IRDES
Institut de recherche et documentation en économie de la santé

Reproduction sur d'autres sites interdite, mais lien vers le document autorisé

QES
Questions d'économie de la santé
N° 312 - Octobre 2026

Quel est le rôle des dépassements d'honoraires dans les écarts de revenus des médecins spécialistes libéraux ?

Renaud Legal (Irdes)

Repères

Cette étude a été réalisée dans le cadre d'un projet de recherche de l'Irdes portant sur les dépassements d'honoraires et financé par le Haut conseil pour l'avenir de l'Assurance maladie (Hcaam). Plusieurs travaux publiés en 2025 et 2026 documentent ce sujet : un état des lieux publié par le Hcaam [1] qui mobilise les travaux de l'Irdes, regroupés dans trois rapports : un premier portant sur l'accessibilité spatiale aux médecins spécialistes [2], un deuxième sur les pratiques des médecins en matière de dépassements, à la part de ces dépassements dans leurs revenus et aux impacts pour les patients [3], et un troisième reposant sur une enquête qualitative menée auprès de psychiatres et d'ophtalmologistes afin d'analyser les logiques professionnelles associées aux dépassements d'honoraires [4].

Les écarts de revenus entre médecins spécialistes libéraux sont significatifs et s'observent à plusieurs niveaux : entre spécialités, entre secteurs de conventionnement (1 ou 2) et entre professionnels au sein d'une même spécialité.

Dans ce contexte, les dépassements d'honoraires, pratiqués par les médecins de secteur 2, sont susceptibles de créer des différences de rémunération d'un professionnel à l'autre.

Les résultats de cette étude montrent que les écarts de revenus entre spécialités reflètent avant tout des différences liées aux tarifs fixés par l'Assurance maladie, indépendamment des dépassements.

En revanche, au sein d'une même spécialité, les dépassements constituent le principal facteur d'explication des écarts de revenus entre médecins de secteurs 1 et 2, et contribuent fortement à la dispersion des revenus parmi les médecins exerçant en secteur 2.

Par ailleurs, les médecins pratiquant les dépassements les plus élevés réalisent souvent moins d'actes que leurs confrères. Les dépassements participent donc non seulement à la formation des revenus des médecins, mais aussi à la diversité des pratiques d'activité au sein des spécialités. Ils ont par conséquent des effets directs sur les inégalités de revenus entre médecins, le coût des soins pour les patients, et plus largement, l'offre de soins proposée à la population.

Les médecins libéraux figurent parmi les catégories professionnelles aux revenus d'activité les plus élevés en France, même si leur position varie sensiblement selon la spécialité exercée (Encadré 1). À l'intérieur même de la profession, les écarts de revenus sont importants et s'observent à plusieurs niveaux : entre spécialités, entre secteurs de conventionnement (1 ou 2), mais aussi entre professionnels d'une même spécialité. Ils constituent un enjeu central des débats sur la rémunération médicale, l'attractivité des disciplines et les modalités du système de tarification conventionnelle de l'Assurance maladie.

Les travaux empiriques montrent que ces écarts résultent de mécanismes multiples, liés notamment au volume d'activité libérale des médecins, à la structure des actes réalisés, au secteur de conventionnement et aux dépassements d'honoraires. Ils confirment l'ampleur des disparités observées entre spécialités comme au sein de celles-ci [5, 6, 7 et 8].

Les dépassements d'honoraires occupent à cet égard une place particulière. Réservés aux médecins exerçant en secteur 2, ils concernent une part croissante des spécialistes libéraux : 56 % exercent dans ce secteur en 2024, contre 37 % au début des années 2000, et près des trois quarts des médecins récemment installés y recourent aujourd'hui [9]. Dans le même temps, les montants de ces dépassements ont fortement progressé, atteignant 4,7 milliards d'euros en 2025 pour les médecins spécialistes. Cette évolution reflète à la fois l'augmentation du nombre de praticiens concernés et la hausse des niveaux de dépassements pratiqués. Le Haut Conseil pour l'avenir de l'Assurance maladie (Hcaam) souligne par ailleurs la forte hétérogénéité de ces pratiques, entre spécialités comme entre médecins [1].

Si les dépassements d'honoraires constituent d'abord un enjeu d'accessibilité financière aux soins pour les patients, ils représentent également un élément important du cadre de rémunération de certains médecins spécialistes. La contribution des dépassements aux écarts de revenus entre médecins demeure toutefois difficile à apprécier dans la mesure où ceux-ci résultent également de différences de tarifs opposables[1], de volume d'activité, de structure des actes réalisés et de niveau des charges.

Dans ce contexte, analyser précisément le rôle des dépassements d'honoraires dans les écarts de revenus des médecins suppose de répondre à trois questions : dans quelle mesure les écarts de revenus entre spécialités s'expliquent-ils par la hiérarchie des tarifs fixés par l'Assurance maladie, indépendamment des dépassements d'honoraires ? Au sein d'une même spécialité, quelle est la contribution des dépassements aux écarts de revenus entre secteurs 1 et 2 ? Enfin, comment les pratiques de dépassements contribuent-elles à la diversité des revenus parmi les médecins de secteur 2 ?

