-types. Ainsi, un omnipraticien aura un salaire faible si son salaire est inférieur au salaire moyen de l'ensemble des omnipraticiens ayant un salaire moins un tiers l'écart-type de leur salaire. Sont retenus tous les médecins pour qui ces variables sont renseignées, y compris ceux qui ont déclaré des revenus libéraux négatifs ou nuls.

Cas particulier : les radiologues en société d'exercice libéral (SEL)

Sur 1 230 médecins en SEL en 2005, plus de la moitié sont des radiologues. Parmi l'ensemble des radiologues ayant une activité libérale, 16 % sont en SEL.

Plus de 9 radiologues exerçant en SEL sur 10 sont exclusivement des libéraux, et pourtant la part de salaires est prépondérante : le revenu d'activité moyen des radiologues exerçant en SEL est de 154 100 euros, qui se décompose en 65 600 euros de revenus libéraux (BNC pour l'essentiel) et 88 500 euros de salaires. En effet, une des particularités des SEL est de permettre au praticien d'optimiser la déclaration de ses ressources en se versant une partie de ses revenus sous forme de salaires, et une autre partie sous forme de dividendes.

La moitié des radiologues en SEL déclarent pour leur foyer plus de 4 000 euros de revenus

de valeurs mobilières (le montant moyen de leurs revenus mobiliers avoisine 30 000 euros). Pour approcher un revenu d'activité qui tienne compte des dividendes que la SEL peut verser au praticien, on ajoute aux revenus déclarés par le praticien le montant des revenus des valeurs mobilières déclarés par son foyer¹. Au total, le revenu moyen des radiologues exerçant en SEL est alors de 168 300 euros (dividendes compris), ce qui apparaît inférieur au revenu moyen des libéraux exclusifs (176 400 euros). Pourtant, le montant moyen des honoraires facturés par les radiologues en SEL est supérieur de près de 10 % à celui des autres radiologues. Pourquoi les praticiens choisiraient-ils de façon croissante – en effet, la part des SEL est en augmentation rapide, non seulement parmi les radiologues, mais aussi les biologistes et les pharmaciens – un mode de société qui leur procurerait de moindres gains pour des honoraires ou chiffres d'affaires comparables ?

Rien n'oblige le praticien exerçant en SEL à se verser sous forme de revenus immédiats la totalité des ressources que produit son activité et qui lui reviennent une fois l'ensemble de ses charges déduites. Il peut choisir de conserver sous forme de réserve financière une partie de ces ressources dont il pourra jouir plus tard. Celles-ci ne sont pas déclarées tant qu'elles ne sont pas distribuées. La radiographie que l'on peut faire, à partir des déclarations de revenu, des ressources que le radiologue tire de son activité libérale n'est donc pas complète. Des investigations complémentaires seront nécessaires, notamment à partir d'une analyse fine des comptes des sociétés, pour pouvoir estimer à l'avenir la totalité de ces ressources (revenus, rentes contre cotisations déductibles, réserves financières...) et rétablir une comparaison plus juste avec ce que gagnent leurs confrères radiologues ou médecins d'autres spécialités.

1. Il s'agit de la fourchette haute de l'estimation, car les foyers de radiologues peuvent aussi détenir des valeurs mobilières à titre non professionnel ou d'actionnaire privé dont les revenus ne sont pas distingués des dividendes que le professionnel peut se verser lorsqu'il exerce en SEL. À titre d'information, le montant moyen des dividendes déclarés par l'ensemble des foyers français qui détiennent des actions est de l'ordre de 4 000 euros (Source DGFIP - www.impôts.gouv.fr).

Les médecins du cinquième profil, d'effectif beaucoup plus réduit (4 % des médecins libéraux), déclarent pour leur foyer fiscal un montant de dividendes très supérieur à la moyenne et une part de salaire peu élevée : ce sont des spécialistes techniques exerçant plus souvent en société d'exercice libéral.

Bien que certaines spécialités soient davantage représentées dans certaines classes, aucune classe ne s'identifie à une spécialité ou à quelques spécialités particulières. Les médecins pratiquant des dépassements élevés comme ceux déclarant des dividendes sont un peu plus âgés que l'ensemble.

