

Selon une enquête réalisée en 2002 par la Drees et la Caisse nationale d'assurance-maladie (Cnamts), 44 % des médecins libéraux exercent en groupe, tandis que 11 % partagent par ailleurs leurs locaux avec d'autres professionnels. Le taux d'exercice en groupe varie néanmoins fortement d'une spécialité à l'autre : de 15 % pour les psychiatres à 80 % pour les radiologues. Les spécialités réputées les plus techniques comme la pneumologie, l'anesthésie ou la radiologie sont celles où le taux d'exercice en groupe est le plus fort à l'inverse de la pédiatrie et de la médecine générale. L'exercice en groupe est en outre plus fréquent dans la zone Ouest de la France, à l'inverse de l'Est et de la Méditerranée, et chez les médecins plus jeunes. Deux tiers des médecins en groupe exercent dans une Société civile de moyens (SCM), qui permet de partager équipement, personnel et locaux ainsi que les frais y afférant. Les honoraires perçus par les médecins en SCM, en Société d'exercice libéral ou en Société de fait sont supérieurs « toutes choses égales par ailleurs » à ceux perçus dans un autre cadre. Les médecins en groupe emploient par ailleurs plus souvent des salariés – surtout les radiologues – même si le nombre de salariés par associé est plus faible que celui observé chez les médecins n'exerçant pas en groupe.

Sophie AUDRIC

Ministère de l'Emploi, du travail et de la cohésion sociale
Ministère de la Santé et de la protection sociale
Drees

L'exercice en groupe des médecins libéraux

L'exercice en groupe des médecins a connu un développement important ces dernières années : selon le répertoire Adeli de la Drees, le nombre des médecins libéraux exerçant en société ou en cabinet de groupe a augmenté de 18 % entre 2000 et 2003, alors que celui des médecins exerçant dans un cadre individuel a diminué. Les raisons de ce développement sont variées. L'exercice en groupe permet effectivement la mise en commun de moyens, la diminution du coût de fonctionnement individuel, la possibilité d'acquérir et de rentabiliser des équipements performants, ainsi que davantage de souplesse en matière de conditions de travail et de disponibilité (encadré 1). Cette forme d'exercice s'est en même temps complexifiée, passant d'une simple mise en commun des moyens (sociétés de moyens) à des accords d'exercice en commun (à travers par exemple les sociétés civiles professionnelles) et plus récemment, à la création des sociétés d'exercice libéral. Ces dernières permettent aux médecins de mobiliser des capitaux tout en étant considérés comme salariés (encadré 2).

Afin d'étudier l'organisation en groupe des médecins et le partage de leur exercice entre le cabinet médical et d'autres activités, une enquête auprès des médecins libéraux a été réalisée en 2002 par la Drees et la Caisse nationale d'assurance-maladie des tra-



vailleurs salariés (Cnamts). Elle tente de répondre à trois grandes questions : caractériser les praticiens ayant une activité libérale de groupe, appréhender l'incidence de cette forme d'exercice sur leurs charges professionnelles (charges locatives, de personnel et autres...), et leurs revenus et analyser leur temps de travail selon les activités exercées ou le lieu d'exercice¹ (cabinet, clinique privée, hôpital...).

Un échantillon de 2 857 médecins ayant une activité libérale, représentatifs des 105 521 praticiens généralistes et spécialistes libéraux, recensés en France métropolitaine au 1^{er} janvier 2001, a ainsi été interrogé, entre décembre 2001 et juillet 2002 (encadré 3).

E•1

La définition de l'exercice en groupe et le champ retenu dans le cadre de l'enquête

La définition de l'exercice en groupe du médecin varie selon le lieu d'exercice de son activité libérale principale. Ainsi, ont été considérés comme exerçant en groupe les médecins ayant leur activité libérale principale en cabinet (86 % des cas) et déclarant exercer en groupe ou en société¹, les médecins exerçant leur activité libérale principale en clinique privée (9,5 %) en tant qu'associé ou dans un groupe ou une société à l'intérieur de la clinique et les médecins exerçant leur activité libérale principale par le biais d'un service d'urgences comme SOS médecins (0,5 %). Les médecins en établissement autre que clinique privée (4 %, essentiellement des praticiens hospitaliers à temps plein – PHTP – ayant un secteur privé à l'hôpital public) n'ont pas, de par la réglementation, la possibilité d'exercer en groupe. L'approche adoptée dans cette étude étant centrée sur l'incidence du travail en groupe sur la pratique libérale, le choix a été fait d'exclure du champ ces médecins, bien qu'ils aient été enquêtés.

1. Réponse à la question : « Dans votre cabinet, exercez-vous seul ou au sein d'un groupe (ou d'une société) ? ».

44 % des médecins libéraux exercent en groupe et 11 % partagent leurs locaux avec d'autres professionnels

D'après les résultats de cette enquête, 44 %² des médecins libéraux³ exercent en groupe, les autres exerçant soit en

cabinet, soit en clinique privée avec un contrat sans association. Compte tenu de la précision liée à la taille de l'échantillon disponible, on peut seulement dire que la proportion des médecins exerçant en groupe a 95 % de chances d'être comprise entre 40 et 47 % (tableau 1).

E•2

Les structures juridiques permettant l'exercice en groupe des médecins

Un médecin exerçant seul déclare dans le formulaire 2035 des bénéfices non commerciaux (BNC) ses honoraires et charges professionnelles. Mais il a également la possibilité d'exercer son activité libérale au sein d'une société (ou d'un groupement). Il existe actuellement deux grandes formes juridiques de sociétés pour les médecins :

Les sociétés de moyens, comme les sociétés civiles de moyens (SCM) et les groupes d'intérêt économique (GIE), permettent la mise en commun du matériel, du personnel et des locaux professionnels. Chaque associé est personnellement imposable. La SCM souscrit une déclaration BNC 2036 dans laquelle elle donne l'état détaillé des dépenses réparties entre chaque associé, l'état des charges à payer et payées d'avance, le compte de résultat fiscal et la répartition de ce résultat. Les recettes de la société sont les contributions aux frais communs versées par les associés pour couvrir ses dépenses. Chaque associé déclare dans la BNC 2035 ses honoraires perçus, ses dépenses personnelles et celles réparties à son nom pour la SCM, la part du résultat lui incombant (déficit ou bénéfice de la SCM). La SCM peut être en déficit si une partie de ses charges n'a pas été couverte par les remboursements de chacun de ses associés, par exemple pour l'amortissement d'un matériel. Elle peut être bénéficiaire par le produit de la vente d'un de ses actifs. Les GIE ne sont en revanche pas imposables.

Les sociétés ou groupements d'exercice : elles permettent la mise en commun non seulement des moyens mais aussi de leur exercice professionnel. Il s'agit d'une véritable intégration des cabinets des praticiens concernés dans une société. Cette intégration se traduit notamment par une mise en commun des fichiers de clientèle, une spécialisation de l'exercice ou une mise en commun (partielle ou totale) des honoraires.

Sociétés de personnes :

Pendant longtemps, ces sociétés étaient uniquement des sociétés de personnes dans lesquelles le bénéfice n'était pas directement imposable au nom de la société, mais au nom personnel des associés (en proportion de leurs droits). On trouve parmi elles les sociétés de fait, les conventions d'exercice conjoint et les sociétés en participation d'exercice libéral, qui ont toutes les trois la personnalité juridique d'un groupement de fait, et la société civile professionnelle (SCP), créée en 1977, et ayant la personnalité juridique d'un groupement de droit (personnalité morale). De par sa personnalité morale, la SCP devient membre de la profession, inscrite à l'Ordre des médecins et immatriculée au Registre du commerce et des sociétés, et censée exercer la profession. Les associés ne cessent pas pour autant d'être membres de la profession, mais sont considérés comme cessant d'exercer à titre individuel. La SCP encaisse donc l'ensemble des honoraires représentant l'activité de ses membres et en supporte l'intégralité des charges.

Les sociétés d'exercice souscrivent toutes une déclaration BNC 2035 où elles déclarent la somme des honoraires et des charges incombant à la société. Chaque associé remplit également une déclaration BNC 2035-AS¹ avec la quote-part du résultat fiscal de la société leur revenant. Ils déduisent de cette quote-part les frais qu'ils ont personnellement supportés.

Sociétés de capitaux :

En 1991, les sociétés d'exercice libéral (Sel) ont été créées. Il s'agit de sociétés de capitaux qui permettent aux médecins de disposer de capitaux et du statut social de salarié. Les bénéfices réalisés par la société sont déterminés selon les modalités des bénéfices industriels et commerciaux. La société déclare ses bénéfices et ses charges à l'impôt sur les sociétés IS 2065. Ses associés déclarent généralement les revenus issus de leur activité dans l'impôt sur les revenus IRPP 2042 mais ont la possibilité de le faire, sur option, dans la déclaration BNC 2035-AS. Cette structure juridique permet également la pluri-disciplinarité au sein de la société.

1. Ces déclarations sont présentes, de façon indifférenciée, dans les fichiers fiscaux BNC 2035 que la Drees exploite pour estimer les taux de charges des médecins.