Des écarts de revenus très significatifs selon les spécialités

En secteur 1, les médecins perçoivent des revenus très variables selon les spécialités, les écarts pouvant aller d'un à cinq

L'analyse des revenus d'activité libérale en secteur 1 – c'est-à-dire en l'absence de tout dépassement d'honoraires – met en évidence une hiérarchie très marquée entre spécialités. En 2021, le revenu libéral moyen[2] variait d'environ 78 000 € par an chez les pédiatres à près de 386 000 € chez les radiothérapeutes, soit un rapport proche d'un à cinq [7]. Les spécialités cliniques, telles que la pédiatrie (77 500 €), la psychiatrie (83 000 €) ou la rhumatologie (84 000 €), se situent dans le bas de la distribution. À l'inverse, les spécialités techniques occupent les niveaux les plus élevés, notamment la radiothérapie (386 300 €), la médecine nucléaire (257 400 €) et la radiologie (198 800 €). Entre ces deux pôles se situent des spécialités intermédiaires comme la chirurgie (120 100 €), la gastro-entérologie (132 700 €), la cardiologie (145 400 €) ou l'anesthésie-réanimation (166 000 €) [Graphique 1].

La proportion de médecins en secteur 2 et le montant des dépassements varient fortement selon les spécialités

Cette hiérarchie initiale entre spécialités est-elle modifiée lorsqu'on tient compte des médecins de secteur 2 et des dépassements d'honoraires qu'ils pratiquent ? En effet, le recours au secteur 2 et aux dépassements est très hétérogène selon les spécialités [1]. Certaines spécialités – notamment chirurgicales ou médico-chirurgicales – combinent une forte proportion de médecins en secteur 2 et des niveaux élevés de dépassements. Ainsi,

[1] En effet, les tarifs officiels fixé par la Sécurité sociale pour un acte médical ou une consultation sont plus faibles pour les médecins de secteur 2 qui ne sont pas adhérents à l'Optam (voir définition en Annexes).

[2] Il s'agit du revenu issu de l'activité libérale, net de charges mais avant impôt (encadré « Source et indicateurs mobilisés »).

E1 Les revenus des médecins au regard des autres catégories de travailleurs

En 2021, le revenu d'activité total mensuel moyen des médecins libéraux et mixtes, toutes spécialités confondues, s'élevait à 10 300 € nets de charges [7].

À ce niveau, les médecins libéraux se situaient au-delà du 99e centile des salaires du secteur privé et percevaient en moyenne un revenu 17 % supérieur à celui des professions libérales des activités juridiques et comptables, qui regroupent notamment les avocats et les experts-comptables.

Comparé au salaire moyen des cadres du secteur privé, le revenu des médecins libéraux était supérieur de 140 % en moyenne. Cette position favorable recouvre toutefois des situations très contrastées selon les spécialités. Le revenu moyen des médecins généralistes était ainsi près de deux fois supérieur à celui des cadres du privé, contre 2,5 fois pour les spécialistes médicaux, 3,5 fois pour les spécialistes chirurgicaux, 4,4 fois pour les spécialités de plateau médico-technique et plus de 8 fois pour les radiothérapeutes.

Note : en 2021, le 99e centile des salaires du secteur privé s'élevait à 9 600 € nets mensuels ; le salaire moyen des cadres du secteur privé à 4 300 € nets mensuels [10], le revenu moyen des non-salariés des activités juridiques et comptables à 8 540 € nets mensuels [11]. Les revenus moyens des médecins étaient respectivement de 8 190 € pour les généralistes, 10 650 € pour les spécialistes médicaux, 14 860 € pour les spécialistes chirurgicaux, 19 060 € pour les spécialités de plateau médico-technique et 34 750 € pour les radiothérapeutes [7].

86 % des chirurgiens libéraux exercent en secteur 2 en 2024, avec un taux moyen de dépassements[3] de 60 %. Pour les ophtalmologistes libéraux, ces chiffres sont respectivement de 72 % et 56 %. A l'inverse, le secteur 2 représente moins d'un tiers des praticiens en cardiologie, radiologie ou pneumologie, et est très limité en néphrologie (6 %) [1].

Les spécialités pour lesquelles les revenus d'activité libérale moyens sont les plus faibles en secteur 1 tendent à être celles dans lesquelles le secteur 2 est le plus développé et où les taux de dépassements sont les plus élevés (Annexe électronique, graphiques A1 et A2). Ces résultats suggèrent que l'intérêt économique associé au secteur 2 est plus important pour les spécialités les moins rémunératrices au tarif opposable.

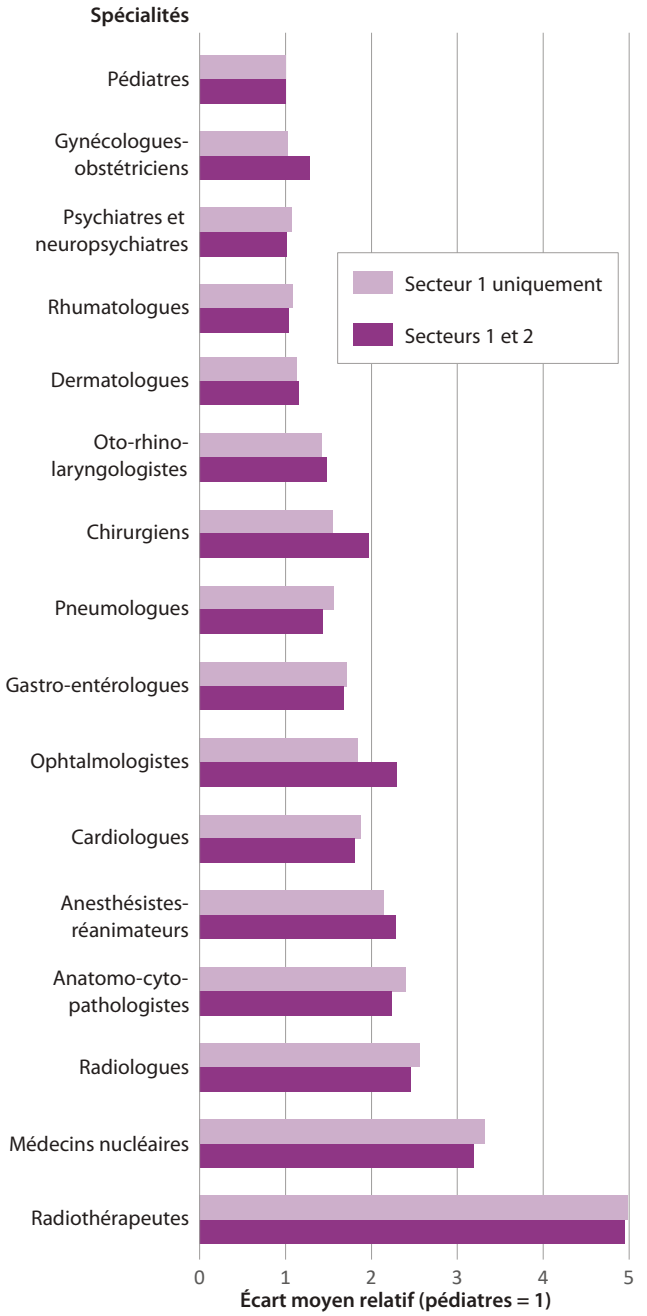
Une hiérarchie des revenus entre spécialités peu modifiée par le secteur 2