Des revenus d'activité dispersés selon l'activité et les pratiques tarifaires

Les écarts de revenu global entre les médecins résultent notamment de la diversité des activités, des fonctions ou des tarifs pratiqués. Ces différentes dimensions sont présentes dans les données d'activité du système national inter-régimes (SNIR)⁵. Il est ainsi possible d'estimer leur effet propre sur le revenu, à l'aide d'un modèle « toutes choses égales par ailleurs ». Il ressort un effet prépondérant du volume d'activité mesuré à travers le nombre total d'actes effectués en libéral dans l'année et la taille de la patientèle. Les fonctions supplémentaires, comme la permanence de soins de ville ou en établissement, sont associées à des revenus plus élevés. Par ailleurs, la pratique de dépassements élevés, relativement au dépassement moyen pratiqué dans la spécialité, va de pair avec des revenus plus élevés. Ces trois dimensions expliquent la moitié de la variabilité des revenus entre médecins libéraux exclusifs d'une même spécialité dans les spécialités qui cotent en majorité des consultations (omnipraticiens, pédiatres, dermatologues...), et moins de la moitié (environ 30 ou 40 %) dans les spécialités plus techniques (chirurgie, cardiologie...) où les actes peuvent être de natures diverses avec des tarifs différents.

Par ailleurs, dans quelle mesure les écarts de revenu moyen entre médecins de classes d'âge différentes, entre hommes et femmes, entre secteurs de conventionnement (figure 6), ou entre régions d'exercice sont-ils expliqués par l'activité, les fonctions et les tarifs pratiqués ?

Le profil du revenu des médecins diffère d'une spécialité à l'autre. En outre, on constate que le revenu est maximum pour les spécialistes de 40 à 49 ans et pour les omnipraticiens de 50 à 59 ans ; que les femmes gagnent 42 % de moins que les hommes lorsqu'elles sont spécialistes (jusqu'à - 47 % parmi les gynécologues) et - 37 % lorsqu'elles sont diplômées de médecine générale ; que les spécialistes en secteur 2 gagnent 12 % de plus qu'en secteur 1 (jusqu'à + 38 % pour les ophtalmologues) alors que les omnipraticiens en secteur 2 déclarent un revenu inférieur de - 11 %.

Un profil de revenu par âge plus ou moins marqué selon les spécialités

Le revenu global des praticiens, observé ici en 2005, varie selon l'âge. Les médecins de 40 à 60 ans ont déclaré des revenus en moyenne plus élevés que leurs cadets (de 10 %) et que leurs aînés (de 5 %). C'est le revenu des moins de 40 ans qui apparaît le plus élevé parmi les ophtalmologues et les gynécologues, celui des 40 à 49 ans parmi les spécialités qui facturent le plus fréquemment des actes techniques (radiologie, chirurgie, anesthésie, cardiologie...). Pour les autres spécialités et pour les omnipraticiens, le revenu ne diffère pas en moyenne pour les quadragénaires et les quinquagénaires. Lorsqu'on raisonne à volume d'activité comparable, les écarts de revenu entre les plus jeunes (moins de 40 ans) et leurs aînés sont atténués, tandis qu'ils persistent en défaveur des plus de 55 ans.

De forts écarts de revenus entre les hommes et les femmes

L'écart de revenu entre hommes et femmes est du même ordre de grandeur parmi les médecins ayant une activité libérale et parmi l'ensemble des non-salariés : les femmes médecins gagnent en moyenne 37 % de moins que leurs confrères hommes (les femmes non-salariées 40 % de moins que les hommes). L'écart de revenu d'activité moyen est de 34 %

5. Le fait d'exercer en groupe n'a pu être pris en compte dans l'analyse, faute de disposer d'une variable à jour et suffisamment fiable dans le SNIR. Toutefois les professionnels exerçant en société d'exercice libéral sont correctement identifiés.

parmi les omnipraticiens en défaveur des femmes et de 42 % parmi les spécialistes (figure 6). Ces écarts résultent en partie d'effets de structure.