1. Approche développée par la Cnamts.

2. Selon le répertoire Adeli, on trouve également 44 % des médecins libéraux exerçant en groupe ou en société en 2003.

3. Hors ceux en établissement autre que clinique privée.

L'exercice en groupe est appréhendé ici sous l'angle de l'exercice en société au sens juridique du terme. Ne pas travailler en groupe n'implique donc pas forcément un exercice isolé de l'activité libérale. Les médecins en cabinet peuvent ainsi partager leurs locaux avec des confrères ou des professionnels paramédicaux sans pour autant être en société⁴ (plus de 7 %). Parmi eux, 80 % partagent leurs locaux avec un seul autre professionnel. De même, quelque 4 % de l'ensemble des médecins exercent en clinique privée sans contrat d'association et ne pratiquent pas seuls leur activité libérale. Au bout du compte, ce sont 45 % des médecins qui pratiquent seuls leur activité libérale principale, en majorité des omnipraticiens (53 %) [tableau 2].

SPECIALITÉ, RÉGION, SEXE ET ÂGE : DES FACTEURS EXPLICATIFS DE L'EXERCICE EN GROUPE

Davantage d'exercice en groupe pour les spécialités les plus techniques

Le taux d'exercice en groupe varie fortement selon la spécialité, de 15 % pour les psychiatres à 80 % pour les radiologues, cette hétérogénéité étant en partie liée à la plus ou moins grande technicité des actes réalisés (graphique 1). En effet, les spécialités réputées les moins techniques (psychiatrie, pédiatrie, médecine générale, rhumatologie ou dermatologie) possèdent le taux d'exercice en groupe le plus faible (inférieur à

E•3

La méthodologie de l'enquête

Un échantillon de 2 857 médecins a été tiré, par strates, dans le fichier des médecins libéraux identifiés au 1^{er} janvier 2001 à la fois dans le fichier Adeli de la Drees et dans les Statistiques du système national interrégimes (Snir) de la Cnamts (au total 105 521 observations). Les omnipraticiens ainsi que les quatorze spécialités suivantes ont été pris en compte : anesthésistes, cardiologues, chirurgiens (dont chirurgiens orthopédiques), dermatologues, gastro-entérologues, gynécologues (médecins et obstétriciens), ophtalmologues, ORL, pédiatres, pneumologues, psychiatres et neuropsychiatres, radiologues, rhumatologues et stomatologues. Les spécialités à faible effectif ont été exclues de la base de sondage.

Le plan de sondage a été établi sur trois critères de stratification : spécialité, région et mode d'activité. Cinq strates relativement homogènes de spécialités ont été définies, en fonction de leur mode d'activité, de la structure de leurs charges, de la technicité de leurs actes ou du niveau de leurs revenus :

- les radiologues avec un exercice fréquent en groupe et des charges très élevées ;
- les anesthésistes et chirurgiens, médecins exerçant en majorité dans un établissement de santé ;
- les omnipraticiens, pédiatres, psychiatres et neuropsychiatres déclarant des revenus relativement peu élevés et pratiquant peu d'actes techniques ;
- les cardiologues, les gastro-entérologues et pneumologues aux revenus plus élevés et pratiquant beaucoup d'actes techniques ;
- les ophtalmologues, ORL, dermatologues, gynécologues, stomatologues et rhumatologues.

Trois régions se distinguent des autres du point de vue de la démographie, du secteur conventionnel, du mode d'activité et du revenu : l'Île-de-France, Paca et la Corse. Trois strates ont donc été définies : Île-de-France, Paca et Corse et autres régions.

L'échantillon a également été stratifié selon le mode d'activité : exclusivement libéral, une activité à la fois libérale et salariée (en hôpital ou non) et hospitalier à temps plein avec secteur privé à l'hôpital.

Le plan de sondage retenu a consisté à surreprésenter les radiologues, l'Île-de-France, les régions Paca et Corse, l'activité mixte (libérale et salariée) et les hospitaliers à temps plein afin d'obtenir, sur ces catégories de médecins, une meilleure précision.

L'enquête a été réalisée par téléphone avec un taux de réponse d'environ 50 %. L'analyse ne porte, dans la présente étude, que sur les 2 656 médecins (représentatifs de 101 226 praticiens) n'exerçant pas dans une structure incompatible avec l'exercice en groupe, ce qui a conduit à exclure 201 médecins (en représentant 4 295), essentiellement des praticiens hospitaliers à temps plein ayant un secteur privé à l'hôpital.

T•01 exercice en groupe et exercice isolé selon le lieu de l'activité libérale principale

en %

Lieu d'exercice de l'activité libérale principale	Exercice en groupe			Autre	
	Borne inférieure de l'intervalle de confiance	% d'exercice en groupe	Borne supérieure de l'intervalle de confiance	Exercice isolé	Exercice collectif
Ensemble des médecins	40	44	47	45	11
dont en cabinet	37	41	45	51	8
en clinique privée	60	65	69	0	35

Lecture : sur 100 médecins, 44 exercent en groupe, 45 exercent seuls et 11 partagent leurs locaux avec une personne non employée, sans être en groupe. En raison de l'échantillonnage aléatoire de l'enquête, la part des médecins exerçant en groupe ne peut être estimée qu'avec incertitude : elle a 95 % de chances d'être comprise entre 40 et 47 %.
Champ : ensemble des médecins libéraux (hors ceux exerçant en établissement autre que clinique privée)
Source : enquête Drees-Cnamts sur l'organisation en groupe des médecins.

T•02 exercice en groupe et exercice isolé de l'activité libérale selon la catégorie de spécialistes

en %

	Exercice en groupe			Autre	
	Borne inférieure de l'intervalle de confiance	% d'exercice en groupe	Borne supérieure de l'intervalle de confiance	Exercice isolé	Exercice collectif
Ensemble des médecins	40	44	47	45	11
Omnipraticiens	33	39	45	53	8
Spécialistes à activités peu techniques	31	36	41	49	15
Spécialistes à activités techniques	56	60	64	23	17
Radiologues	76	80	84	16	3

Lecture : sur 100 médecins, 44 exercent en groupe, 45 exercent seuls et 11 partagent leurs locaux avec une personne non employée, sans être en groupe. En raison de l'échantillonnage aléatoire de l'enquête, la part des médecins exerçant en groupe ne peut être estimée qu'avec incertitude : elle a 95 % de chances d'être comprise entre 40 et 47 %.
Champ : ensemble des médecins libéraux (hors ceux exerçant en établissement autre que clinique privée)
Source : enquête Drees-Cnamts sur l'organisation en groupe des médecins.

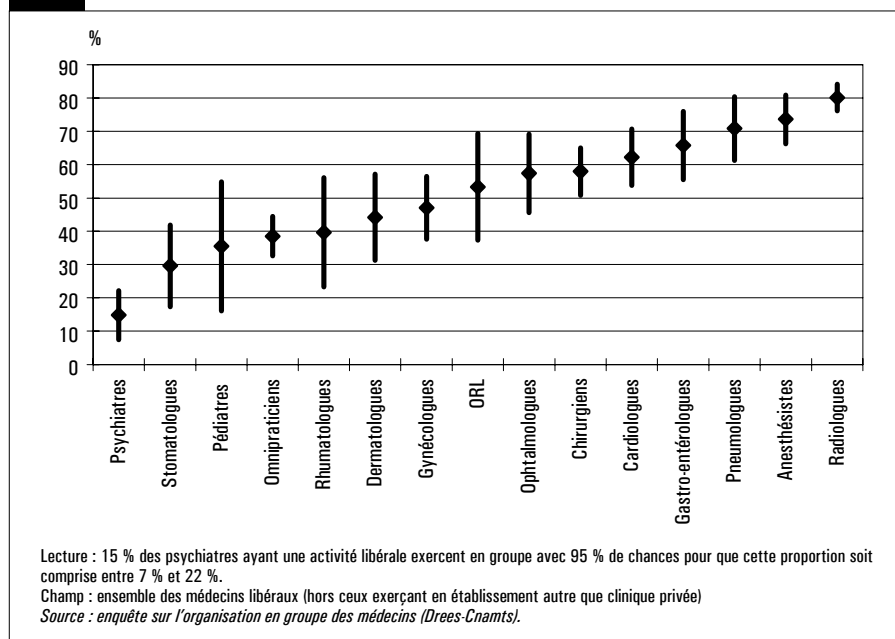
4. Par abus de langage, nous utilisons ici le terme d' « exercice en société » pour désigner l'exercice en groupe.

45 %). À l'inverse, les pneumologues, anesthésistes et radiologues ont une activité de groupe très fréquente, entre 71 et 80 %. L'objectif principal est, dans ces spécialités, de partager les coûts et l'utilisation d'équipements onéreux. Toutefois, l'exercice en groupe des anesthésistes s'explique avant tout par le mode d'organisation de leur travail, qui s'effectue généralement en équipe.

