

Eco-Santé infos

Repères

Plusieurs sources de données sont disponibles concernant la démographie et l'activité des médecins. Elles sont issues :

- du ministère de l'Emploi et de la Solidarité avec le fichier Adeli tenu par la DREES (Direction de la recherche et des études de l'évaluation et de la statistique) ;

- de la Cnamts avec le Système National Interrégimes (Snir) qui enregistre les effectifs et l'activité des médecins libéraux.

Ces deux sources d'information sont accessibles à partir d'Eco-Santé. Nous tenons à signaler deux autres producteurs de données sur la démographie :

- l'Ordre des Médecins qui recense l'ensemble des médecins inscrits à l'Ordre ;

- la Caisse Autonome de Retraite des Médecins Français (CARMF) à laquelle tous les médecins sont tenus de cotiser.

L'harmonisation de ces différentes sources de données est en cours (voir encadré page 6).

CENTRE DE RECHERCHE, D'ÉTUDE ET DE DOCUMENTATION EN ÉCONOMIE DE LA SANTÉ

CREDES
1, rue Paul-Cézanne 75008 Paris
Téléphone : 01 53 93 43 02/17
Télécopie : 01 53 93 43 50
E-mail : ecosante@credes.fr
Web : www.credes.fr

Directrice de la publication :
Dominique Polton

Rédactrices :
Martine Broido et Nathalie Meunier

Secrétaire :
Franck-Séverin Clérembault

Prix : 30 F

La démographie et l'activité des médecins

Plusieurs rapports viennent de paraître sur la démographie médicale, et notamment sur son évolution dans les années à venir (voir bibliographie à la fin de ce numéro). Nous profitons de cette actualité pour faire le point sur les données disponibles dans Eco-Santé sur ce sujet ainsi que sur l'activité des médecins libéraux. Notre objectif demeure de vous présenter la richesse des informations contenues dans Eco-Santé ainsi que la palette d'outils graphiques disponibles pour faciliter l'analyse des données, sans oublier les "Trucs et astuces".

À partir des données du Ministère, Eco-Santé vous permet de consulter les effectifs et la densité médicale de l'ensemble des médecins, salariés ou libéraux, détaillés par spécialité. Il est également possible d'accéder à des données concernant la formation des médecins (numerus clausus, nombre d'étudiants...). En ce qui concerne la médecine libérale, Eco-Santé France et Régional offrent la possibilité, à partir des données de la Cnamts, d'obtenir un grand nombre de variables déclinées pour l'ensemble des médecins, omini-praticiens et spécialistes, ou pour chacune des spécialités : effectifs et densité médicale selon l'âge, le sexe, le département ou la région, le secteur de conventionnement, le nombre d'actes, la prescription et les honoraires... Eco-Santé OCDE permet de situer la France par rapport aux autres pays.

Les chapitres de démographie et d'activité médicale à partir d'Eco-Santé

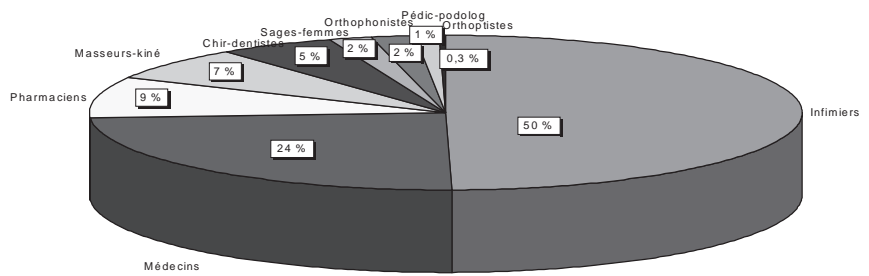
Démographie et formation des médecins

La place du corps médical dans l'ensemble des professionnels de santé

Eco-Santé France permet de consulter les effectifs de l'ensemble des professions de santé depuis 1968 et depuis 1982 pour chacune des spécialités. Ces données sont issues du répertoire Adeli qui recense tous les professionnels en activité. Il est centralisé au Ministère de l'Emploi et de la Solidarité (DREES - Direction de la recherche, des études de l'évaluation et des statistiques) pour un cadrage national.

Le graphique ci-dessus construit à partir d'Eco-Santé France permet d'apprécier la place des médecins dans l'ensemble des professions de santé. On voit ainsi que les médecins en 1999 représentent un quart de l'ensemble des professionnels de santé et qu'ils sont deux fois moins nombreux que les infirmiers. Nous tenons à signaler que ce graphique de répartition est construit à partir des effectifs bruts et qu'il ne permet pas de comparer les effectifs en équivalents temps plein, certaines professions de santé très féminisées exerçant souvent à temps partiel.

Graphique de répartition illustrant la place des médecins dans l'ensemble des professionnels de santé en 1999



La formation des médecins : nombre d'étudiants, de diplômés et numerus clausus

Eco-Santé France propose différents indicateurs pour analyser l'évolution du nombre de personnes amenées à pratiquer la médecine dans les années à venir. Il s'agit du nombre d'étudiants en première et seconde années, du nombre de diplômés, du *numerus clausus* et également du nombre de postes d'internat à pourvoir. Depuis 1971, le *numerus clausus* a pour but de

contrôler l'évolution des effectifs médicaux et fixe donc le nombre d'étudiants en deuxième année pour les formations de médecin, de chirurgien-dentiste et de pharmacien. Le graphique en bas à gauche montre la baisse continue du *numerus clausus* jusqu'en 1993 et son impact différé sur le nombre de diplômés (3 800 en 1998).