D'une part, les femmes sont plus jeunes que leurs confrères et se répartissent différemment des hommes entre les spécialités. Or, les revenus moyens diffèrent du simple au triple selon les spécialités, les hommes étant mieux représentés dans les spécialités du haut de l'échelle des revenus.

D'autre part, l'écart de revenu moyen entre hommes et femmes n'est pas le même d'une spécialité à l'autre : nettement moins marqué parmi les radiologues, anesthésistes ou chirurgiens, il l'est davantage parmi les gynécologues, ophtalmologues et rhumatologues. Les écarts de revenus entre hommes et femmes apparaissent ainsi moins marqués dans les spécialités les plus rémunératrices où les hommes sont majoritaires. Au total, à spécialité et à âge donnés, l'écart de revenu entre les sexes reste du même ordre que l'écart brut (- 39 %).

D'autres déterminants du revenu global, relevant de la pratique, en particulier le volume d'activité, sensiblement inférieur pour les femmes, captent une partie importante des écarts de revenus observés entre hommes et femmes. En effet, les hommes réalisent en moyenne 5 135 actes en libéral dans l'année tandis que les femmes en effectuent 3 785 : cet écart de 26 % pour l'ensemble des médecins libéraux est plus élevé parmi les omnipraticiens (près de 30 %) où l'homogénéité des actes – constitués pour l'essentiel de consultations et visites – est par nature mieux assurée. Lorsqu'on raisonne à âge, spécialité, secteur de conventionnement, niveau de dépassement, région d'exercice et niveau d'activité libérale comparables, des écarts de rémunérations persistent toutefois puisque les

6. Revenu d'activité moyen des médecins par secteur de conventionnement, sexe et âge en 2005

revenus en milliers d'euros

	Secteur de conventionnement			Sexe			Tranche d'âge			
	Secteur 1 : secteur conventionné	Secteur 2 : secteur conventionné à honoraires libres	Part des effectifs en secteur 2 (%)	Hommes	Femmes	Part des femmes (%)	20 à 39 ans	40 à 49 ans	50 à 59 ans	60 ans ou plus
Radiologue	165,1	190,5	9	176,1	131,5	20	163,2	174,8	165,2	157,1
Chirurgien	131,1	160,7	74	154,7	111,7	4	131,8	162,9	155,4	134,4
Anesthésiste	137,0	176,1	26	155,8	121,3	25	147,8	153,3	145,4	139,9
Ophtalmologue	104,0	143,1	52	151,5	85,3	41	142,9	134,1	119,2	107,8
Stomatologue	113,7	134,7	41	128,1	82,3	13	114,5	136,1	118,0	112,6
Cardiologue	122,7	115,7	19	126,2	85,8	12	117,5	129,7	122,6	98,2
Autres médecines ¹	107,0	113,7	43	126,5	71,2	30	96,8	111,1	111,0	114,8
Gastro-entérologue	97,7	107,2	36	106,5	69,8	14	86,8	99,9	106,0	100,1
Oto-rhino-laryngologue	90,1	100,0	55	99,6	62,0	11	92,9	101,0	95,8	79,1
Gynécologue	82,3	106,5	51	125,8	66,9	53	113,4	100,1	92,5	88,6
Pneumologue	90,1	91,5	16	98,9	58,3	21	76,7	92,4	93,5	79,4
Pédiatre	75,9	85,6	33	97,2	61,2	50	69,9	81,0	81,4	72,6
Psychiatre	78,4	81,1	27	90,7	58,9	36	77,0	82,4	81,7	67,8
Rhumatologue	76,6	80,8	44	90,7	49,6	30	58,7	79,2	81,9	77,0
Dermatologue	68,1	78,5	42	91,8	60,1	61	68,0	72,8	73,5	69,6
Ensemble des spécialistes	106,5	119,6	38	127,9	73,8	30	111,1	118,4	110,2	99,9
Omnipraticiens	71,8	63,8	13	77,5	50,9	25	64,2	71,7	72,6	65,5
Ensemble des médecins	84,6	103,2	25	99,4	62,3	27	81,0	91,4	90,0	85,8

1. Chirurgie urologique et neurochirurgie, hématologie, oncologie médicale, médecine interne, médecine génétique, neurologie, néphrologie, anat-cyto-pathologie, endocrinologie et métabolisme.