Les écarts de revenus d'activité libérale entre spécialités restent globalement identiques lorsque l'on intègre les médecins exerçant en secteur 2, même si certaines spécialités connaissent des reclassements notables (Graphique 1). Les spécialités cliniques restent situées plus bas dans l'échelle des revenus, et les techniques plus haut.

Certaines spécialités progressent toutefois sensiblement dans la hiérarchie des revenus lorsque l'on prend en compte les médecins de secteur 2. C'est notamment le cas des gynécologues-obstétriciens, des chirurgiens et des ophtalmologistes, pour lesquels le recours au secteur 2 et les niveaux de dépassements sont particulièrement élevés. Malgré ces changements, les écarts de revenus se maintiennent : les spécialités les moins rémunératrices en secteur 1 le restent après prise en compte du secteur 2, tandis que les spécialités les plus rémunératrices conservent leur position[4].

Ces résultats suggèrent que les différences de revenus entre spécialités résultent avant tout des écarts déjà observés parmi les médecins exerçant aux tarifs opposables[5]. Elles reflètent principalement la hiérarchie des tarifs conventionnels, la nature des actes réalisés et les

G1 Hiérarchie des revenus d'activité libérale entre spécialités selon la prise en compte, ou non, des médecins de secteur 2



Lecture : les revenus sont exprimés relativement à ceux des pédiatres. Cette normalisation permet de comparer la hiérarchie des revenus entre spécialités selon qu'on intègre ou non les médecins de secteur 2, mais ne rend pas compte de l'évolution du niveau moyen des revenus associée à la prise en compte des médecins de secteur 2.

Note : Les spécialités sont classées selon les revenus observés parmi les médecins exerçant en secteur 1.

Source : Insee-DGFiP-Cnam 2021. Exploitations Drees. Traitement et représentation graphique : Irdes.

Champ : France métropolitaine, médecins conventionnés, âgés de 70 ans ou moins, installés avant 2021, ayant déclaré au moins 1 € d'honoraires et pratiqué au moins un acte en 2021, hors remplacements. Les revenus ne sont calculés que pour les professionnels identifiés dans les fichiers fiscaux et ayant déclaré au moins 1 € de revenu libéral.

[3] Le taux moyen de dépassements est défini comme la moyenne des dépassements rapportée à la moyenne des tarifs opposables. Il permet de mesurer comment les médecins s'écartent en moyenne des tarifs conventionnels fixés par la Sécurité sociale.

[4] La prise en compte des revenus salariés tend à atténuer certaines disparités observées entre spécialités, notamment dans les disciplines où l'exercice mixte est fréquent. Elle ne modifie toutefois que marginalement les hiérarchies observées.

[5] Une analyse de la variance des revenus entre spécialités conduit à une conclusion similaire (Annexe A). Environ 92 % de l'hétérogénéité observée entre spécialités est associée aux différences de revenus déjà présentes parmi les médecins exerçant en secteur 1. La prise en compte des médecins en secteur 2 ne contribue donc que marginalement aux écarts observés entre spécialités.

Source et indicateurs mobilisés

Les analyses s'appuient sur les données de l'appariement Insee-Cnam-DGFiP (Institut national de la statistique et des études économiques – Caisse nationale de l'Assurance maladie – Direction générale des finances publiques), réalisé tous les trois ans par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees). Cette source exhaustive associe, pour chaque médecin libéral, des données relatives à son activité – fournies par la Cnam – et des données relatives à ses revenus, issues de la déclaration d'imposition, fournies par la DGFiP.

Le revenu analysé est le revenu libéral, correspondant aux honoraires perçus une fois les charges déduites, harmonisé entre les différentes formes juridiques d'exercice. Certains médecins combinent une activité libérale avec une activité salariée (à l'hôpital public, en clinique privée ou dans une autre structure) : ils sont alors dits en « activité mixte », leur revenu pouvant comporter ces deux composantes[1]. Dans les analyses présentées dans la 3e partie et le graphique 4 (p. 7), ces médecins sont exclus afin d'étudier les relations entre dépassements d'honoraires, activité et revenu au sein d'une population homogène de médecins exerçant exclusivement en libéral.

Les principaux indicateurs mobilisés sont :
- le revenu tiré de l'activité libérale
- le taux de dépassements, défini comme le rapport des dépassements aux honoraires opposables
- le volume d'activité, mesuré par le nombre d'actes

A noter que le nombre d'actes constitue une mesure imparfaite de l'activité effectivement fournie, puisqu'il ne tient pas compte de la complexité des actes réalisés, de leur durée, ni des contraintes organisationnelles qui leur sont associées.