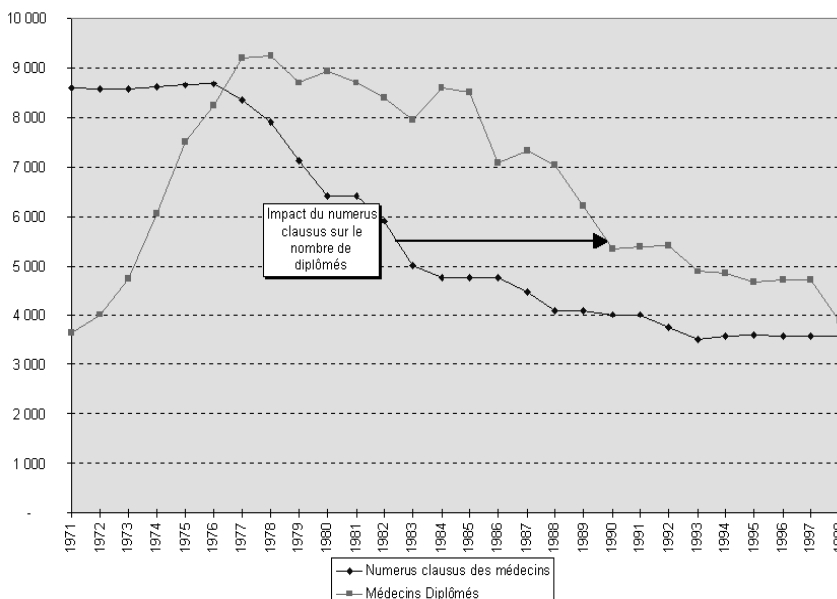
Evolution de la médecine salariée et de la médecine libérale

Le fichier Adeli du Ministère de la santé fournit la classification suivante : les praticiens ayant principalement une activité libérale, sont classés en «libéraux», les autres sont classés «salariés exclusifs». Les effectifs fournis par le répertoire Adeli sont imparfaits, notamment pour la médecine salariée. Ils sont en cours de redressement (voir encadré page 6). Les nouvelles estimations seront intégrées dans la prochaine version d'Eco-Santé. Les chiffres non redressés disponibles à l'heure actuelle dans Eco-Santé permettent néanmoins de mesurer la prédominance de la médecine libérale en France (voir graphique en bas, à gauche page 3)

Progression de la médecine spécialisée

Aujourd'hui, on compte presque autant de spécialistes que de généralistes puisqu'ils représentent respectivement 49 % et 51 % de l'ensemble des médecins. En 1972, les spécialistes ne représentaient qu'un peu plus d'un tiers des effectifs de médecins. Eco-Santé permet de consulter les effectifs de ces deux catégories de médecins mais

L'évolution du numerus clausus depuis sa mise en place et du nombre de diplômés de 1971 à 1998 (graphique réalisé sous Excel à partir d'une exportation d'Eco-Santé)

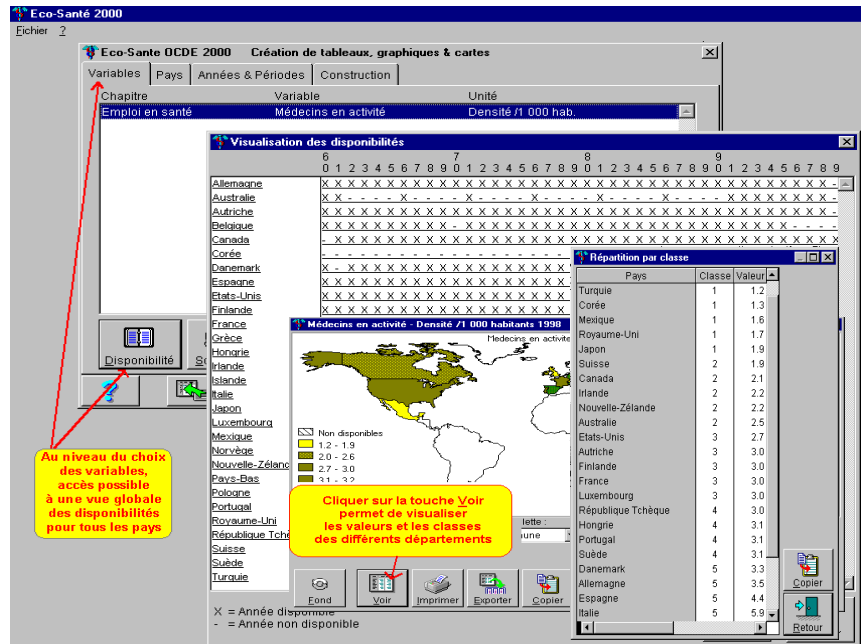


également des différentes spécialités. Il est également possible de regrouper les disciplines: ensemble des généralistes, ensemble des spécialistes, ensemble des spécialités médicales, ensemble des spécialités chirurgicales, ensemble des spécialités psychiatriques. Le graphique ci-dessous montre qu'après la médecine générale, ce sont les spécialités médicales qui sont les plus représentées (27 %) alors que les spécialités relevant du domaine de la psychiatrie ne représentent que 7 % de l'ensemble.

Densité médicale en France et à l'étranger

Au 1er janvier 1999, la France compte environ 330 médecins pour 100 000 habitants. Le nombre de médecins rapporté à la population s'appelle la densité médicale. C'est l'indicateur approprié pour comparer l'implantation médicale d'une zone géographique à une autre. La densité médicale ne permet toutefois pas de tenir compte des besoins de la population selon son mode de vie, sa répartition par classes d'âge, sa morbidité... A partir des données d'Eco-Santé OCDE, il est possible de situer la densité médicale française par rapport aux autres pays (Carte ci-contre). On voit ainsi que la France occupe une position moyenne, les densités médicales variant de 120 médecins pour 100 000 habitants en Turquie à 590 en Italie. Eco-Santé OCDE rassemble des données provenant de très nombreux systèmes de collecte d'information qui ne permettent pas d'avoir une base de données exhaustive. Il est donc conseillé avant de

Obtenir les densités médicales dans les pays de l'OCDE : en vérifiant la disponibilité des données



réaliser un tableau ou une carte de vérifier pour quelles années et pour quels pays, les données sont disponibles (visualisation immédiate avec le bouton disponibilité -voir écran ci-contre).