Champ : France métropolitaine.

Sources : Insee-DGI-Cnamts, exploitation Drees.

médecins libéraux femmes gagnent encore 25 % de moins que leurs confrères. Cet écart, toutes choses égales par ailleurs, est plus faible parmi les libéraux exclusifs (- 18 %) que parmi les médecins exerçant un mode mixte (- 28 %), les femmes, probablement plus souvent à temps partiel, percevant des salaires inférieurs à ceux des hommes. L'écart hommes-femmes qui n'est pas expliqué par les variables sociodémographiques de pratique et d'activité dont nous disposons, est beaucoup plus marqué parmi les spécialistes (à spécialité donnée), avec - 30 % en défaveur des femmes, que parmi les omnipraticiens (- 17 %). Ces écarts prennent sans doute leur source dans des pratiques différenciées qu'il conviendrait de mettre en évidence à partir de données complémentaires.

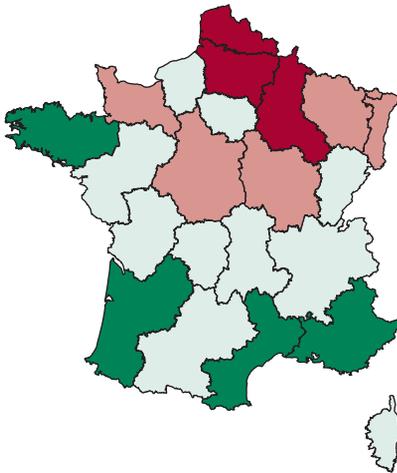
Un revenu plus élevé en secteur 2 et des disparités régionales liées à l'activité

Les spécialistes qui exercent leur activité libérale en secteur 2, où les dépassements sont autorisés, sont majoritaires en chirurgie (74 %), ORL, ophtalmologie et gynécologie (*figure 6*). Ils ont un revenu global d'activité en moyenne supérieur à leurs confrères qui exercent en secteur à honoraires opposables (ou secteur 1), de l'ordre de 13 000 euros par an (soit 12 % de plus). Toutes les spécialités sont concernées à l'exception notable des cardiologues. En revanche, les omnipraticiens gagnent moins lorsqu'ils exercent en secteur 2, de l'ordre de 8 000 euros annuels (soit - 11 %). Lorsque l'on raisonne à niveau d'activité, spécialité et part du salaire donnés, l'exercice en secteur 2 va de pair avec un revenu additionnel de l'ordre de 7 % (6 % pour les omnipraticiens et 8 % pour les spécialistes). Comme on pouvait s'y attendre, le gain est plus important parmi les libéraux exclusifs (+ 9 %) que parmi les médecins exerçant en mode mixte (+ 4 %). Davantage que le fait d'exercer en secteur 2, c'est la pratique de dépassements élevés (relativement aux montants perçus dans chaque spécialité) qui est à l'origine de revenus élevés.

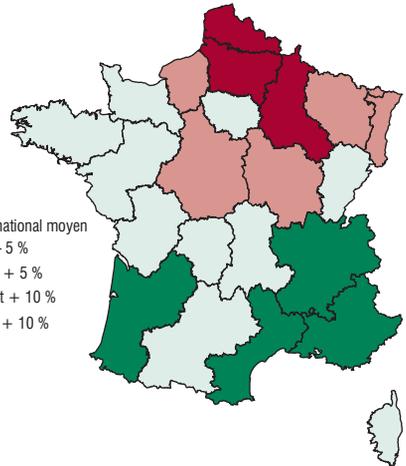
Les revenus globaux d'activité des médecins ayant une activité libérale diffèrent selon les régions (*figure 7*). Ainsi, ils sont plus élevés en Nord - Pas-de-Calais, Picardie et Champagne-Ardenne et à l'opposé plus faibles en Provence - Alpes - Côtes d'Azur (Paca), Languedoc-Roussillon, Aquitaine et Bretagne. L'écart est de 30 % entre Nord - Pas-de-Calais et Paca. Lorsqu'on raisonne notamment à spécialité et niveau d'activité libérale donnés, ces écarts s'amenuisent sans disparaître totalement : le Nord - Pas-de-Calais reste associé à un revenu supérieur de près de 12 % à celui de l'Île-de-France, et Paca à un revenu inférieur de 5 % (à cette même référence). La réduction de l'écart est due pour l'essentiel à la neutralisation du différentiel d'activité, mesuré par le nombre total d'actes. L'activité moyenne par praticien est en effet beaucoup plus élevée dans le Nord - Pas-de-Calais où la densité de médecins, c'est-à-dire le nombre de médecins par habitant, est plus faible, et inversement en Paca. ■

