

Mise à disposition sous Quêtelet d'une extraction de l'appariement Cnamts-DGFIP des années 2005, 2008, 2011 et 2014

L'Insee réalise tous les trois ans pour le compte de la Drees un appariement de deux fichiers administratifs : l'un porte sur l'activité des professionnels de santé libéraux et est géré par la Caisse nationale d'assurance-maladie des travailleurs salariés (Cnamts) et l'autre porte sur les déclarations d'imposition sur les revenus des particuliers et est géré par la Direction générale des finances publiques (DGFIP). Cet appariement a été réalisé pour la première fois pour l'année 2005. Les années 2008, 2011 et 2014 sont disponibles. Cette base associe à chaque professionnel de santé exerçant tout ou partie de son activité en libéral des données relatives à son activité libérale et à ses honoraires, issues de la Cnamts, et des données relatives à ses différentes sources de revenus et à la composition de son ménage, tirées des informations de la DGFIP.

La table 2014 est disponible pour la première fois. Des tables pour les années 2005, 2008 et 2011 avaient déjà été mises à disposition mais **de nouvelles tables le sont mises à disposition pour ces trois années**. En effet, une refonte de la méthode de redressement du revenu libéral pour les professionnels de santé exerçant en SEL a été opérée en 2017 (cf. point 4). La liste des variables disponibles a également été revue pour des considérations liées au secret statistique.

1) Champ

Les professionnels de santé présents dans les fichiers sont ceux **exerçant en France métropolitaine**¹.

En 2005, le fichier ne contient que les médecins. En 2008 ont été ajoutés les chirurgiens-dentistes, les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes et en 2011 les sages-femmes.

L'appariement est exhaustif sur le champ des PS libéraux **conventionnés actifs au 31/12 de l'année d'observation**. Seuls les PS ayant déclaré à la Cnamts au moins un euro d'honoraires sont présents dans les bases.

Les médecins remplaçants sont exclus du champ car ils ne sont pas identifiés dans les données de la Cnamts ; tous les actes et honoraires sont comptabilisés au nom du médecin titulaire du cabinet, même si par la suite il y a rétrocession à un autre médecin. Ceci peut expliquer un écart entre les honoraires du médecin comptabilisés par la Cnamts et les revenus effectivement déclarés par ce médecin si le taux de rétrocession est important.

Seuls les médecins ayant déclaré à l'administration fiscale sur l'année d'exercice au moins un euro de revenu libéral sont présents dans les bases (revenu libéral > 0).

Dans les études réalisées par la Drees, sont également exclus du champ les professionnels de santé s'étant installés au cours de l'année (pour enlever les données relatives à des années incomplètes), ceux âgés de plus de 70 ans l'année d'exercice, ceux ayant déclaré un nombre d'actes ou un nombre de patients nul.

2) Précisions sur les données issues de la CNAMTS

Les données d'honoraires perçus par les professionnels de santé sont issues des données détaillées de remboursement du régime général et des sections locales mutualistes collectées par l'Assurance-maladie pour procéder au remboursement des assurés.

¹ En 2005 et en 2008, le champ de l'appariement était limité à la France métropolitaine, ce n'est plus le cas à partir du millésime 2011. Les bases 2011 et 2014 sont toutefois limitées à la France métropolitaine pour que les données soient comparables d'une année sur l'autre et, les effectifs dans les DOM étant faibles, pour respecter le caractère non identifiant des données.

Sont disponibles un dénombrement des actes effectués dans l'année (NB_TOTACT) ainsi que le montant des honoraires associés (HONO). Le total des honoraires est découpé en :

- honoraires hors dépassement, forfaits et majorations (HSDF),
- forfaits et majorations (HON_TOTFORFMAJ)
- dépassements (DEP).

Pour correspondre aux regroupements d'actes qui avaient été réalisés pour le premier appariement, celui se rapportant à l'année 2005, qui sont différents de ceux réalisés pour les années suivantes, des regroupements supplémentaires, suffixés par R05, ont été réalisés par la CNAMTS pour les années 2008 à 2014. Le détail par type d'actes (actes cliniques / actes techniques) est disponible pour ces variables sauf HSDF.

Pour les variables suffixées par R05, les majorations ne sont pas incluses dans les forfaits mais sont comprises dans les honoraires sans dépassements ni forfaits mais avec majorations (variable HSDFR05).