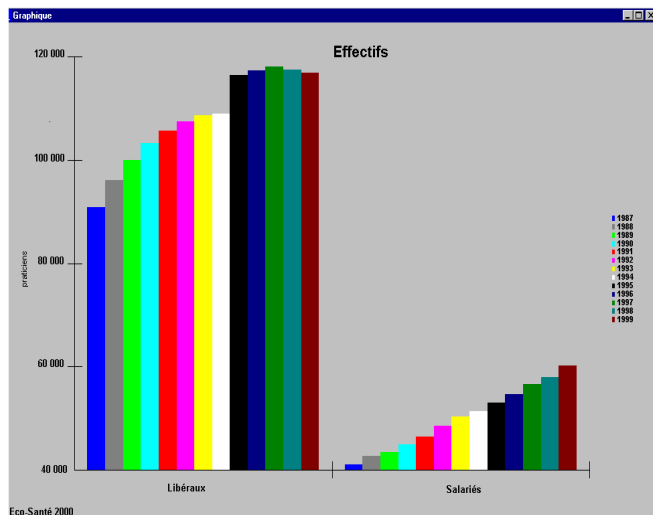
Démographie des médecins libéraux

Pour l'analyse de la démographie et de l'activité médicale des médecins

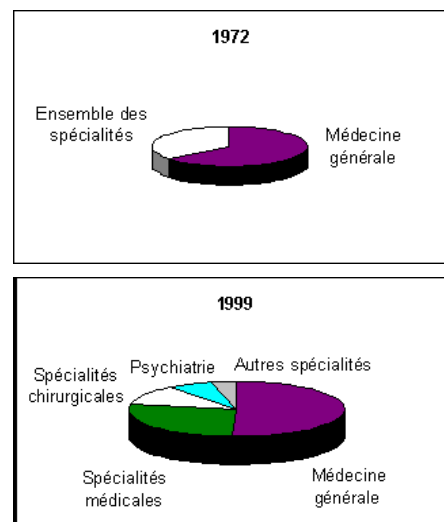
libéraux, nous utiliserons les données fournies par la Cnamts dans le Snir et accessibles dans Eco-Santé. Notons que la Cnamts fait apparaître la notion de médecin APE (voir tableau et définition en bas page 4). Les différences d'effectifs issus de la Cnamts et de la DREES tiennent au fait que la Cnamts recense tous les libéraux, ayant une activité libérale aussi faible soit-elle, alors que le Ministère ne compte que les libéraux au titre de leur activité principale. A partir de 1995, les chiffres du ministère sont supérieurs à ceux de la Cnamts car ils intègrent les médecins

3

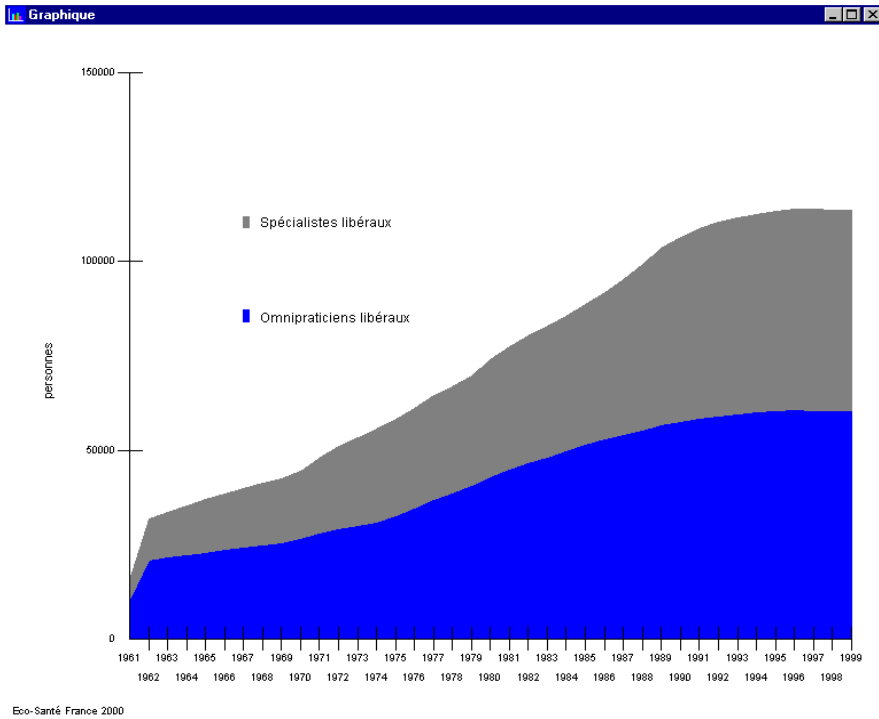
➤ Evolution des effectifs de médecins, libéraux et salariés de 1987 à 1999



➤ Evolution de la médecine spécialisée de 1972 à 1999



➤ Courbes représentant la progression des effectifs de médecins libéraux



exercant à titre de remplaçants.

4 La démographie médicale a fortement progressé au cours de ces quarante dernières années, que ce soit en médecine générale ou en médecine spécialisée (voir graphique ci-dessus). En quarante ans, les effectifs de médecins omnipraticiens ont été multipliés par 6 et ceux de spécialistes par

10. Depuis une dizaine d'années, on constate cependant un très net ralentissement voire une très légère diminution des effectifs. Ceci est la conséquence de la mise en place du numerus clausus limitant le nombre d'étudiants depuis 1971.