Les résultats sont présentés soit en moyenne par spécialité, soit en distribution, en classant les médecins en dix groupes de taille égale selon leur niveau de dépassements.

[1] Pour une présentation détaillée de l'appariement Insee–Cnam–DGFiP et de la définition retenue du revenu libéral, voir [7].

conditions de production de l'activité propres à chaque discipline, davantage que le recours au secteur 2 et aux dépassements d'honoraires. Le fait que les écarts de revenus entre spécialités restent globalement inchangés lorsqu'on prend également en compte les médecins de secteur 2, suggère que ces différences résultent principalement de la fixation des tarifs conventionnels par l'Assurance maladie (les spécialités cliniques ayant des tarifs de base généralement plus bas), du type d'actes réalisés par les médecins et des conditions de production propres à chaque spécialité.

Cette conclusion ne préjuge toutefois pas du rôle que peuvent jouer les dépassements d'honoraires au sein même des spécialités : le faible impact du secteur 2 sur les écarts moyens de revenus entre spécialités n'exclut pas l'existence de différences importantes entre médecins d'une même discipline.

Au sein d'une même spécialité, quel est le rôle des dépassements d'honoraires dans les écarts de revenu entre médecins de secteurs 1 et 2 ?

Des écarts de revenu moyen entre médecins de secteurs 1 et 2 très différents selon les spécialités

L'écart de revenu libéral moyen entre médecins de secteurs 1 et 2 présente une forte hétérogénéité selon les spécialités (Graphique 2).

Dans certaines disciplines, le revenu moyen des médecins de secteur 2 est nettement supérieur à celui des médecins de secteur 1. C'est notamment le cas en ophtalmologie (+42 %), en gynécologie-obstétrique (+41 %) et en chirurgie (+37 %). Des écarts positifs sont également observés chez les anesthésistes-réanimateurs (+17 %), les radiothérapeutes (+16 %) ou les dermatologues (+14 %).

À l'inverse, cet avantage disparaît dans plusieurs spécialités. L'écart est ainsi quasiment nul chez les gastro-entérologues (+2 %) et les rhumatologues (-1 %). Il devient négatif chez les cardiologues (-2 %), les psychiatres (-4 %), les radiologues (-5 %) et plus fortement encore chez les médecins nucléaires (-15 %), les anatomo-cytopathologistes (-16 %) et les pneumologues (-21 %).

Les dépassements d'honoraires contribuent fortement aux écarts de revenu entre médecins de secteurs 1 et 2 mais varient fortement selon les spécialités

Les spécialités pour lesquelles les revenus des médecins de secteur 2 sont significativement supérieurs à ceux de secteur 1 le doivent-elles majoritairement aux dépassements d'honoraires ? Pour répondre à cette question, l'écart relatif du revenu moyen entre les médecins des deux secteurs a été décomposé, pour chaque spécialité, en une somme de deux termes : le premier est la différence de revenu moyen observée entre médecins de secteurs 1 et 2 indépendamment des dépassements. Le deuxième est lié aux revenus tirés des dépassements d'honoraires (Annexe B)

Les résultats présentés dans le graphique 2 montrent que si la contribution des dépassements aux écarts de revenus est, par construction, toujours positive, son ampleur varie fortement selon les spécialités. Elle atteint 50 % chez les gynécologues-obstétriciens, 49 % chez les ophtalmologistes et les chirurgiens, 40 % chez les dermatologues et 39 % chez les anesthésistes-réanimateurs. À l'inverse, elle demeure limitée chez les radiothérapeutes

(+6 %), les anatomo-cytopathologistes (+6 %) et les médecins nucléaires (+4 %).

La différence de revenu hors dépassements est quant à elle presque toujours négative[6]. Autrement dit, les médecins de secteur 2 tirent généralement des seuls honoraires opposables un revenu inférieur à celui de leurs confrères de secteur 1[7]. Cet écart atteint notamment -41 % chez les psychiatres, -35 % chez les pneumologues, -31 % chez les rhumatologues et -30 % chez les radiologues (Graphique 2).