Pour une étude sur plusieurs années, il convient donc d'utiliser les variables suffixées par R05 :

- HON_ACTTECHR05 (honoraires totaux, issus des actes techniques)
- HON_ACTCLIR05 (honoraires totaux, issus des actes cliniques)
- DEP (dépassements d'honoraires)
- DEP_ACTCLIR05 (dépassements d'honoraires issus des actes cliniques)
- DEP_ACTTECHR05 (dépassements d'honoraires issus des actes techniques)
- NB_ACTCLIR05 (nombre d'actes cliniques)
- NB_ACTTECHR05 (nombre d'actes techniques)
- FORFAITR05 (forfaits hors majorations)

On pourra calculer aussi si besoin $HSDFR05 = HONO - DEP - FORFAITR05$.

Variable d'identification de la profession ou de la spécialité (pour les médecins) :

La variable « SPER » permet d'identifier la profession et, pour les médecins, la spécialité exercée (nomenclature précisée en annexe). Pour des raisons de confidentialité l'ensemble des spécialités à faible effectif ont été regroupées dans la catégorie « Autres médecins » : médecine interne, médecine physique et de réadaptation, neurologie, gériatrie, néphrologie, anatomo-cyto-pathologie, biologie, endocrinologie et métabolisme, hématologie, oncologie médicale, stomatologie (voir Annexe).

3) Précisions sur les variables DGFIP

Les variables issues des déclarations de revenus de la DGFIP fournissent des informations sur l'ensemble des revenus déclarés individuellement par le professionnel de santé (revenu salarié, bénéfice non commercial ou BNC, etc.) ainsi que sur certains revenus déclarés au niveau du foyer (dividendes, etc.). Le revenu individuel global du professionnel de santé est disponible ainsi que celui déclaré par le foyer fiscal. Il s'agit de revenus nets de cotisations sociales, avant impôt sur le revenu. Par ailleurs, dans ses études publiées, la Drees s'intéresse principalement au revenu libéral, qui correspond au revenu tiré de l'activité libérale du professionnel, dont la source provient des honoraires perçus, et à son éventuel revenu salarié. Le revenu libéral est généralement déclaré sous la forme de BNC, mais peut être également déclaré sous forme de salaire ou de dividendes pour les professionnels de santé installés en société soumise à l'impôt sur les sociétés (principalement, les sociétés d'exercice libéral - SEL). Un travail méthodologique de la part de la Drees a donc été nécessaire pour reconstituer ce revenu libéral afin de rendre comparables les revenus libéraux des professionnels de santé indépendamment du cadre juridique dans lequel ils exercent². Certains paramètres de calcul ont été revus à l'occasion du traitement et de la production de la table 2014. Avec cette méthode, le revenu salarié ne désigne donc dans cette étude que le revenu issu d'une

² « Bellamy V., « Les revenus des médecins libéraux », document de travail série Sources et méthodes n°45, juin 2014, Drees.

activité non libérale (activités exercées en PMI ou en centre de santé par exemple). Pour ces variables, les données brutes sont mises à disposition³ ainsi que les variables recalculées par la Drees.

Le revenu d'activité est la somme du revenu libéral et du revenu salarié. Ces variables reconstituées par la Drees (revenu libéral, revenu salarié, revenu d'activité) sont fournies dans le fichier. Le revenu individuel représente le revenu complet du PS (tiré de son activité ou autre comme un revenu agricole, un revenu industriel, une pension de retraite).

En résumé, les types de revenus mis à disposition sont détaillés dans le tableau suivant :

Revenus de l'individu et du foyer

Variables brutes

ZRNCI	Revenus non commerciaux de l'individu
ZTSAI	Traitements et salaires de l'individu
REVENU_FOYER	Revenu total du foyer déclaré

Variables redressées par la Drees après basculement d'une partie des traitements et salaires et des dividendes dans le revenu libéral

REV_LIB3	Revenus libéraux individuels redressés
REV_SAL3	Traitements et salaires de l'individu redressés
REV_ACTI3	Revenu d'activité individuel redressé (REV_LIB3+ REV_SAL3)
REV_INDIV3	Revenu complet individuel

4) Modifications des tables 2005, 2008 et 2011

À l'occasion du calcul des revenus 2014, le calcul des revenus libéraux a été légèrement amendé par rapport aux estimations des revenus de l'année 2011 et des années antérieures qui ont été publiées, de façon à mieux prendre en compte les dividendes que se versent les professionnels de santé établis en SEL. Les revenus des années 2005, 2008 et 2011 sont ainsi légèrement modifiés par rapport à ceux qui étaient mis à disposition jusqu'en 2017, dans le sens d'une légère hausse.