Répartition des médecins sur le territoire français

A l'aide d'Eco-Santé Régional, il est possible de représenter les densités médicales par région ou par département. En observant, la carte départementale des densités médicales des omnipraticiens libéraux, on note un important déséquilibre entre le Nord et le Sud, avec des densités qui varient de 81 médecins pour 100 000 habitants dans l'Ain à 140 médecins pour 100 000 habitants dans les Hautes-Alpes. En ce qui concerne les spécialistes, le déséquilibre Nord/Sud est moins marqué mais on constate une fourchette plus grande entre la densité la plus faible et la densité la plus forte, révélant de plus fortes inégalités.

Féminisation de la médecine

Dans Eco-Santé France, les données de démographie médicale par sexe commencent en 1984. Cette série montre la croissance très nette de la part des femmes dans les effectifs de médecins libéraux : 16 % en 1984 et 26 % en 1999 avec un taux d'accroissement annuel moyen de 5.23 % par an pour les omnipraticiens et 5.03 % pour les spécialistes.

A partir d'un tableau Eco-Santé, grâce à un tri sur les données en colonne, on observe qu'en 1999, ce sont les endocrinologues, les dermatologues et les gynécologues qui sont les plus féminisés (respectivement 61,6 %, 60,1 % et 50,8 % des spécialités). Viennent ensuite les anapathes, les pédiatres et les ophtalmologues.

Les effectifs de médecins libéraux selon les deux sources d'information (Ministère et Cnamts)

Années	DREES	CNAMTS	
	Praticiens libéraux	Médecins libéraux	Médecins libéraux APE
1987	90 899	95 156	84 868
1988	96 099	99 340	88 430
1989	100 031	103 490	91 817
1990	103 221	106 547	95 180
1991	105 612	108 712	97 967
1992	107 431	110 321	99 853
1993	108 672	111 481	101 285
1994	108 868	112 334	102 477
1995	116 449	113 142	103 366
1996	117 219	113 779	104 292
1997	118 008	113 771	104 271
1998	117 433	113 507	103 726
1999	116 899	113 643	103 870

➤ Vous avez la possibilité de vérifier une définition à tout moment

Professions de santé : activité des libéraux
Sources : CNAMTS
Prix et tarifs Honoraires Dépassements Honoraires et actes extrapolés APE

Les APE

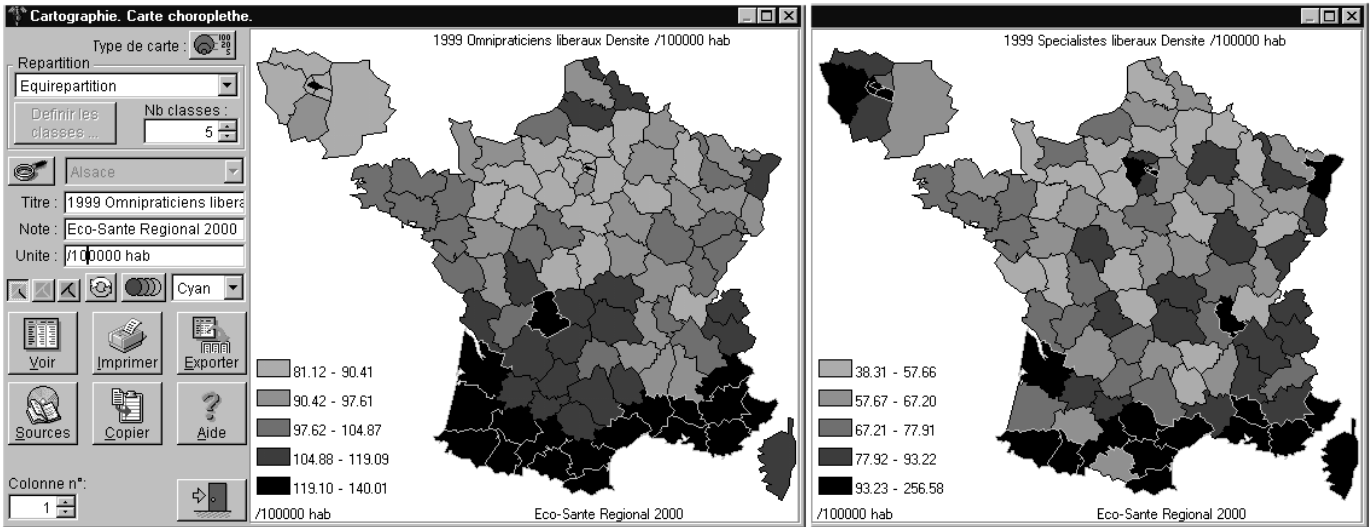
Pour mieux cerner l'activité moyenne des professions de santé libérale, la CNAMTS a créé la notion d'effectif APE, **Actifs à Part Entière**, qui constitue un groupe de population homogène. Un professionnel à part entière est un professionnel qui a exercé une activité libérale normale sur une année complète, dans un cadre conventionnel. La part des effectifs APE est différente selon les professions de santé et les spécialités. Les effectifs APE ne comprennent pas :

- ceux qui se sont installés en cours d'année
- ceux qui sont encore en activité après 65 ans
- ceux qui exercent à l'hôpital à temps plein
- et ceux qui ne sont pas conventionnés

Un clic droit sur la variable "Honoraires moyens / APE" vous conduit à cet écran d'aide.

Autre astuce : vous ne savez plus où trouver les APE dans Eco-Santé ? N'oubliez pas de cocher la case "Rechercher" lors du choix de votre variable puis tapez "APE" sur l'onglet "Contient".