L'exercice en groupe est ainsi très corrélé à la part des actes techniques dans les honoraires totaux des praticiens concernés. Le nombre de médecins enquê-

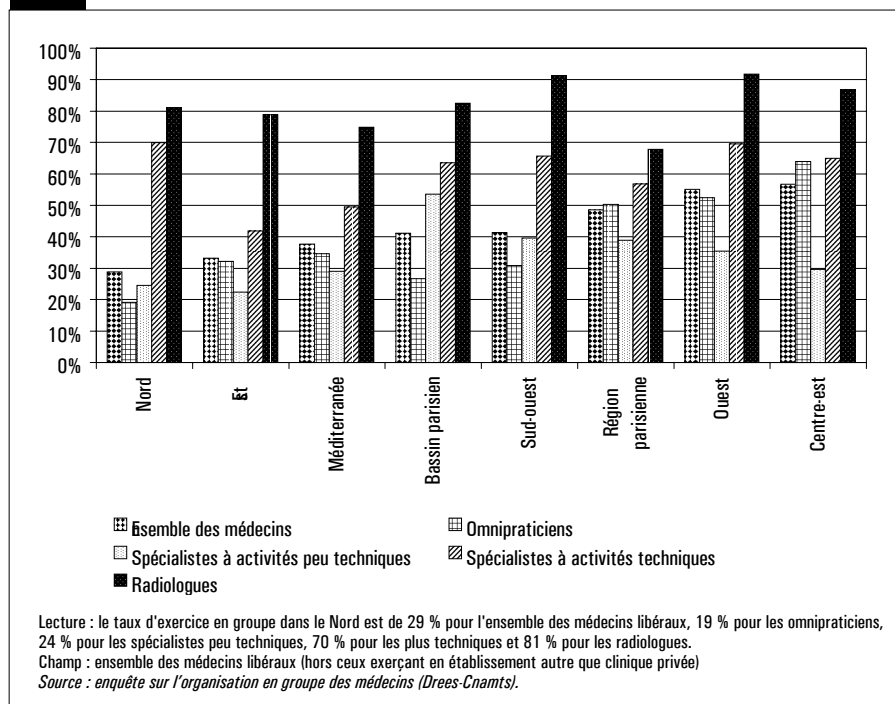
tés ne permettant pas une analyse détaillée par spécialité, les médecins ont été regroupés ici en fonction de la proportion d'actes techniques dans les honoraires totaux⁵. Ainsi, à côté des omnipraticiens (58 % des médecins libéraux) et des radiologues (4 %), deux catégories de spécialistes ont été distinguées : celle des 18 % de médecins dont les actes techniques représentent plus de 40 % de leurs honoraires totaux et celle dont la part des actes techniques est inférieure (20 % des médecins). La totalité des psychiatres, 96 % des pédiatres, 92 % des dermatologues, 84 % des rhumatologues, 73 % des ophtalmologues et 67 % des gynécologues appartiennent à la dernière catégorie alors que 98 % des anesthésistes et gastro-entérologues, 95 % des chirurgiens et pneumologues, 94 % des ORL, 90 % des cardiologues et 84 % des stomatologues relèvent du groupe des spécialités les plus techniques. Pour ces derniers, le taux d'exercice en groupe s'élève à 60 %, il atteint 80 % chez les radiologues. Les omnipraticiens et les spécialités moins techniques ont quant à eux un taux d'exercice en groupe significativement plus faible, respectivement 39 et 36 % [tableau 2].

G.01 le taux d'exercice en groupe par spécialité et les bornes de l'intervalle de confiance à 95 %



4

G.02 le taux d'exercice en groupe par Zeat



Des taux d'exercice en groupe qui varient selon les régions et les différentes spécialités

Les effectifs de l'enquête ne permettant pas une analyse à un niveau aussi fin que la région, nous l'avons effectuée par regroupements de régions en huit grandes zones économiques d'aménagement du territoire (Zeats). Globalement, les médecins libéraux exercent plus fréquemment en groupe en Région parisienne, dans l'Ouest⁶ et dans le Centre-Est⁷ (taux allant de 49 à 57 %) que dans le Nord (29 %), dans l'Est⁸ (33 %) et en Méditerranée⁹ (38 %) [graphique 2].

Mais ces spécificités géographiques varient avec les spécialités, même si on

5. Ces informations sont issues du Système national inter-régimes (Snir) de la Cnamts.
 6. Bretagne, Pays de Loire et Poitou-Charentes.
 7. Rhône-Alpes et Auvergne.
 8. Alsace, Lorraine et Franche-Comté.
 9. Languedoc-Roussillon, PACA et Corse.

retrouve dans quasiment tous les cas un taux d'exercice en groupe élevé dans l'Ouest et faible dans l'Est et en Méditerranée. Ainsi, si la part d'omnipraticiens en groupe est élevée en Région parisienne, ce n'est en revanche pas le cas des radiologues qui ne sont que 68 % à exercer en groupe dans cette zone contre plus de 90 % d'entre eux dans le Sud-Ouest¹⁰ et dans l'Ouest. De même, les spécialités les plus techniques sont très souvent en groupe dans l'Ouest mais aussi dans le Sud-Ouest et dans le Nord, où ce n'est pas le cas pour les omnipraticiens.

En revanche, il n'apparaît pas de différences significatives dans l'exercice en groupe entre les zones rurales et urbaines.

Des médecins plus jeunes quand ils exercent en groupe

La pratique en groupe de l'activité libérale concerne 45 % des médecins hommes et près de 40 % des femmes (tableau 3). L'écart, variable selon la spécialité en signe comme en intensité, n'est toutefois significatif que pour les radiologues. En effet, les femmes sont dans cette dernière spécialité plus nombreuses à exercer leur activité au sein d'une société (87 % d'entre elles) que leurs confrères (79 %).

Les médecins exerçant en groupe sont en moyenne plus jeunes (48 ans) que les autres (plus de 50 ans), et ce dans toutes les catégories de spécialités considérées (tableau 4). Plus du tiers des médecins exerçant en groupe est âgé d'au plus 45 ans contre le quart de ceux dont l'exercice est individuel (graphique 3). Ainsi, les radiologues, qui sont globalement les plus âgés, ont une moyenne d'âge de 50 ans quand ils exercent en groupe contre 53 ans dans le cas contraire. De même, 18 % des premiers sont âgés de 55 ans et plus contre le quart de ceux n'étant pas en société.

Le développement important de l'exercice de groupe étant un phénomène récent, cet effet d'âge pourrait révéler un phénomène de génération. En supposant

que le mode d'exercice varie peu au cours de la carrière, les médecins libéraux récemment installés, généralement plus jeunes que les autres, seraient ainsi plus souvent en groupe. Ainsi, 48 % des médecins installés dans l'activité libérale après 1990 exercent en groupe contre 36 % de ceux installés avant 1981.

Les profils d'exercice en groupe en fonction de l'âge sont toutefois différents pour les hommes et les femmes. C'est

chez les femmes de plus de 50 ans que l'on observe ainsi le taux d'activité en groupe le plus faible (27 %) [tableau 3]. Ces résultats sont corroborés par l'analyse « toutes choses égales par ailleurs » présentée dans l'encadré 4. L'exercice en groupe apparaît en outre, pour les médecins les plus jeunes, plus fréquent chez les femmes que chez les hommes, mais seulement pour les spécialités pratiquant relativement peu d'actes techniques.

T
03

exercice en groupe des hommes et des femmes, de plus ou moins de 50 ans

en %

	Hommes			Femmes		
	Borne inférieure de l'intervalle de confiance	% d'exercice en groupe	Borne supérieure de l'intervalle de confiance	Borne inférieure de l'intervalle de confiance	% d'exercice en groupe	Borne supérieure de l'intervalle de confiance
Ensemble des médecins	40	45	50	34	40	46
Omnipraticiens	32	40	47	24	35	46
Spécialistes à activités peu techniques	26	33	42	32	39	45
Spécialistes à activités techniques	56	61	65	46	56	65
Radiologues	74	79	84	82	87	93
Ensemble des médecins						
- 50 ans ou moins	46	52	59	37	45	53
- plus de 50 ans	31	37	43	19	27	35

Lecture : 45 % des hommes médecins exercent en groupe contre 40 % de leurs homologues femmes. Les chiffres en grisé sont ceux qui diffèrent de façon significative selon le sexe du médecin et sont par ailleurs tous significativement différents selon l'âge.
Champ : ensemble des médecins libéraux (hors ceux exerçant en établissement autre que clinique privée)
Source : enquête Drees-Cnamts sur l'organisation en groupe des médecins.