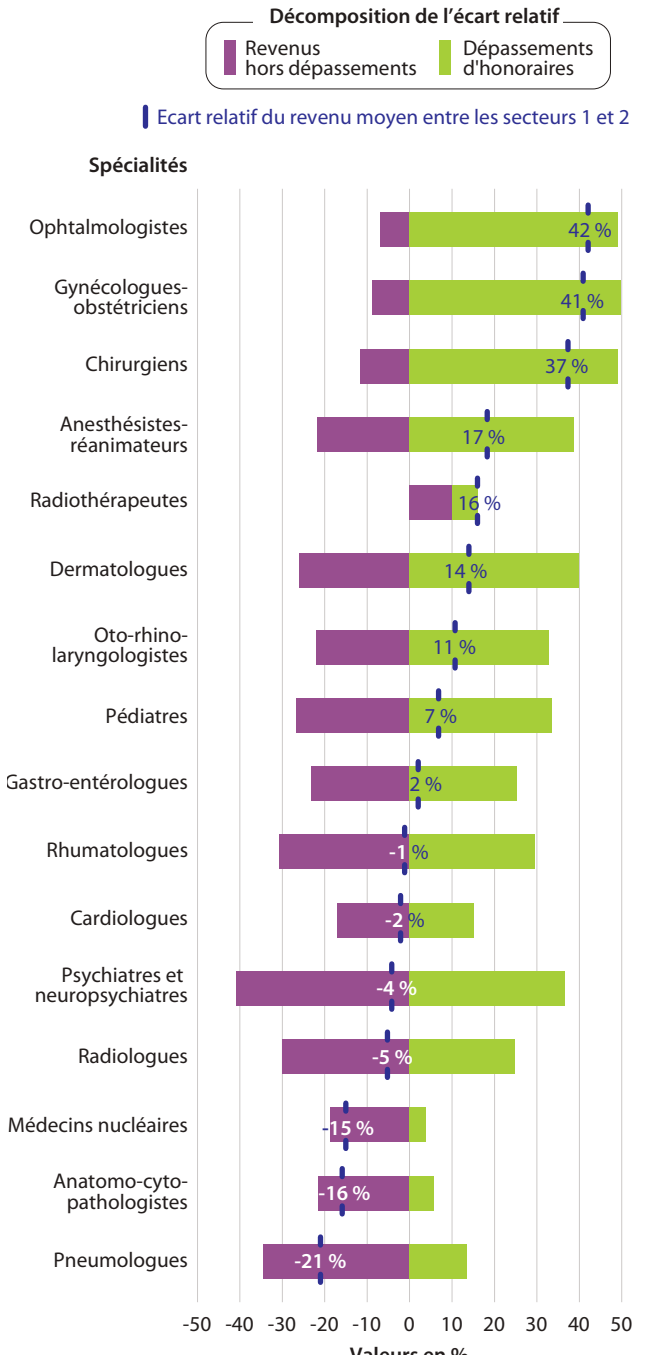
Dans de nombreuses spécialités, ce sont donc les dépassements qui expliquent principalement l'écart de revenu observé en faveur des médecins du secteur 2[8]. Ces dépassements compensent, en partie ou en totalité, le fait que les médecins du secteur 2 ont des revenus moins élevés que ceux du secteur 1 sur la seule base des tarifs conventionnels. Chez les ophtalmologistes, les gynécologues-obstétriciens et les chirurgiens, ils conduisent à un avantage de revenu substantiel pour les médecins de secteur 2.

À l'inverse, chez les psychiatres, les radiologues et les pneumologues, les médecins exerçant en secteur 2 perçoivent en moyenne un revenu inférieur à celui de leurs confrères de secteur 1. Dans ces spécialités, le revenu hors dépassements est sensiblement plus faible en secteur 2, notamment en raison de charges plus élevées et de volumes d'activité moindres. Les revenus tirés des dépassements d'honoraires ne suffisent alors pas à combler cet écart.

Au sein du secteur 2, la rémunération des médecins repose sur différents modèles

Au-delà de l'écart de revenus entre les secteurs 1 et 2, quelle est la place des dépassements d'honoraires par rapport aux autres déterminants de revenus des médecins exerçant uniquement en secteur 2 ? Pour y répondre, les praticiens libéraux ont été classés, au sein de chaque spécialité, en dix groupes de taille égale selon leur taux moyens de dépassements (Annexe D).

G2 Décomposition de l'écart relatif de revenu libéral moyen entre médecins de secteurs 1 et 2 selon la spécialité



Lecture : Pour chaque spécialité, le graphique représente l'écart relatif entre le revenu libéral moyen des médecins exerçant en secteur 2 et celui des médecins exerçant en secteur 1. Une valeur de +20 % signifie que le revenu moyen des médecins de secteur 2 est supérieur de 20 % à celui des médecins de secteur 1 dans la spécialité considérée. La barre associée aux revenus hors dépassements mesure la part de l'écart de revenu entre secteurs 1 et 2 qui subsiste lorsqu'on neutralise les dépassements d'honoraires. La barre associée aux dépassements mesure la contribution des dépassements à cet écart. La somme des deux composantes est égale à l'écart relatif observé de revenu entre secteurs.

Source : Insee-DGFiP-Cnam 2021. Exploitations Irdes.

Champ : Voir graphique 1, p. 3.

[6] La radiothérapie constitue la seule exception notable, avec une contribution positive (+10 %).

[7] Cet écart s'explique notamment par la prise en charge par l'Assurance maladie d'une partie des cotisations sociales des médecins de secteur 1, mais peut aussi résulter de tarifs conventionnels plus faibles ou de volumes d'activité différents.

[8] Par conséquent, lorsqu'on cherche à résumer l'information contenue dans l'ensemble des spécialités (Annexe C), le surcroît de revenu tiré des dépassements d'honoraires représente 63 % de l'hétérogénéité de l'écart entre le revenu moyen des médecins des deux secteurs observée entre spécialités, contre 37 % pour la différence de revenus hors dépassements.

Au sein de chaque spécialité, les médecins ont des niveaux de dépassements très variables

Les dépassements d'honoraires varient fortement d'un médecin à l'autre au sein de chaque spécialité : certains médecins appliquent en effet des tarifs proches des tarifs conventionnels, tandis que d'autres pratiquent des dépassements très élevés (Graphique 3). Cette hétérogénéité est particulièrement marquée dans les spécialités où les dépassements sont les plus développés. Chez les chirurgiens, par exemple, le taux moyen de dépassements est de 5 % pour les 10 % de médecins ayant les dépassements les plus faibles, et d'environ 240 % pour les 10 % ayant les dépassements les plus élevés. Des écarts du même ordre sont observés chez les gynécologues-obstétriciens, les psychiatres ou les dermatologues. À l'inverse, certaines spécialités présentent des niveaux plus modérés, même parmi les médecins pratiquant les dépassements les plus élevés. Le taux de dépassements moyen des 10 % des médecins ayant les taux de dépassements les plus élevés atteint ainsi 80 % chez les cardiologues, et environ 90 % chez les pneumologues (Graphique 3).