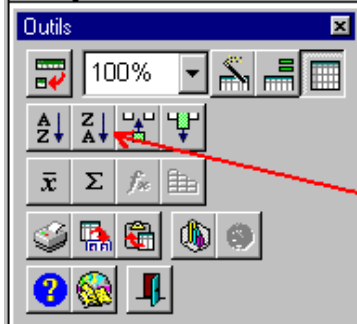
➤ Cartes départementales représentant les disparités de densités de généralistes et de spécialistes libéraux



➤ Tableau d'évolution de la part des femmes des spécialités les féminisées et les moins féminisées

France	1993	1999
Endocr.lib:Eff. femmes - % eff. de la spécialité	55.3	61.6
Dermato.lib:Eff. femmes - % eff. de la spécialité	57.7	60.7
Gynéco. lib:Eff. femmes - % eff. de la spécialité	49.4	50.8
Anapath.lib:Eff. femmes - % eff. de la spécialité	46.1	46.5
Pédiatr. lib:Eff. femmes - % eff. de la spécialité	41.8	46.3
Ophtalmo.lib:Eff. femmes - % eff. de la spécialité	39.6	40.6
Chirurg.lib:Eff. femmes - % eff. de la spécialité	2.7	4.3
Neur-chi.lib:Eff. femmes - % eff. de la spécialité	0.8	2.6
Ch.ortho.lib:Eff. femmes - % eff. de la spécialité	1.0	1.7
Urolog. lib:Eff. femmes - % eff. de la spécialité	0.7	1.2

5



Tri décroissant sur la colonne active ? Cliquer là !

Secteur 1, Secteur 2

Les rapports entre professions médicales et caisses d'assurance maladie sont définis par des conventions, accords négociés avec les responsables syndicaux des différentes professions et approuvés par le gouvernement. Les conventions fixent les règles de la distribution et du paiement des services rendus en médecine ambulatoire. Dans un climat d'entente variable entre les partenaires, plusieurs conventions se sont succédées environ tous les cinq ans, en 1971, 1976, 1980, 1985, 1990 et 1993. La convention de 1980 marque un retour aux pratiques libérales avec la création du secteur 2 à honoraires libres, permettant d'appliquer des prix plus élevés que les tarifs fixés pour le secteur 1, à condition de ne les dépasser qu'avec tact et mesure. Le droit permanent à dépassement accordé auparavant à certains médecins persiste pour ces seuls médecins. Le secteur se substitue progressivement à lui. La convention de 1990 modifie quant à elle le mode d'accès au secteur 2 : seuls les médecins anciens chefs de clinique et anciens assistants sont dorénavant autorisés à y entrer.

En conséquence, en regardant le tableau Eco-Santé ci-dessous, nous voyons que la part de l'ensemble secteur 2 + DP ne cesse de croître jusqu'en 1991 (délai d'application de la convention de 1990), puis redescend progressivement au profit des effectifs de secteur 1. Tout au long de la période, la part des non-conventionnés reste marginale.

➤ Tableau d'évolution de la part des médecins libéraux par secteur de conventionnement

	1981	1983	1985	1987	1989	1991	1993	1995	1997	1999
Médecins lib:Eff. sect. 1 - % eff. de la spécialité	79.8	79.5	78.1	74.0	69.3	69.4	70.8	72.1	73.2	74.0
Médecins lib:Eff.sct.2+DP - % eff. de la spécialité	19.3	19.6	21.2	25.4	30.2	30.2	28.8	27.5	26.4	25.5
Médecins lib:Eff.non conv - % eff. de la spécialité	1.1	0.9	0.8	0.6	0.4	0.4	0.4	0.4	0.5	0.5

➤ L'harmonisation des données de démographie médicale (Cf les médecins, estimations au 1er janvier 2000, Collection statistiques document de travail, n° 14, DREES, décembre 2000)

Tous les médecins sont tenus de s'inscrire au répertoire administratif Adeli. Malheureusement, une part non négligeable d'entre eux ne le fait pas, surtout en milieu hospitalier. La DREES a donc engagé une procédure de redressement des données du répertoire en confrontant plusieurs sources relatives à la démographie médicale : Adeli, Ordre des médecins, enquête Emploi de l'Insee, Système national interrégimes - Snir - diffusé par la Cnamts, données de la Carmf. Cette procédure s'est faite dans le double cadre statistique et administratif d'un groupe de travail du Comité national de l'information statistique (CNIS) et d'un comité ministériel d'harmonisation des données relatives à la démographie médicale, à la demande du cabinet du secrétaire d'état à la santé. Ces travaux, commencés en 1999, doivent s'achever en 2001.

L'estimation qui a servi de fondement à l'harmonisation des données est issue de l'en-

quête Emploi de l'INSEE qui permet d'évaluer le nombre de médecins fonctionnaires qui ne sont pas obligés de s'inscrire à l'Ordre et le nombre de médecins salariés qui ne sont pas pris en compte dans le répertoire administratif Adeli, notamment quand ils sont salariés des hôpitaux. Sont donc comptés les médecins déclarant exercer en France, qu'ils y aient ou non obtenu leur diplôme, ainsi que les médecins qui viennent d'achever leurs études et effectuent des remplacements dans l'attente d'une installation définitive.

Les médecins libéraux sont en revanche assez précisément décomptés par le répertoire Adeli, avec un niveau proche de celui issu du Snir de la Cnamts (voir tableau page 4). De plus, dans le cadre de la mise en place de la carte des professions de santé (CPS), une collaboration a été mise en oeuvre entre le ministère et

la Cnamts, afin de répercuter dans les fichiers de chacun des deux partenaires toutes les mises à jour effectuées soit dans le répertoire Adeli, soit dans les fichiers de la Cnamts (sur le champ des médecins libéraux exerçant en cabinet). À terme, les écarts qui subsistent entre les deux sources concernant notamment la proportion de généralistes et de spécialistes, devraient donc disparaître.

En définitive, le nombre de médecins est estimé de la façon suivante : le nombre total de médecins est évalué à 193 200 (estimation de l'enquête Emploi). Le nombre de médecins libéraux étant de 116 900 (Adeli, très proche du Snir), les salariés sont donc 76 300, répartis entre 54 700 salariés hospitaliers et 21 600 salariés non hospitaliers, selon la structure estimée par l'enquête Emploi.