T
04

l'âge moyen des médecins exerçant en groupe ou pas

en %

	Exercice en groupe			Exercice hors groupe		
	Borne inférieure de l'intervalle de confiance	âge moyen	Borne supérieure de l'intervalle de confiance	Borne inférieure de l'intervalle de confiance	âge moyen	Borne supérieure de l'intervalle de confiance
Ensemble des médecins	47	48	49	50	50	51
Omnipraticiens	45	47	48	49	50	51
Spécialistes à activités peu techniques	49	50	51	51	52	53
Spécialistes à activités techniques	48	49	50	50	51	52
Radiologues	49	50	51	51	53	54

Lecture : les médecins exerçant en groupe sont en moyenne âgés de 48 ans avec 95 % de chances pour que cet âge moyen soit compris entre 47 et 49 ans. Les chiffres en grisé sont ceux qui diffèrent de façon significative entre l'exercice en groupe ou pas.
Champ : ensemble des médecins libéraux (hors ceux exerçant en établissement autre que clinique privée)
Source : enquête Drees-Cnamts sur l'organisation en groupe des médecins.

10. Aquitaine, Pyrénées et Limousin.

Les médecins exerçant en groupe intègrent plus souvent à leur installation une structure déjà existante

Les médecins libéraux qui exercent en groupe se sont installés pour un pre-

mier tiers d'entre eux en créant un cabinet, pour un second tiers en intégrant une structure déjà existante et pour un dernier tiers en achetant une clientèle (graphique 4). En revanche, ceux qui n'exercent pas en groupe ont plus souvent créé un cabinet lorsqu'ils se sont installés

(65 % d'entre eux), 17 % ayant acheté leur clientèle et 9 % intégré une structure déjà existante ou succédé à un parent. Les spécialistes qui pratiquent le moins d'actes techniques sont proportionnellement plus nombreux à s'être installés en libéral en créant leur cabinet, surtout quand leur exercice est individuel (82 %). Les spécialistes pratiquant beaucoup d'actes techniques et les radiologues se distinguent quant à eux en ayant plus souvent intégré une structure déjà existante.

Lors de leur première installation en libéral, les médecins enquêtés étaient en moyenne âgés de 32 ans, qu'ils exercent en groupe ou non. Les omnipraticiens se sont installés pour la première fois à un plus jeune âge quand ils exercent en groupe (30 ans) par rapport aux autres (32 ans). L'ancienneté moyenne dans l'activité libérale est en revanche plus faible pour les médecins qui exercent en groupe (16 ans) que pour les autres (18 ans), cet écart reflétant les différences déjà commentées d'âges et sans doute de générations (tableau 5).

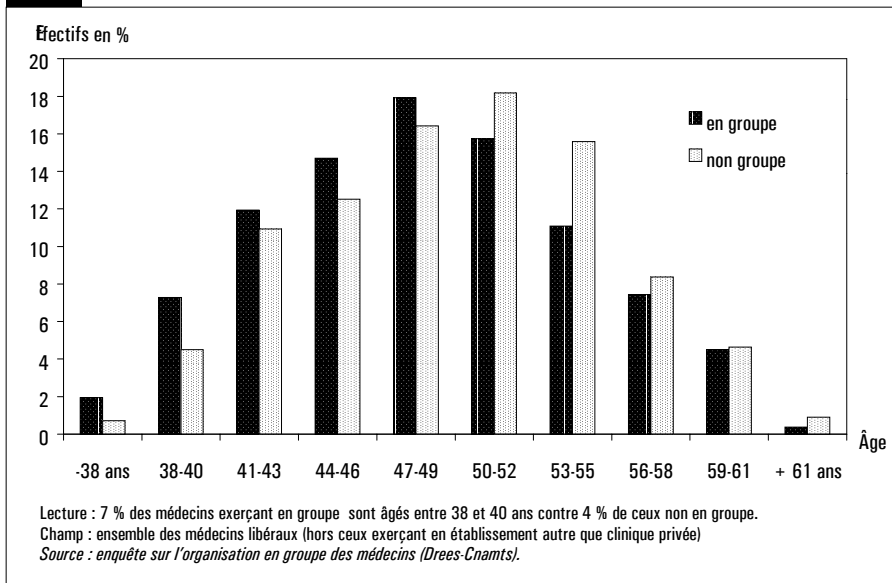
Les médecins exerçant en groupe sont moins souvent propriétaires de leur cabinet, sauf dans les spécialités techniques et la radiologie

Les médecins n'exerçant pas en groupe sont majoritairement propriétaires de leur cabinet (à 53 %), avec une proportion qui varie peu selon les spécialités (tableau 6). Parmi eux, les spécialistes pratiquant peu d'actes techniques et les omnipraticiens¹¹ sont les plus nombreux à avoir leur cabinet à domicile (respectivement 17 et 25 %), les caractéristiques de leur activité ne nécessitant pas l'utilisation de grands espaces comportant des aménagements spécifiques.

Les médecins exerçant en groupe ne sont en revanche propriétaires de leur cabinet que dans moins de la moitié des cas (45 % en moyenne). Mais des différences sensibles existent selon les spécialités. Ainsi, parmi ceux qui exercent

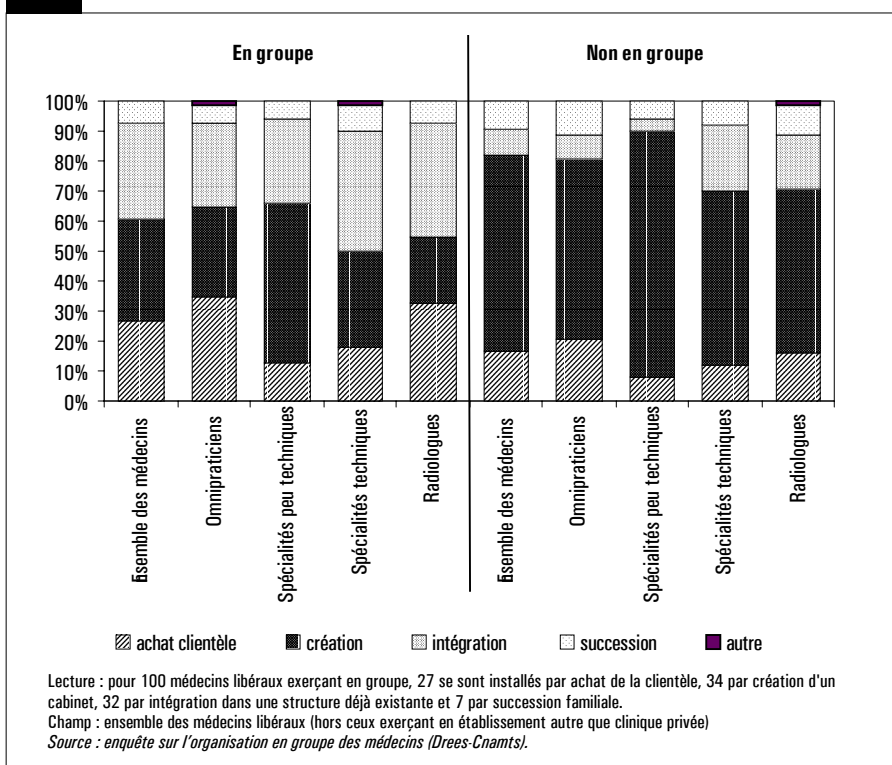
11. La question sur le local à domicile n'a été posée qu'aux médecins n'exerçant pas en groupe.

G.03 répartition des médecins par tranche d'âge selon l'exercice en groupe



6

G.04 type d'installation dans l'activité libérale



en groupe, les spécialistes pratiquant peu d'actes techniques ne sont que 39 % à être propriétaires, alors que c'est le cas de 52 % des autres spécialistes et de 60 % des radiologues.

Dans les spécialités les plus techniques, des honoraires significativement supérieurs pour les médecins qui exercent en groupe

Les honoraires¹² moyens perçus en 2001 et en 2002 par les médecins exerçant en groupe (164 600 €) sont significativement supérieurs à ceux perçus par les autres praticiens (119 700 €). Mais cette distinction est aussi le reflet des différences d'honoraires entre spécialités (encadré 5). Ainsi, les écarts d'honoraires observés entre les médecins en société et les autres ne sont au final significatifs que pour les spécialités qui pratiquent un nombre élevé d'actes techniques et ils dépassent 35 000 € par an (graphique 5). Les honoraires des radiologues sont quant à eux trop dispersés pour pouvoir conclure. L'analyse « toutes choses égales par ailleurs » montre toutefois que les honoraires perçus par les médecins exerçant en groupe sont globalement supérieurs de 14 % à ceux des autres (tableau 7). Elle montre aussi que les écarts d'honoraires perçus s'expliquent également par des écarts de durées totales de travail des médecins, ceux exerçant en groupe pouvant plus facilement que les autres dégager du temps libre¹³.

Environ 85 % des médecins sont inscrits à une société de gestion agréée, qu'ils exercent ou non au sein d'un groupe. Les honoraires moyens perçus en 2001 et 2002 par les médecins affiliés à une telle société (142 600 €) sont supérieurs à ceux des non affiliés (121 400 €) et ce, même si l'on raisonne « toutes choses égales par ailleurs ».

12. Il s'agit des honoraires totaux perçus en moyenne en 2001 et en 2002, comprenant les dépassements et les frais de déplacement, et issus non seulement de l'activité libérale principale du médecin mais aussi de ses activités libérales annexes.

13. La durée du travail des médecins, selon qu'ils exercent ou non en groupe, est analysée dans une étude spécifique effectuée par la Cnamts.