Ces résultats montrent que les écarts observés ne se limitent pas aux différences entre spécialités. Au sein de chaque discipline coexistent également des pratiques tarifaires très contrastées, suggérant des combinaisons différentes entre dépassements d'honoraires, activité et structure des actes réalisés parmi les médecins de secteur 2.

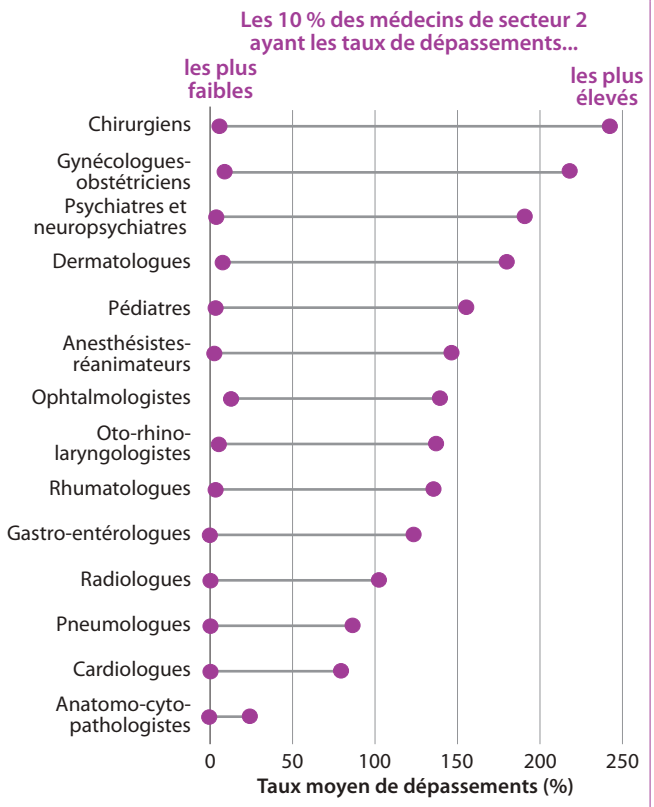
Dans la plupart des spécialités, les médecins pratiquant les dépassements les plus élevés réalisent moins d'actes

Les résultats mettent en évidence un phénomène fréquemment observé : dans la plupart des spécialités, les médecins pratiquant les dépassements les plus élevés réalisent également un nombre d'actes inférieur à la moyenne de leur spécialité.

Cette observation doit toutefois être interprétée avec prudence : le nombre d'actes constitue un indicateur imparfait de l'activité effectivement fournie par les médecins (Annexe D), puisqu'il ne tient pas compte de la complexité des actes réalisés, de leur durée, ni des contraintes organisationnelles qui leur sont associées. Les résultats qui suivent doivent donc être interprétés comme portant sur le nombre d'actes réalisés, et non directement sur le volume de travail fourni.

Malgré cette réserve, les écarts observés sont parfois importants. Par rapport à la moyenne des médecins de secteur 2 de leur spécialité, ceux pratiquant les dépassements les plus élevés réalisent 58 % d'actes en moins chez les chirurgiens, 48 % chez les ophtalmologistes, 40 % chez les rhumatologues, 39 % chez les gynécologues-obstétriciens et 34 % chez les ORL. Des diminutions substantielles sont également observées chez les dermatologues (-28 %), les anesthésistes-réanimateurs (-27 %), les psychiatres (-22 %) et les gastro-entérologues (-20 %). À l'inverse, le phénomène apparaît nettement plus limité chez les cardiologues, les pédiatres ou les radiologues.

G3 Distribution des pratiques de dépassements au sein des spécialités



Lecture : Les valeurs représentées correspondent aux taux de dépassement moyens observés dans chacun des groupes et non aux seuils de la distribution.

Note : Le taux de dépassements est défini comme le rapport du montant cumulé des dépassements sur le montant cumulé des honoraires opposables. Il est exprimé en points de pourcentage.

Source : Appariement Insee-Cnam-DGFiP 2021, Drees. Exploitations Irdes.

Champ : France métropolitaine et Drom, médecins conventionnés, âgés de 70 ans ou moins, installés avant 2021, ayant déclaré au moins 1 € d'honoraires et pratiqué au moins un acte en 2021, hors remplacements. Les revenus ne sont calculés que pour les professionnels identifiés dans les fichiers fiscaux et ayant déclaré au moins 1 € de revenu libéral. Pour ce graphique, le champ est en outre limité aux médecins de secteur 2 exerçant exclusivement en libéral, à l'exclusion des médecins en activité mixte (libérale et salariée).

Le lien entre le niveau des dépassements et le revenu des médecins est très différent selon les spécialités

Au regard du lien entre le niveau des dépassements et le revenu, trois classes de spécialités peuvent être distinguées[9].

[9] Les résultats détaillés propres à chaque spécialité figurent dans le fichier de données.

Classe 1 : des revenus supérieurs malgré un nombre d'actes plus faible

Cette première configuration est illustrée par le cas des psychiatres (Graphique 4a). Elle regroupe également les dermatologues, les gastro-entérologues, les pédiatres, les anesthésistes-réanimateurs et les ORL. Dans ces spécialités, les médecins pratiquant les dépassements les plus élevés réalisent généralement moins d'actes que la moyenne, mais perçoivent néanmoins des revenus plus élevés. Les gains associés à ces dépassements élevés apparaissent ainsi supérieurs aux pertes liées à un plus faible nombre d'actes.