Eco-Santé présentera dans sa prochaine version, ces nouvelles données redressées.

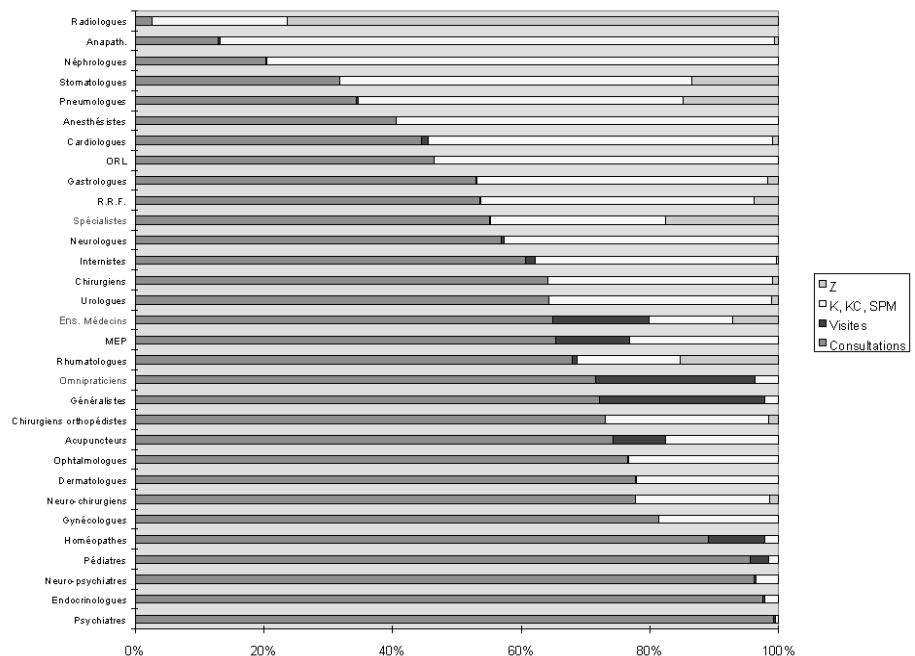
Activité des médecins libéraux

Nombre et nature des actes médicaux

Les médecins effectuent essentiellement quatre types d'actes : des consultations (C) ; des visites (V), des actes techniques (K, KE, KC, SPM) et des actes utilisant des radiations ionisantes (Z). Seul le nombre de visites diminue régulièrement depuis 1985 (-0,57 % par an entre 1985 et 1998). La progression régulière des actes en C, K et Z (respectivement + 3,24 % ; + 4,81 % et + 3,73 %) doit être associée à la croissance de la démographie médicale mais également à l'évolution des besoins. Regardons dans Eco-Santé France qui effectue chacun de ces actes :

- les consultations représentent pratiquement l'intégralité de l'activité des pédiatres, des neuropsychiatres, des endocrinologues et des psychiatres ;
- les visites représentent, quant à elles, une part non négligeable de l'activité des généralistes (25,8 %), des acupuncteurs et des homéopathes ;
- les actes K-Ke, Kc, Spm sont majoritaires dans l'activité des anapathes, des néphrologues, des anesthésistes, des stomatologues, des cardiologues et des ORL ;

➤ Structure des actes et lettres-clés par spécialité



- les actes en Z (actes utilisant des radiations ionisantes) représentent évidemment l'activité principale des radiologues (76,4 %). Comment se répartit au niveau régional, l'ensemble des actes par médecin ? La répartition géographique de l'activité

moyenne, par médecin actif à part entière, présente d'importantes variations. L'activité médicale est particulièrement forte dans le Nord où l'on observe des densités médicales faibles.

Les prescriptions

A partir d'Eco-Santé France, il est possible d'analyser la répartition des prescriptions selon leur origine. Ainsi,

- un peu plus des 4/5 du montant des prescriptions pharmaceutiques (somme payée par l'assuré pour l'achat de ses médicaments prescrits et remboursés) proviennent des omnipraticiens ;
- les montants de prescriptions d'analyses de biologie ou d'anatomo-cytopathologie (coefficients B) proviennent des gynécologues (12,3 %), des anesthésistes (6,1 %), des chirurgiens (3,5 %) et des cardiologues (3,3 %) ;
- les omnipraticiens prescrivent environ les trois quarts des montants d'actes de masseurs-kinésithérapeutes (coefficients AMM), puis les chirurgiens-orthopédistes (7,5 %) et les rhumatologues (5,6 %).
- les montants des indemnités journalières ou IJ (journées d'arrêt de travail indemnisées) proviennent pour près des trois quarts des omnipraticiens, puis des chirurgiens orthopédistes (5,9 %), des gynécologues (4,5 %) et des psychiatres (4,3 %). Si l'on observe par ailleurs ce que représente les indemnités journalières dans l'ensemble de la prescription pour chacune des spécialités, on voit qu'elles prédominent chez les psychiatres et les neurochirurgiens (voir graphique ci-dessous).