T.05 l'âge moyen à la première installation et l'ancienneté moyenne en libéral

en %

	Exercice en groupe		Non exercice en groupe	
	Âge moyen de la 1 ^{ère} installation en libéral	Ancienneté moyenne en libéral	Âge moyen de la 1 ^{ère} installation en libéral	Ancienneté moyenne en libéral
Ensemble des médecins	32	16	32	18
Omnipraticiens	30	16	32	18
Spécialistes à activités peu techniques	33	17	34	18
Spécialistes à activités techniques	34	15	33	17
Radiologues	33	17	34	18

Lecture : les chiffres en grisé sont ceux qui diffèrent de façon significative entre l'exercice en groupe ou pas. Par exemple, l'ancienneté moyenne en libéral de l'ensemble des médecins est significativement plus faible quand ils exercent en groupe (16 ans) par rapport aux autres (18 ans).

Champ : ensemble des médecins libéraux (hors ceux exerçant en établissement autre que clinique privée)

Source : enquête Drees-Cnamts sur l'organisation en groupe des médecins.

T.06 la proportion de médecins propriétaires de leur cabinet et de locaux inclus au domicile du médecin

en %

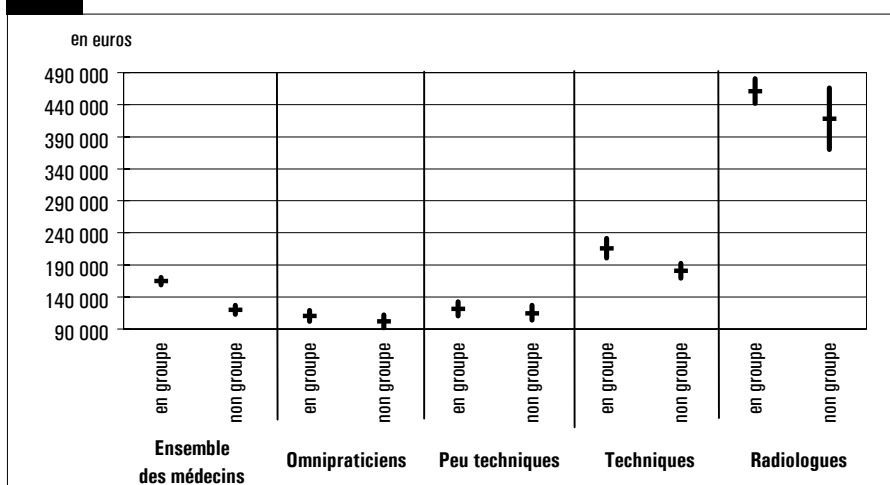
	Exercice en groupe	Non exercice en groupe	
	Propriétaires du cabinet	Propriétaires du cabinet	Local au domicile du médecin
Ensemble des médecins	45	53	21
Omnipraticiens	43	53	25
Spécialistes à activités peu techniques	39	53	17
Spécialistes à activités techniques	52	52	9
Radiologues	60	57	6

Lecture : 53 % des médecins n'exerçant pas en groupe sont propriétaires de leur cabinet et 21 % d'entre eux ont leur local à l'intérieur du domicile. Les chiffres en grisé sont ceux significativement différents entre activité de groupe ou pas.

Champ : Ensemble des médecins libéraux (hors ceux exerçant en établissement autre que clinique privée)

Source : Enquête Drees-Cnamts sur l'organisation en groupe des médecins.

G.05 les honoraires moyens 2001-2002 et leur intervalle de confiance



Lecture : les médecins exerçant en groupe ont perçu en moyenne sur les années 2001 et 2002 un montant d'honoraires s'élevant à 164 600 € et ceux ayant une activité individuelle, un montant de 119 700 €.

Champ : ensemble des médecins libéraux (hors ceux exerçant en établissement autre que clinique privée)

Source : enquête sur l'organisation en groupe des médecins (Drees-Cnamts).

E•4

Une analyse « toutes choses égales par ailleurs » des éléments explicatifs de l'exercice en groupe

La proportion de médecins en sociétés diffère, comme on l'a vu précédemment, selon plusieurs critères, notamment : la spécialité, la région d'exercice ou l'âge. Une analyse descriptive ne permet toutefois pas de dissocier l'influence directe de chacun de ces éléments. Par exemple, les omnipraticiens sont relativement nombreux dans le Nord et ont une activité de groupe peu élevée. Le faible taux d'exercice en groupe observé dans cette Zeat s'explique donc à la fois par un effet direct de la zone géographique et par un effet indirect de la spécialité.

Une analyse « toutes choses égales par ailleurs » (modèle logit) permet d'observer les effets propres de chaque élément explicatif sur l'activité de groupe, en mesurant les écarts entre les probabilités d'exercer en groupe des différentes catégories de médecin par rapport à une situation dite « de référence » : les hommes âgés de 45 ans et plus, omnipraticiens et exerçant en Région parisienne.

Ainsi, les cardiologues, gastro-entérologues, pneumologues, anesthésistes et radiologues ont « toutes choses égales par ailleurs » une probabilité d'être en société supérieure de 10 à 27 points à celle des omnipraticiens (tableau suivant). À l'inverse, la probabilité des pédiatres, stomatologues et psychiatres est inférieure de 16 à 39 points. Les médecins libéraux exerçant dans le Centre-Est et à l'Ouest ont aussi une probabilité « toutes choses égales par ailleurs » d'être en groupe supérieure d'environ 13 points à celle des médecins en Région parisienne. Ces probabilités sont en revanche inférieures de 6 à 15 points en Méditerranée, dans l'Est et dans le Nord.

Enfin, les effets de l'âge sur l'activité de groupe des médecins sont difficiles à appréhender de par leur aspect très erratique, aucune tendance ne se dégageant réellement de la probabilité estimée par tranche d'âge d'exercer en groupe. Cependant, un point de rupture semble apparaître chez les femmes autour de 45 ans, leur propension à exercer en groupe étant beaucoup plus faible passé cet âge. Au final, la probabilité d'être en société est supérieure « toutes choses égales par ailleurs » d'environ 7 points chez les médecins (hommes et femmes) de moins de 45 ans que chez les hommes de 45 ans et plus. Celle des femmes de 45 ans et plus est inférieure de 6 points.

Cette analyse « toutes choses égales par ailleurs » corrobore donc les résultats obtenus à partir de l'analyse descriptive de l'enquête.

Une analyse « toutes choses égales par ailleurs » des éléments explicatifs de l'exercice en groupe

	Coefficient estimé	Écart-type estimé	Significativité (1)
Constante	0,24	0,13	*
Spécialité :			
Anesthésistes	1,09	0,26	**
Cardiologues	0,4	0,22	*
Chirurgiens	0,11	0,21	ns
Dermatologues	-0,18	0,23	ns
Gastro-entérologues	0,48	0,3	ns
Gynécologues	-0,02	0,19	ns
Ophthalmologues	0,27	0,2	ns
ORL	-0,04	0,27	ns
Pneumologues	0,85	0,42	**
Psychiatres	-1,83	0,22	**
Pédiatres	-0,64	0,25	**
Radiologues	1,35	0,24	**
Rhumatologues	-0,38	0,29	ns
Stomatologues	-0,92	0,38	**
réf : Omnipraticiens			
Zéat :			
Bassin parisien	-0,08	0,12	ns
Centre-est	0,53	0,14	**
Est	-0,42	0,13	**
Nord	-0,61	0,17	**
Ouest	0,57	0,11	**
Méditerranée	-0,26	0,1	**
Sud-ouest	-0,06	0,11	ns
réf : Région parisienne			
SAA* âge :			
Hommes de - 45 ans	0,23	0,06	**
Femmes de - 45 ans	0,3	0,08	**
Femmes de 45 ans et +	-0,26	0,06	**
réf : Hommes de 45 ans et +			

(1) : les coefficients non significatifs à 10% sont repérés par ns, ceux significatifs au moins à 5% sont repérés par ** et ceux significatifs entre 5% et 10% sont repérés par *.
Lecture : la situation de référence est un homme de 45 ans et plus, omnipraticien, exerçant en Région parisienne. La probabilité d'exercer en groupe d'un anesthésiste est supérieure « toutes choses égales par ailleurs » à celle du référent de 23 points, égal à $1/[1 + \exp(-0,24 - 1,09)] - 1/[1 + \exp(-0,24)]$.
Champ : ensemble des médecins libéraux (hors ceux exerçant en établissement autre que clinique privée)
Source : enquête Drees-Cnamts sur l'organisation en groupe des médecins

E•5

Les problèmes d'estimation des revenus des médecins libéraux liés à l'exercice en groupe

La Drees publie chaque année le constat sur le revenu provenant de l'exercice libéral des médecins¹. Or l'importance de plus en plus grande de l'exercice en groupe des médecins pourrait biaiser l'estimation des taux de charges par spécialité, effectuée à partir des statistiques fiscales de la Direction générale des impôts (DGI), les déclarations des bénéfices non commerciaux BNC 2035. En effet :

- En premier lieu, les médecins exerçant en Sociétés d'exercice libéral (Sel) ne déclarent dans les BNC 2035 ni les bénéfices de leurs sociétés (déclarés dans l'Impôt sur les sociétés), ni les leurs. Plus précisément, chaque associé de la Sel a le choix de déclarer les revenus de son activité libérale à l'Impôt sur le revenu (IRPP 2042) ou dans les BNC 2035, sur option. Selon l'enquête, 66 % des médecins en Sel optent pour les BNC 2035, 14 % pour l'IRPP 2042 et 15 % ne font pas de déclaration individuelle. Ainsi, les BNC 2035 incluraient 66 % des déclarations individuelles des médecins en Sel. Comme seuls 3 % des médecins exercent en Sel (17 % pour les radiologues), la part de médecins non représentés dans les BNC 2035 ne serait que de 0,4 % en moyenne, mais de 9 % pour les radiologues.