7. Disparités régionales de revenu d'activité moyen des médecins en 2005

Revenu d'activité moyen des médecins



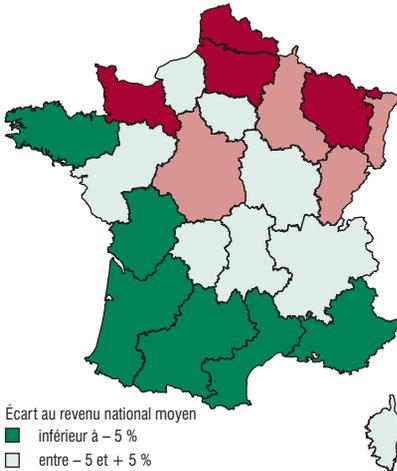
Revenu d'activité moyen des médecins exerçant exclusivement en libéral



Écart au revenu national moyen

- inférieur à - 5 %
- entre - 5 et + 5 %
- entre + 5 et + 10 %
- supérieur à + 10 %

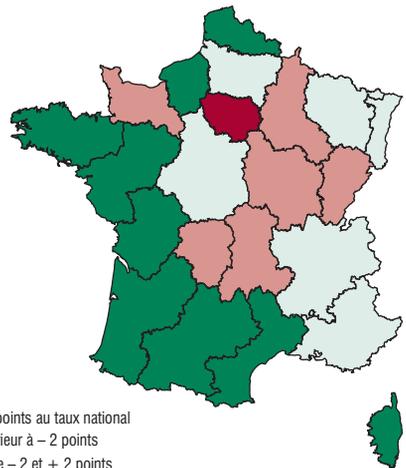
Revenu d'activité moyen des médecins exerçant « en mixte »



Écart au revenu national moyen

- inférieur à - 5 %
- entre - 5 et + 5 %
- entre + 5 et + 10 %
- supérieur à + 10 %

Taux de médecins exerçant « en mixte »



Écart en points au taux national

- inférieur à - 2 points
- entre - 2 et + 2 points
- entre + 2 et + 6 points
- supérieur à + 6 points

Champ : ensemble des médecins libéraux métropolitains de 2005 qui déclarent un revenu libéral positif.

Sources : Insee-DGI-Cnamts, exploitation Drees.

Pour en savoir plus

Attal-Toubert K., Legendre N., « Comparaison des revenus des médecins libéraux à ceux des autres professions libérales et des cadres », Drees, *Études et Résultats* n° 578, juin 2007.

Audric S., « L'exercice en groupe des médecins libéraux », Drees, *Études et Résultats* n° 314, juin 2004.

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

Breuil P., Sicart D., « la situation professionnelle des conjoints de médecins », Drees, *Études et Résultats* n° 430, septembre 2005.

Dormont B., Samson A.-L., « Démographie médicale et carrière des médecins généralistes : les inégalités entre générations », Insee, *Économie et statistiques* n° 414, 2008.

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

Legendre N., « L'évolution sur dix ans des revenus libéraux des médecins 1993-2003 », Drees, *Études et Résultats* n° 412, juillet 2005.

« L'activité libérale des professionnels de santé », in *Les revenus d'activité des indépendants*, Insee *Références*, édition 2006 : fiches 18-22.

« Les dépassements d'honoraires médicaux », rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS), n° RM 2007-054P, avril 2007.

« La Sécurité sociale », rapport de la Cour des comptes, avril 2007.

« Enquête sur la rémunération des médecins et chirurgiens hospitaliers », rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) n° RM 2008-147P, janvier 2009.