7

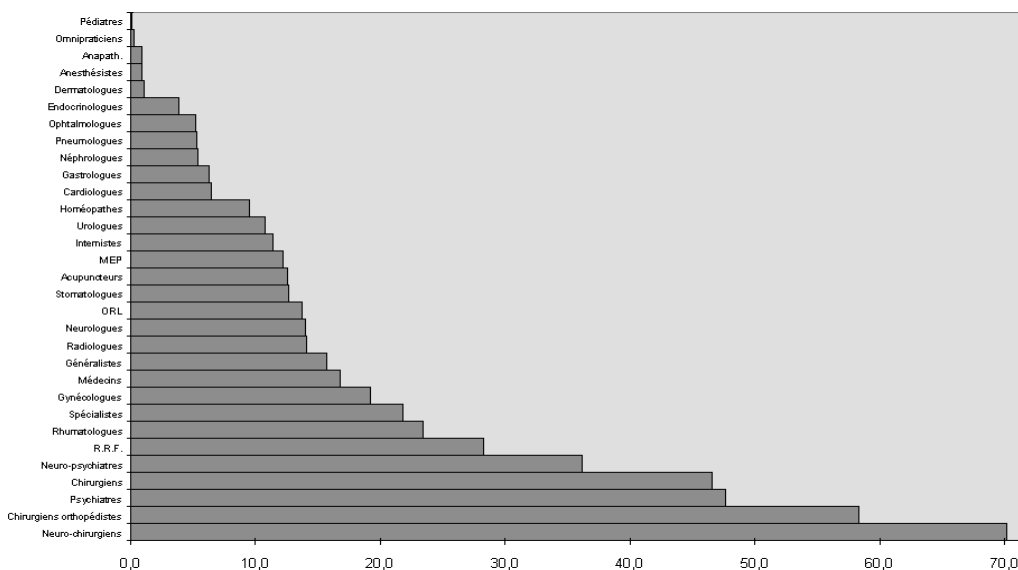
En 1980, les montants totaux des prescriptions (par acte prescripteur) étaient les plus élevés pour les neurochirurgiens et les omnipraticiens avec 487,7 francs

95 et 332,7 francs 95. En 1997, les omnipraticiens ne prescrivent qu'à peine plus (379,8 F.) et se retrouvent donc au 4^{ème} rang derrière les neurochirurgiens (657,2 F.), les chirurgiens-orthopédistes (616,5 F.), les anapathes (453,3 F.). A l'opposé, les spécialistes qui prescrivent le moins par acte prescripteur sont les stomatologues avec 44,4 francs en 1980 et 49,7 francs en 1997.

Evolution des revenus

Le revenu professionnel des médecins est obtenu en déduisant des honoraires, les charges sociales et les frais professionnels. Le niveau et l'évolution du montant des honoraires dépendent essentiellement de trois facteurs : le tarif des lettres-clés ; le volume des actes effectués ; la part des dépassements pratiqués.

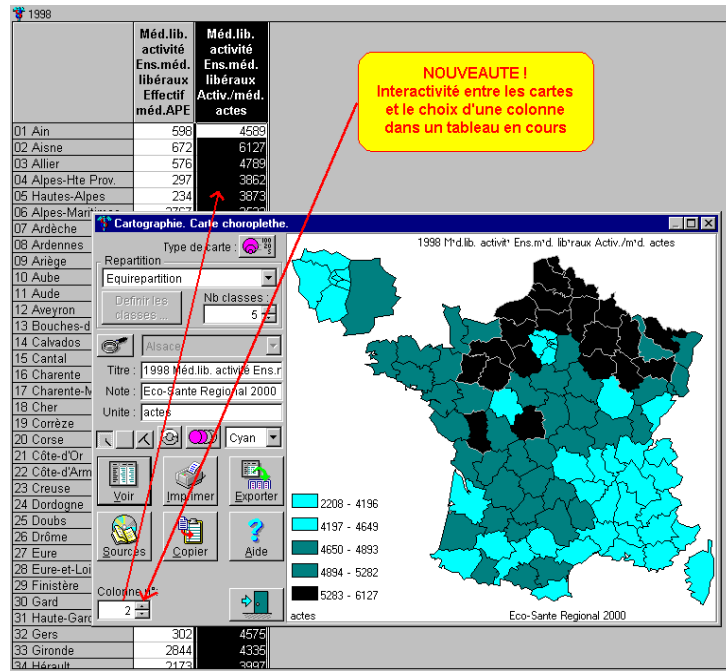
Part en valeur des Indemnités journalières en 1998



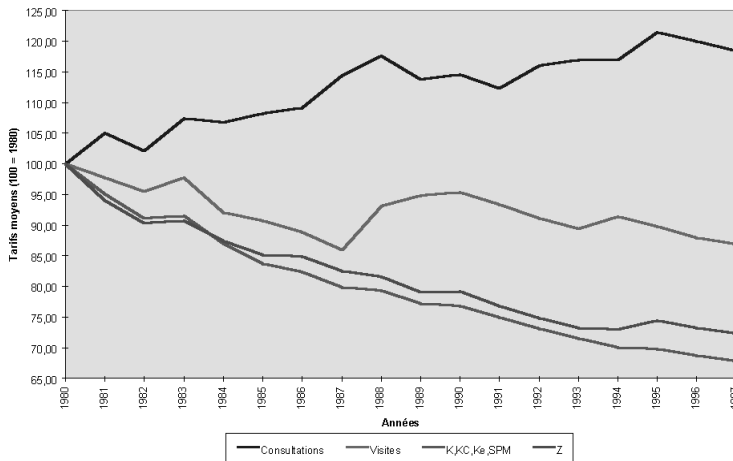
Eco-Santé France permet de retracer l'évolution des tarifs des lettres-clés en francs constants, c'est-à-dire en déflant les tarifs moyens par l'indice des prix à la consommation (voir graphique ci-dessus). On voit ainsi que seules les consultations, entre 1980 et 1997, présentent des augmentations supérieures à celles de la hausse des prix.