- En deuxième lieu, on trouve dans les BNC 2035 à la fois la déclaration des recettes et des charges professionnelles des sociétés de type Société de fait, Société civile professionnelle, Convention d'exercice conjoint et Société en participation d'exercice libéral et les déclarations individuelles des bénéfices de chacun de ses associés (calculés au prorata de leurs droits dans la société) et des charges qui sont propres à leur activité². Ainsi, les honoraires encaissés peuvent être déclarés plusieurs fois dans les BNC 2035, ce qui sous-estimerait au final le taux de charges et conférerait un poids plus important aux spécialités qui exercent souvent dans ce type de sociétés. Ce biais est difficile à corriger car il est impossible à l'heure actuelle de distinguer correctement dans le fichier des BNC 2035 les déclarations remplies par un médecin seul, en groupe ou par la société dans laquelle il exerce. Il concernerait 22 % des médecins en groupe, soit 10 % de l'ensemble des médecins (21 % de l'ensemble des radiologues).

Enfin, une autre source d'erreur d'estimation du revenu des médecins serait la déclaration de leurs cotisations sociales personnelles. Ainsi, près de 3 % les déclarent dans l'IRPP 2042 et non pas dans leur déclaration professionnelle, ce qui sous-estimerait leur taux de charges.

1. Cf. AUDRIC Sophie : « L'évolution du revenu libéral des médecins en 2001 et ses perspectives en 2002 », Drees, *Études et Résultats* n° 284, janvier 2004.

2. Les cotisations sociales, la taxe professionnelle et les frais de transport domicile-lieu de travail. Les associés ont le choix de déclarer l'ensemble de leurs charges dans la déclaration de la société ou de déclarer toutes ou une partie des charges qui sont propres à leur activité dans leur déclaration fiscale individuelle. 6 fait, seulement 1 % d'entre eux déclarent leurs cotisations sociales dans la déclaration de la société.

L'exercice en groupe permet plus souvent l'emploi de personnel

Les médecins exerçant dans un cadre libéral supportent un certain nombre de charges professionnelles, qu'il s'agisse des charges de personnel (salaires, cotisations sociales patronales), des charges locatives, d'impôts ou de cotisations sociales personnelles. L'exercice en groupe offre la possibilité d'en mutualiser une partie.

Les médecins exerçant en société emploient en moyenne plus souvent du personnel que les autres. En effet, seulement 16 % d'entre eux n'emploient aucun salarié (contre 53 %), et 58 % en emploient au moins deux (contre 11 %) [graphique 6]. Cependant, si on rapporte le nombre de salariés au nombre de médecins associés dans le groupe, les médecins en groupe semblent employer plutôt moins de salariés que les autres. En effet, les médecins employant chacun deux salariés ou plus (par médecin associé quand ils sont en société) sont plus nombreux quand ils n'exercent pas en groupe (12 % contre 9 % des médecins en groupe), l'écart étant encore plus élevé pour les spécialistes techniques (tableau 8).

En particulier, 44 % des médecins exerçant en groupe emploient au moins deux secrétaires contre seulement 4 % des autres et 2% d'entre eux si l'on raisonne en effectif par associé. L'emploi de plus d'une technicienne de surface est par contre très peu fréquent, 53 % des médecins en groupe et 71 % des autres déclarent ne pas en employer. Disposant plus souvent d'un secrétariat (dans 65 % des cas), les médecins en groupe sont moins fréquemment abonnés à un secrétariat téléphonique (16 %).

Les radiologues emploient toutefois un nombre beaucoup plus important de salariés que les autres spécialistes. En effet, 81 % de ceux qui exercent en groupe emploient au moins deux personnes par associé, contre seulement 9 % de l'ensemble des médecins (tableau 8). Il s'agit essentiellement des secrétaires et des manipulateurs en radiologie, 60 % des radiologues en groupe ayant recruté au moins un manipulateur par associé. Seulement 3 % des radiologues en groupe n'emploient aucun salarié contre près de 20 % des omnipraticiens et des spécia-

T07

analyses « toutes chose égales par ailleurs » des honoraires

	Modèle avec groupe / non groupe			Modèle avec structure juridique du groupe		
	coefficient estimé	écart-type estimé	significativité (1)	coefficient estimé	écart-type estimé	significativité (1)
Constante	10,4	0,06	**	10,1	0,05	**
Structure juridique du groupe :						
Société d'exercice libéral				0,18	0,09	*
Société civile de moyens				0,18	0,02	**
Société de fait				0,11	0,04	**
Société civile professionnelle				-0,04	0,05	ns
Autres sociétés				0,11	0,05	**
Non réponse				0,04	0,06	ns
<i>réf : Non groupe</i>						
Exercice de groupe :						
6 groupe	0,14	0,02	**			
<i>réf : Non groupe</i>						
Catégorie de spécialités :						
Radiologues	1,6	0,05	**	1,6	0,05	**
Spécialités techniques	0,69	0,03	**	0,71	0,03	**
Spécialités peu techniques	0,31	0,03	**	0,31	0,03	**
<i>réf : Omnipraticiens</i>						
ZEAT d'exercice :						
Nord	0,26	0,05	**	0,25	0,05	**
Bassin parisien	0,19	0,04	**	0,19	0,04	**
Est	0,19	0,04	**	0,18	0,04	**
Ouest	0,13	0,03	**	0,12	0,03	**
Centre-est	0,14	0,04	**	0,13	0,04	**
Région parisienne	0,16	0,03	**	0,15	0,03	**
Sud-ouest	0,08	0,03	**	0,09	0,04	**
<i>réf : Méditerranée</i>						
Tranche d'âge du médecin :						
Moins de 45 ans	-0,06	0,02	**	-0,06	0,02	**
53 ans et plus	-0,08	0,02	**	-0,08	0,02	**
<i>réf : entre 45 et 53 ans</i>						
Sexe :						
Homme	0,15	0,02	**	0,16	0,03	**
<i>réf : Femme</i>						
Nombre total d'heures travaillées (2)	0,02	0	**	0,02	0	**

Lecture : il s'agit des résultats de l'estimation de l'équation suivante par régression linéaire

$$\ln(\text{Honoraires}) = a + \left\{ \sum_i b_i * \text{Structure juridique } i \text{ du groupe ou } b * \text{Exercice groupe} \right\} + \sum_j c_j * \text{Catégorie } j \text{ de spécialité} + \sum_k d_k * \text{ZEAT}_k + e * \text{Homme} + f_1 * (\text{Moins de 45 ans}) + f_2 * (\text{53 ans et plus}) + g * \text{Nombre total d'heures travaillées}$$

La situation de référence est une femme omnipraticien, âgée entre 45 et 53 ans, n'exerçant pas en groupe, et travaillant en Méditerranée. Les honoraires perçus par un médecin exerçant en SE sont supérieurs de 18 % à ceux du référent, à sexe, spécialité, âge, zone géographique d'exercice et temps de travail identiques.

(1) : les coefficients non significatifs à 10% sont repérés par ns, ceux significatifs au moins à 5% sont repérés par ** et ceux significatifs entre 5% et 10% sont repérés par *.

