

Revenus des médecins

Béatrice Majnoni d'Intignano

Quels revenus touchent les médecins ? Sont-ils suffisants ? Comment évolueront-ils ? Autant de questions tabou sur lesquelles achoppe la négociation entre leurs syndicats et l'assurance maladie. D'abord, les médecins français qui se disent *libéraux* sont en réalité les employés de l'assurance maladie obligatoire (pour 65% de leurs honoraires) et des mutuelles ou assurances complémentaires (pour 21%), les malades leur réglant en moyenne les 14% restants. Quatre remarques s'imposent. 1) Ces revenus augmentent beaucoup plus vite que ceux des cotisants qui les financent. En 2003, avec une croissance économique de +0,5%, les revenus des médecins ont augmenté de +5 à 7%. A l'évidence, il faudra un mécanisme d'ajustement des revenus médicaux à la croissance économique qui définit la capacité de financer les soins.

Le nombre de médecins français est en effet très élevé par rapport aux normes internationales. 2) On évoque partout la pénurie d'anesthésistes ou de médecins de campagne ? Or, selon les normes internationales, la France dispose de beaucoup d'anesthésistes et de médecins généralistes. Si pénuries il y a, elles sont dues à leur inégale répartition sur le territoire. On ne résorbera pas cette inégalité, si choquante, sans augmenter sensiblement les honoraires de ceux qui s'installeront dans les régions peu attractives ou y resteront. Ce qui exige de différencier les honoraires selon les régions. De même, pour la pénurie de chirurgiens, il faudra revaloriser fortement cette professions. Est-il légitime en effet qu'un radiologue gagne un tiers de plus qu'un chirurgien, compte tenu des responsabilités et de la pénibilité respective du travail de chacun ? Pour soulager les hôpitaux des fausses urgences, si nombreuses en Ile-de-France et dans les grandes villes, il faudrait rémunérer fortement les généralistes qui s'engageraient dans une prise en charge moderne des urgences. Sans des incitations financières de ce type, la réforme est vouée à l'échec. Une vraie révolution culturelle

3) Tous les médecins sont payés à l'acte, pour préserver la *fiction du libéralisme*. Les futurs médecins traitants, auxquels nous devrions nous abonner dès janvier devraient être rémunérés au moins pour moitié par une *capitation*, c'est à dire un forfait par personne inscrite sur leur liste, comme cela se pratique dans les nombreux pays utilisant avec succès cette formule. Ira-t-on jusque là ? Doutons-en puisqu'on n'en parle même pas dans les négociations. S'ils restent payés à l'acte, ils auront une *clientèle captive* leur permettant d'augmenter leur revenu et bénéficieront alors d'une rente.

4) Quand aux spécialistes, depuis des années, ils jouent au chat et à la souris avec l'assurance maladie. La sécurité sociale bloquant leurs honoraires pour modérer la dépense de soins à financer, ils augmentent en réponse le volume de leurs actes techniques ou jouent sur les coefficients techniques de ces actes (plus d'actes cotés cher). Ils s'enferment ainsi dans une logique stakhanoviste qui certes leur permet d'augmenter leur revenu, mais en travaillant plus. A l'heure des 35 heures et de la RTT, certains vivent mal de travailler plutôt 40 à 60 heures. D'où la grève de certains. Mais ainsi, le pouvoir d'achat net moyen des spécialistes a-t-il pu augmenter de +35% depuis 1980. Les généralistes, eux, ne peuvent guère agir sur le nombre de leurs actes, donc leur revenu tend à stagner. Toutefois les revenus des uns et les autres ont augmenté bien plus vite à la fois que le PIB et que le revenu moyen des cotisants. Pour ceux d'entre nous qui choisissent de consulter directement les spécialistes, le tarif de la consultation sera libre. Il faut se rendre à l'évidence : la liberté des honoraires est la seule manière de satisfaire les revendications anciennes et pressantes des spécialistes sans augmenter les charges de l'assurance maladie publique. Une sorte de mécanisme de marché va donc s'instaurer auquel ni les malades ni les médecins ne sont habitués. La question deviendra vite : les complémentaires rembourseront-elles ce supplément d'honoraires ? Si elles prennent une position commune, elles pourraient être taxées d'entente par les autorités chargées de faire respecter la concurrence. Si non, elles pourraient s'engager dans une surenchère mortelle. Les médecins auront en effet tendance à ajuster leurs tarifs sur le niveau de remboursement annoncé par la complémentaire de leur client. Le système deviendra alors à deux étages. 1° étage : convention avec l'assurance maladie ; 2° étage : contrats avec les complémentaires. Et l'augmentation des primes complémentaires se substituera à celle de la CSG. La Mutualité française a annoncé qu'elle ne rembourserait pas. Autre nouveau paradigme. On consulte.

La réforme Douste-Balzy impose de sérieuses révolutions culturelles aux médecins et à leurs patients. Les médecins français aspiraient à la fois aux avantages du libéralisme et à la sécurité du salariat. Ils vont découvrir à la fois un carcan plus contraignant de la part de l'assurance maladie et un renouveau du libéralisme. Les Français, sollicités de modifier leur comportement, vont bénéficier d'une plus grande liberté de choix, mais doivent apprendre à utiliser les incitations financières et comprendre que pour résorber de graves inégalités d'accès aux soins il faudra accepter de nouvelles inégalités de traitement entre les médecins.