Le graphique suivant représente l'évolution des honoraires et des revenus des omnipraticiens entre 1991 et 1997. Le rapport entre ces deux indicateurs donne le taux de

Construction d'une carte du nombre d'actes par médecin APE en 1998



➤ Evolution de la valeur moyenne des lettres-clé à prix relatifs (francs 95) (base 100 en 1980)



Pour ne savoir plus :

- Eco-Santé France, Eco-Santé Régional, Eco-Santé OCDE. Bases de données sur les systèmes de santé. CD Rom pour version monoposte ou réseau (Prix nous consulter au CREDES, tél : 01 53 93 43 17
- Les médecins, estimations au 1er janvier 2000, DREES, Collection Statistiques, n° 14, décembre 2000.
- Les professions de santé : éléments d'informations statistiques, Collections Etudes, n° 9, janvier 2001.
- Les densités régionales à l'horizon 2020, DREES, Etudes et Résultats, n° 57, mars 2000.
- Le secteur libéral des professions de santé au 31 décembre 1998. CNAMTS, 2000.
- Démographie médicale française. Situation au 1er janvier 2000. Ordre national des médecins, CREDES, Etude n° 33, novembre 2000.
- Quel système de santé à l'horizon 2020 ? Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, Datar, CREDES. La Documentation Française, Octobre 2000

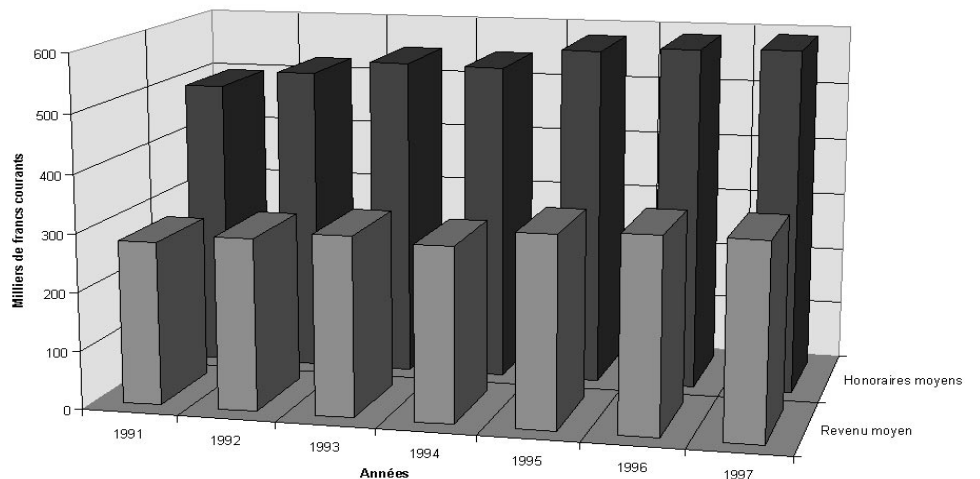
charges qui atteint 43,5 % en 1997 chez les omnipraticiens.

Comparons quelques revenus issus de l'activité libérale : en 1997, les revenus les plus élevés sont ceux des radiologues avec 860 KF francs, suivis des anesthésistes (761 KF) et des chirurgiens (578 KF). Les omnipraticiens occupent une place modeste (333 KF), juste avant les psychiatres et les pédiatres. Ces montants ne représentent pas l'intégralité des revenus des médecins puisqu'ils sont parfois complétés par une activité hospitalière.

8

Au cours de la période 1991-1997, ce sont les pneumologues qui ont connu le plus fort taux d'accroissement des revenus (+ 4,5 %), suivis des ophtalmologues (+ 4,1 %)

➤ Evolution du revenu et des honoraires des omnipraticiens de 1991 à 1997



➤ Evolution du revenu des médecins libéraux par discipline

France	1991-1997 TCAM (%)	1991-1992 TCAM (%)	1992-1993 TCAM (%)	1993-1994 TCAM (%)	1994-1995 TCAM (%)	1995-1996 TCAM (%)	1996-1997 TCAM (%)
Revenus omnipratic. lib. - Revenu myn milliers frsc	2.94	5.39	4.49	-3.00	8.83	2.25	0.12
Revenus radiologues lib. - Revenu myn milliers frsc	2.47	3.44	0.57	-0.60	5.08	0.68	5.83
Revenus anesthésistes lib. - Revenu myn milliers frsc	2.78	5.32	3.50	5.61	3.76	0.05	-1.35
Revenus chirurgiens lib. - Revenu myn milliers frsc	1.21	3.87	-2.09	2.60	1.21	-0.23	2.03
Revenus ophtalmo. lib. - Revenu myn milliers frsc	4.10	6.33	3.40	7.31	1.89	3.74	2.05
Revenus cardiologues lib. - Revenu myn milliers frsc	2.31	8.22	0.45	0.84	1.51	3.48	-0.38
Revenus stomatologues lib. - Revenu myn milliers frsc	2.48	7.28	2.23	1.96	0.12	2.42	1.04
Revenus ORL lib. - Revenu myn milliers frsc	1.42	5.27	1.05	2.30	-1.54	-1.51	3.10
Revenus gastro-enté. lib. - Revenu myn milliers frsc	0.76	7.71	-0.43	1.19	-1.12	-0.87	-1.63
Revenus gynécologues lib. - Revenu myn milliers frsc	1.78	2.33	0.18	1.10	2.66	3.26	1.21
Revenus pneumo. lib. - Revenu myn milliers frsc	4.56	8.15	4.74	4.59	4.43	1.58	3.97
Revenu dermat. lib. - Revenu myn milliers frsc	1.38	5.42	1.54	3.58	-1.03	-0.24	-0.84
Revenus rhumato. lib. - Revenu myn milliers frsc	3.54	8.18	3.87	1.22	2.33	2.76	3.04
Revenus psy. & n.psy lib. - Revenu myn milliers frsc	4.09	4.91	3.19	1.28	7.42	7.74	0.23
Revenus pédiatres lib. - Revenu myn milliers frsc	3.50	8.31	2.47	-2.11	7.93	4.23	0.58
Revenus infirmiers lib. - Revenu myn milliers frsc	0.14	0.54	2.74	-3.48	1.54	1.22	-1.59
Revenus masseurs lib. - Revenu myn milliers frsc	-1.69	1.10	-0.27	-3.39	1.80	-4.10	-5.07
Revenus dentistes lib. - Revenu myn milliers frsc	1.25	2.90	3.02	-1.39	-0.27	2.79	0.55