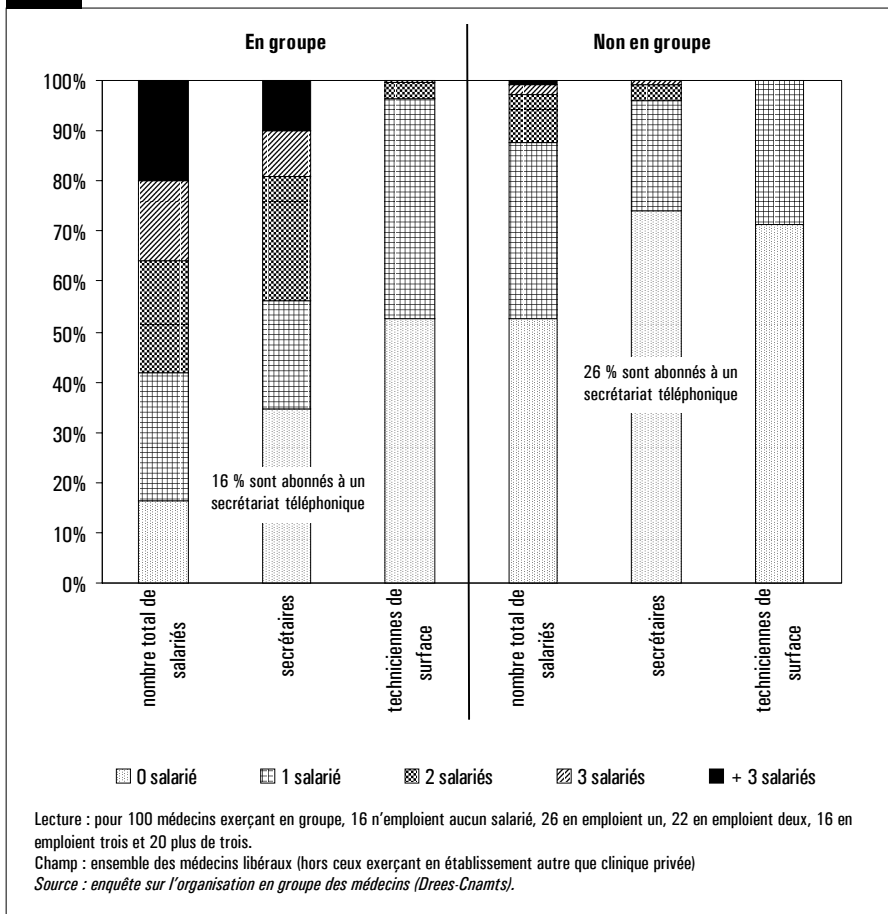
(2) : pour les activités libérales seulement

Champ : ensemble des médecins libéraux (hors ceux exerçant en établissement autre que clinique privée)

Source : enquête Drees-Cnamts sur l'organisation en groupe des médecins.

G-06

nombre total de salariés employés dont secrétaires et techniciennes de surface



listes pratiquant peu d'actes techniques. Cette proportion atteint même 56 % parmi ces derniers quand ils n'exercent pas en groupe.

PLUS DE LA MOITIÉ DES MÉDECINS EXERÇANT EN GROUPE ONT AU MOINS DEUX ASSOCIÉS

Environ un quart des médecins exerçant en groupe ont des associés de disciplines différentes de la leur (tableau 9). Les spécialistes qui pratiquent peu d'actes techniques exercent relativement plus souvent que les autres leur activité libérale dans des groupes pluridisciplinaires (49 % d'entre eux), à l'inverse des omnipraticiens (16 %) et des radiologues (11 %).

Seulement 2 % des médecins partagent leur activité libérale entre plusieurs groupes (tableau 8). Ce n'est quasiment jamais le cas des omnipraticiens. En revanche, 9 % des radiologues travaillent dans plusieurs groupes, trois au maximum, ce qui leur permet d'utiliser à temps partiel différents appareils sophistiqués et coûteux.

La nécessité pour les radiologues d'investir dans ce type d'équipements peut expliquer qu'ils aient plus souvent constitué des sociétés de taille assez importante, 38 % d'entre eux exerçant dans des groupes comportant au moins six associés, essentiellement des médecins (graphique 7). De même, les spécialistes pratiquant beaucoup d'actes techniques exercent en groupe dans un quart des cas dans des sociétés de cette taille, contre 9 % pour les omnipraticiens¹⁴. À l'inverse, si près de 47 % des médecins en société n'ont qu'un seul associé, cette proportion chute à 33 % pour les spécialistes pratiquant une majorité d'actes techniques et à 19 % pour les radiologues.

Ayant un plus grand nombre d'associés, ces deux dernières catégories de médecins perçoivent logiquement une part plus faible des honoraires acquis par la société, 27 % pour les radiologues et 35 % pour les spécialistes les plus tech-

10

T-08

le nombre de salariés par médecin associé selon la spécialité et l'activité de groupe

en %

	Ensemble des salariés		Secrétaires		Salariés autres*	
	Aucun	Deux et plus	Aucun	Deux et plus	Aucun	Deux et plus
En groupe						
Ensemble des médecins	16	9	35	2	91	
Omnipraticiens	18	0	46	0	98	
Spécialistes à activités peu techniques	20	2	29	0	96	
Spécialistes à activités techniques	14	8	23	1	92	
Radiologues	3	81	11	17	24	15
Non en groupe						
Ensemble des médecins	53	12	74	4		
Omnipraticiens	56	5	83	0		
Spécialistes à activités peu techniques	56	15	71	5		
Spécialistes à activités techniques	33	33	43	14		
Radiologues	10	76	15	51	42	29

* Il s'agit essentiellement des manipulateurs en radiologie.
 Lecture : sur 100 médecins exerçant en groupe, 16 n'emploient aucun salarié et 9 en employant au moins deux par médecin associé.
 Champ : ensemble des médecins libéraux (hors ceux exerçant en établissement autre que clinique privée)
 Source : enquête Drees-Cnamts sur l'organisation en groupe des médecins.

14. Ces omnipraticiens exercent pour 21 % d'entre eux dans un service d'urgence ou sinon en cabinet.

niques, ce qui est significativement inférieur à la quote-part moyenne perçue par les omnipraticiens et les autres spécialistes (environ 40 %) [tableau 9]. Pour la majorité des médecins, les honoraires semblent être répartis de façon égale entre les différents associés du groupe.

Si l'on tient compte de la spécialité des médecins, il n'existe à cet égard pas de différences significatives entre les honoraires perçus selon le nombre d'associés (graphique 8).

Les deux tiers des médecins en groupe exercent dans le cadre d'une société civile de moyens

Les médecins exercent dans des groupes dont la forme juridique s'est parfois complexifiée (encadré 2), passant d'une mise en commun de moyens (à travers des sociétés civiles de moyens (SCM)) à un partage d'exercice plus intégré. Les deux tiers d'entre eux¹⁵ continuent néanmoins à exercer dans le cadre d'une SCM, 13 % dans celui d'une société de fait (SDF) et 8 % au sein d'une société civile professionnelle (SCP) [graphique 9].

Les spécialistes pratiquant beaucoup d'actes techniques ont plutôt privilégié les sociétés civiles professionnelles, qui permettent une intégration de leurs cabinets dans une société (18 % d'entre eux contre 8 % de l'ensemble des médecins). Les radiologues ont quant à eux souvent constitué des sociétés d'exercice libéral (Sel), sociétés de capitaux créées en 1991, qui leur permettent à la fois de mobiliser des capitaux et de bénéficier du statut de salarié, ainsi que de déductions fiscales pour les capitaux investis. 17 % des radiologues exercent dans un tel cadre contre 3 % de l'ensemble des médecins.

Les structures juridiques qui permettent l'exercice en groupe des médecins varient aussi sur le territoire. En effet, les sociétés civiles de moyens apparaissent plus fréquentes dans le Nord (81 % des médecins en groupe) et l'Est (89 %), au

15. Il s'agit des deux tiers des médecins exerçant en groupe et ayant répondu à la question sur la structure juridique du groupe. 6% d'entre eux n'ont pas répondu ou ont répondu ne pas savoir.

T.09 description des groupes en termes de pluridisciplinarité, d'exercice dans un ou plusieurs groupes et de quote-part

en %

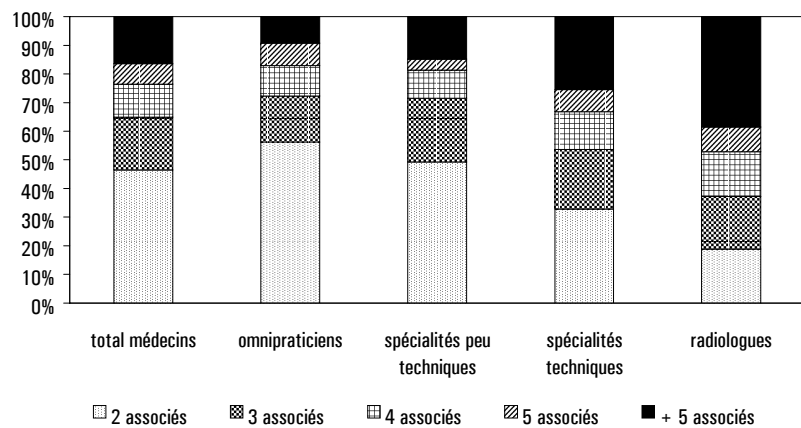
	Part de groupes pluridisciplinaires	Part de médecins exerçant dans plusieurs groupes	Borne inférieure de l'intervalle de confiance	Quote-part moyenne	Borne supérieure de l'intervalle de confiance
Ensemble des médecins	26	2	36	38	40
Omnipraticiens	16	0	37	41	44
Spécialités peu techniques	49	3	38	40	42
Spécialités techniques	35	4	33	35	37
Radiologues	11	9	25	27	29

Lecture : 26 % des médecins en groupe sont dans des groupes pluridisciplinaires, 2 % d'entre eux exercent dans plusieurs groupes et ils ont droit en moyenne à 38 % des honoraires perçus par la société, avec 95 % de chances pour que cette quote-part moyenne soit comprise entre 36 et 40 %.