Classe 2 : la perte de revenu liée à un nombre d'actes plus faible l'emporte sur le gain associé aux dépassements d'honoraires

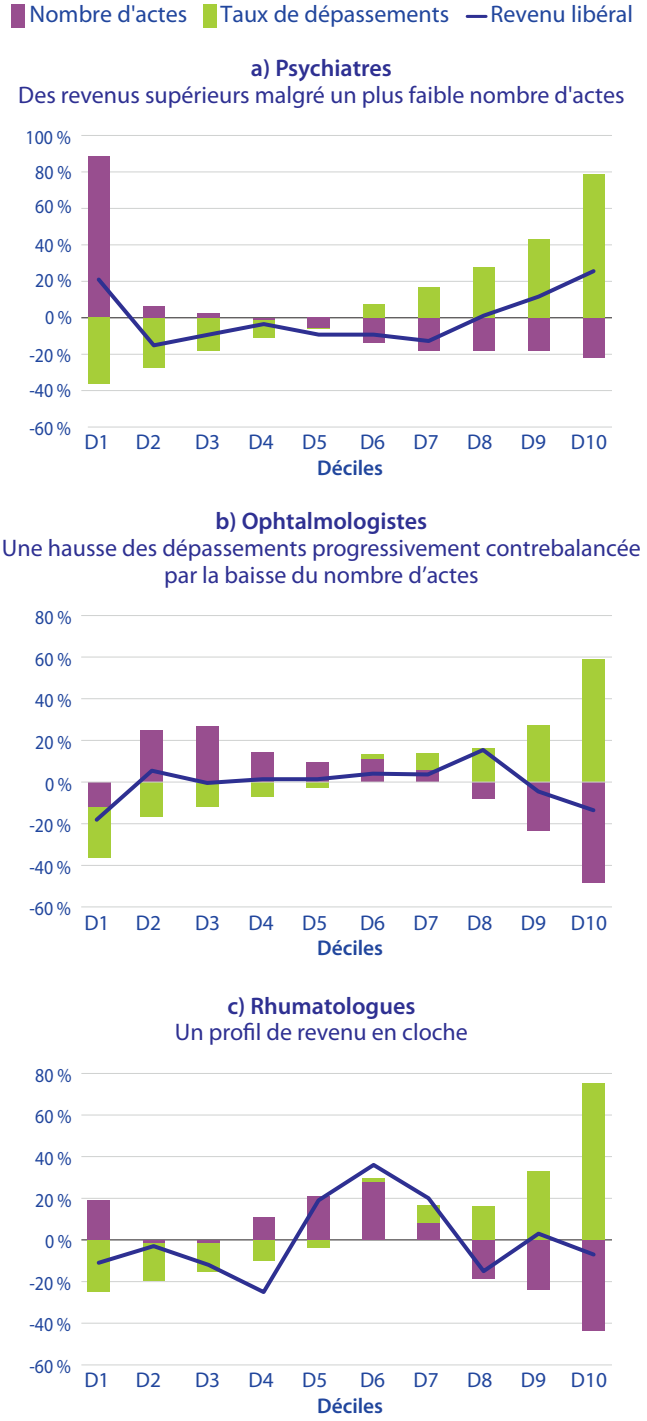
Cette deuxième configuration est illustrée par le cas des ophtalmologistes (Graphique 4b), et concerne également les gynécologues-obstétriciens et les chirurgiens. Dans ces spécialités, plus les dépassements d'honoraires sont élevés et plus le nombre d'actes pratiqués par les médecins diminue de façon significative. Mais contrairement à la configuration précédente, cette baisse de l'activité ne permet pas de conserver des revenus plus élevés : la perte de revenu liée à nombre d'actes plus faible l'emporte sur le gain associé aux dépassements d'honoraires.

Classe 3 : des configurations plus complexes associant dépassements, activité et structure des actes

Certaines spécialités, notamment les rhumatologues, les radiologues et, dans une moindre mesure, les cardiologues, ne se laissent pas aisément rattacher aux deux catégories précédentes.

Chez les rhumatologues, les revenus augmentent dans les catégories intermédiaires, où les médecins réalisent davantage d'actes que la moyenne des médecins de secteur 2 de la spécialité, puis diminuent parmi les praticiens pratiquant les dépassements les plus élevés, parallèlement à une forte baisse du nombre d'actes (Graphique 4c). Les radiologues présentent une trajectoire différente : les revenus augmentent globalement avec le niveau des dépassements et atteignent leurs niveaux les plus élevés chez les médecins ayant les plus forts dépassements. Contrairement aux spécialités de la première classe, cette progression ne s'accompagne pas d'une baisse continue du nombre d'actes. L'activité demeure au contraire supérieure à la moyenne dans les groupes intermédiaires et supérieurs, et ne recule nettement que chez les 10 % de médecins ayant les plus forts dépassements. Chez les cardiologues enfin, les variations observées du tarif conventionnel moyen suggèrent un rôle plus marqué de la struc-

G4 Revenu, nombre d'actes et dépassements d'honoraires selon le niveau de dépassements moyen



Lecture : Une valeur de +20 % pour le revenu signifie que le revenu moyen du groupe considéré est supérieur de 20 % à la moyenne des médecins de secteur 2 de la spécialité. Une valeur de -20 % pour le nombre d'actes signifie que le groupe réalise en moyenne 20 % d'actes de moins que la moyenne de la spécialité.

Note : Les médecins de secteur 2 exerçant exclusivement en activité libérale sont classés en dix groupes de taille égale selon leur taux moyen de dépassements. Les variables sont exprimées en écart relatif à la moyenne des médecins de secteur 2 de la spécialité.

Sources : Appariement Insee-Cnam-DGFiP 2021, Drees. Exploitations Irdes.

Champ : Voir graphique 3, p. 6.

ture des actes réalisés dans les écarts de revenus observés au sein du secteur 2 (Encadré Sources et indicateurs p. 4).