Champ : ensemble des médecins libéraux (hors ceux exerçant en établissement autre que clinique privée)

Source : enquête Drees-Cnamts sur l'organisation en groupe des médecins.

G.07 nombre d'associés, médecins et autres, dans le groupe (y compris le médecin enquêté)

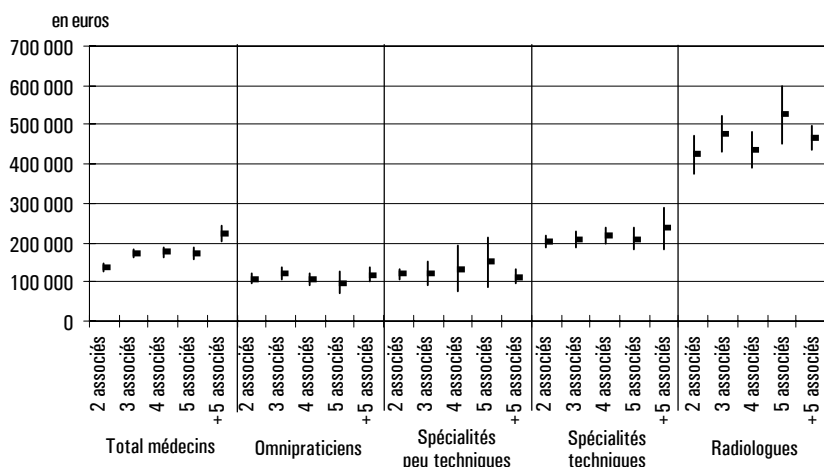


Lecture : pour 100 médecins exerçant en groupe, 46 sont dans des sociétés comportant deux associés, 18 avec trois associés, 12 avec quatre associés, 7 avec cinq associés et 16 avec plus de cinq associés.

Champ : ensemble des médecins libéraux (hors ceux exerçant en établissement autre que clinique privée)

Source : enquête sur l'organisation en groupe des médecins (Drees-Cnamts).

G.08 les honoraires moyens 2001-2002 par nombre d'associés dans le groupe et les bornes de l'intervalle de confiance à 95%



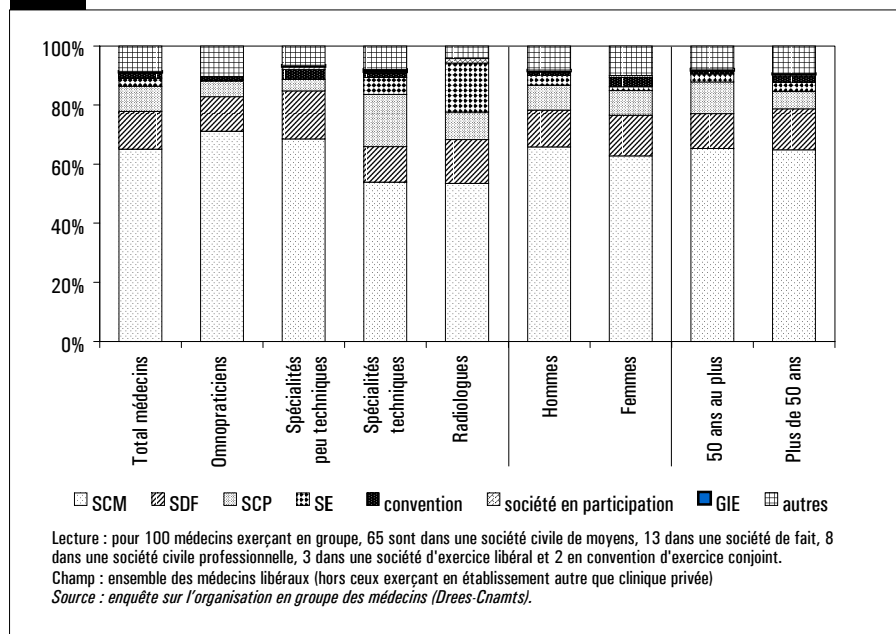
Lecture : les honoraires moyens perçus en 2001 et en 2002 par les médecins exerçant dans des groupes comportant deux associés s'élèvent à 136 600 €.

Champ : ensemble des médecins libéraux (hors ceux exerçant en établissement autre que clinique privée)

Source : enquête sur l'organisation en groupe des médecins (Drees-Cnamts).

G
09

la structure juridique du groupe par spécialité, par sexe et par âge



détriment des sociétés de fait (graphique 10). À l'inverse, les médecins du Sud-Ouest, du Bassin parisien et du Centre-est ne sont que 55 à 58 % à exercer en SCM, les premiers privilégiant plutôt les sociétés civiles professionnelles, et les seconds les sociétés d'exercice libéral. En Région parisienne, la présence des SCP et des Sel est marginale, au contraire des conventions d'exercice conjoint (6 %).

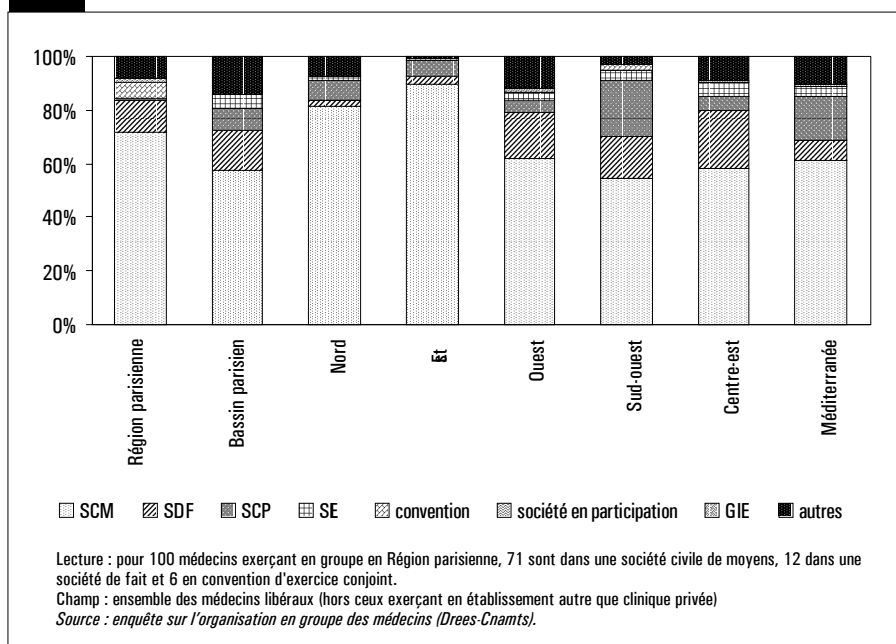
Des honoraires significativement supérieurs pour les médecins exerçant en société d'exercice libéral, mais aussi en société civile de moyens

Les honoraires moyens perçus en 2001 et 2002 par les médecins organisés en société d'exercice libéral (Sel) [344 800 €] sont significativement supérieurs à ceux perçus par les médecins présents dans d'autres structures juridiques de groupe¹⁶ ou n'ayant pas déclaré dans quel type de groupe ils exerçaient (environ 137 000 €). Les médecins ayant adhéré à une société civile professionnelle (SCP) ont en outre des honoraires (190 900 € en moyenne supérieurs à ceux ayant constitué des sociétés civiles de moyens (SCM) [158 900 €]. Cependant, un effet de structure lié à la spécialité du médecin explique là encore en partie ces écarts, notamment pour les honoraires perçus en Sel, structure juridique la plus représentée par exemple chez les radiologues.

Une analyse « toutes choses égales par ailleurs » permet de mieux comprendre les écarts d'honoraires entre les différentes catégories de médecins, selon qu'ils exercent ou non en groupe et la structure juridique de ce dernier. Ainsi, les médecins qui n'exercent pas en groupe perçoivent « toutes choses égales par ailleurs » des honoraires inférieurs à ceux reçus par les médecins qui ont constitué des sociétés, comme des Sel ou des SCM, avec pour ces derniers un écart de l'ordre de 18 %. Ce n'est en revanche pas le cas des médecins en SCP ou n'ayant pas précisé la structure juridique de leur société (tableau 7). ●

G
10

la structure juridique du groupe par Zeat



Pour en savoir plus

« Spécial 2035 », bulletin des ARAPL, n° 27 janvier 1990.

Mémento pratique Francis Lefebvre « Fiscal », 1993.

HENSGEN F., PARIS V., PIERRARD B. et VERGEAU A. : « Charges professionnelles des médecins libéraux – Étude préparatoire à la refonte de la tarification des actes médicaux », Credes, Série résultats n° 1 321, décembre 2000.

Chames G., GAILLARDE M. et PERROT H. : « Les médecins devant la nouvelle société d'exercice libéral – Guide des bons contrats d'exercice professionnel », collection Raniplus 1994.

16. Structure juridique de groupe autre que SCM, SDF et SCP, convention d'exercice conjoint, société en participation d'exercice libéral et GIE.