Au total, l'analyse ne fait pas apparaître un modèle unique d'exercice en secteur 2. Dans de nombreuses spécialités, les médecins pratiquant les dépassements les plus élevés réalisent moins d'actes que leurs confrères. Les conséquences de cette diminution sur les revenus diffèrent toutefois fortement selon les disciplines. Les revenus élevés observés en secteur 2 peuvent ainsi résulter de combinaisons très différentes entre dépassements d'honoraires, activité, structure des actes et charges d'exercice.

* * *

Cette étude met en évidence que le rôle des dépassements d'honoraires dans la formation des revenus médicaux dépend étroitement du niveau d'analyse retenu.

Entre spécialités, les écarts de revenus apparaissent avant tout structurés par la hiérarchie des tarifs opposables fixés par l'Assurance maladie et les caractéristiques propres à l'exercice des différentes disciplines. Les dépassements d'honoraires n'en modifient que marginalement l'ordre relatif. À l'inverse, au sein d'une même spécialité, ils constituent un déterminant majeur des écarts de revenus observés entre médecins de secteurs 1 et 2, ainsi qu'entre médecins exerçant en secteur 2.

L'analyse de la répartition des revenus parmi les seuls médecins de secteur 2 montre toutefois des profils contrastés. Les revenus élevés du secteur 2 peuvent en effet résulter de configurations diverses combinant, à des degrés variables, niveau des dépassements d'honoraires, intensité de l'activité (nombre d'actes) et nature des actes réalisés.

Ces résultats conduisent à distinguer deux enjeux souvent confondus : les écarts de revenus entre spécialités, qui renvoient principalement aux niveaux des tarifs opposables, et les écarts observés au sein des spécialités, pour lesquels les dépassements d'honoraires jouent un rôle central. Une régulation des dépassements est ainsi susceptible d'affecter les inégalités de revenus entre médecins exerçant une même spécialité, ainsi que les conditions d'accès financier aux soins pour les patients, sans pour autant modifier substantiellement la hiérarchie des revenus entre spécialités.

Les pratiques de dépassements les plus élevées apparaissent par ailleurs comme un facteur important de différenciation des revenus et sont fréquemment associées à un nombre d'actes plus faible. Dans un contexte où les politiques publiques cherchent à accroître l'offre de soins disponible, mieux encadrer la liberté tarifaire en plafonnant les dépassements les plus élevés pourrait donc inciter à augmenter le volume d'activité. ♦

Nous remercions la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) pour l'accès à l'appariement des données de la Caisse nationale de l'Assurance maladie (Cnam) et des données fiscales (appariement Insee-Cnam-DGFiP), ainsi que pour son accompagnement dans l'utilisation de ces données.

Pour en savoir plus

1 Hcaam [Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie]. (2025). « Les dépassements d'honoraires des médecins : état des lieux ». *Rapport du Hcaam*. Octobre.

2 Lucas-Gabrielli V., Bonal M., Mangeney C., Com-Ruelle L., Gousset C. (2025). « Inégalités spatiales d'accessibilité aux médecins spécialistes. Proposition d'indicateurs ». *Rapport de l'Irdes,* n° 597, octobre.

3 Legal R., Vincent R., Bonal M. (2025). « Les dépassements d'honoraires. Pratiques des médecins, part dans leurs revenus et impacts pour les patients ». *Rapport de l'Irdes*, n° 596, octobre.

4 Morize N. (2026) : « Avec tact et mesure ? Analyse sociologique des prix pratiqués par les ophtalmologistes et les psychiatres libéraux ». *Rapport de l'Irdes,* n° 608, novembre.

5 Bellamy V., Mikol F. (2012). « Les revenus d'activité des médecins libéraux : le poids des dépassements », Drees, Études et Résultats, n° 811. Septembre.

6 Bellamy V. (2014). « Les revenus des médecins libéraux : une analyse à partir des déclarations de revenus 2008 », Drees, document de travail n° 45, juin.

7 Dixte C., Loussouarn C. (2024) : « Revenu des médecins libéraux : une légère hausse entre 2017 et 2021, avec de fortes disparités selon la spécialité et l'ancienneté d'installation ». Drees, Études et Résultats, n° 1322. Décembre.

8 Loussouarn C. (2006) : « Les changements de profil des médecins libéraux ont modéré la hausse de leur revenu moyen entre 2017 et 2021 », Drees, Études et Résultats, n° 1383. Septembre.

9 Hcaam (Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie). (2026) : « Trois scénarios pour une réforme des dépassements d'honoraires des médecins ». Rapport du Hcaam. Juin.

10 Gonzalez J. S., Sokhna N. P. (2023). Les salaires dans le secteur privé en 2021. Des évolutions encore affectées par la crise sanitaire. Insee Première n° 1938. Février.

11 Treppoz M., Amar E. (2023). En 2021, les revenus d'activité des non-salariés rebondissent. Insee Première n° 1961. Juillet.

Ressources complémentaires : Télécharger les annexes électroniques (PDF) ; Télécharger les données des figures et des tableaux.

Institut de recherche et documentation en économie de la santé
21-23, rue des Ardennes
75019 Paris
www.irdes.fr
Contact : publications@irdes.fr

Directeur de la publication : Denis Raynaud
Éditrice : Anna Marek
Relecteurs : Matthieu Cassou et Noémie Morize

Maquette : Franck-Séverin Clérembault et Aude Sirvain
Mise en pages : Franck-Séverin Clérembault, Damien Le Torrec
Diffusion : Rouguiyatou Ndoye

Imprimeur : Imprimerie Addax (Monteuil, France)
Dépôt légal : novembre 2026
ISSN : 1283-4769
e-ISSN : 2498-0803

Accéder à tous les QES