Ainsi, en 2011, pour les 7 % des médecins exerçant en SEL, les revenus d'activité ont été rehaussés de 5 % en moyenne. L'impact est de +0,6 % sur l'ensemble des médecins ; il est nul ou quasi-nul pour les spécialités dans lesquelles très peu de médecins exercent en SEL (médecine générale, gastro-entérologie, gynécologies, pédiatrie, pneumologie, rhumatologie, psychiatrie). Il est en revanche important pour les radiologues (+2,4 %), les ophtalmologues (+1,6 %), les chirurgiens (+1,2 %). Pour les années antérieures, l'impact sur le revenu libéral (+0,4 % en 2008 et -0,03 % en 2005) est moins important qu'en 2011 car les médecins en SEL étaient moins nombreux.

5) Autres précisions

- Un identifiant anonymisé (« DIENT ») figure dans le fichier. Pour un même professionnel, il est identique pour les 4 années (2005, 2008, 2011 et 2014), permettant l'exploitation du fichier de façon longitudinale.
- Pour des raisons de confidentialité, la localisation géographique des professionnels n'est pas fournie. Une variable de zonage d'étude géographique est néanmoins disponible : il s'agit de la taille de l'aire urbaine où est classée la commune d'exercice du professionnel de santé.

³ Pour information, la Drees pour ses propres publications corrige le revenu libéral du professionnel de santé des valeurs aberrantes (valeurs négatives ou valeurs trop élevées). Cette donnée redressée « intermédiaire » n'est pas fournie.

Cette variable, en tranche, est plus ou moins précise selon les spécialités médicales (à nouveau, pour des raisons de confidentialité).

- Pour certaines spécialités ou professions, des regroupements ont été effectués pour des variables dont une modalité regroupait de trop faibles effectifs pour que le secret statistique soit préservé :
 - Pour les sages-femmes, le sexe est forcé à 9 (pour « indisponible ») : les effectifs des hommes sont en effet très faibles.
 - Pour les femmes chirurgiens, le secteur est codé à 9 (pour « indisponible ») : les effectifs des femmes en secteur 1 sont très faibles.
 - Pour les femmes pneumologues, le secteur est codé à 9 (pour « indisponible ») : les effectifs des femmes en secteur 2 sont très faibles.

DICTIONNAIRE DES VARIABLES

Les modalités des variables qualitatives sont précisées en annexe.

1) Variables en provenance de la Cnamts

Variable	Type	Libellé	Précisions
CABGPE	Char	Exerce en cabinet individuel ou de groupe (oui/non)	Selon le cadre juridique déclaré par le médecin (regroupement de modalités de la variable SCP). Voir annexe pour modalités
DEP_ACTCLI	Num	Dépassements sur actes cliniques	
DEP_ACTCLIR05	Num	Dépassements sur actes cliniques (regroupement comparable à 2005)	Regroupement spécifique Cnamts
DEP_ACTTECH	Num	Dépassements sur actes techniques	
DEP_ACTTECHR05	Num	Dépassements sur actes techniques (regroupement comparable à 2005)	Regroupement spécifique Cnamts
DEP	Num	Total des dépassements	
DEREXC	Char	Année d'effet du mode d'exercice	
DPTANN	Char	Année d'installation dans le département	
DTTHES	Char	Année de thèse	
FORFAIT	Num	Total des forfaits perçus dans l'année	Disponible pour 2011 et 2014 uniquement
FORFAITR05	Num	Forfaits (regroupement comparable à 2005)	Regroupement spécifique Cnamts
HON_ACTCLI	Num	Honoraires sur actes cliniques	
HON_ACTCLIR05	Num	Honoraires sur actes cliniques (regroupement comparable à 2005)	Regroupement spécifique Cnamts
HON_ACTTECH	Num	Honoraires sur actes techniques	
HON_ACTTECHR05	Num	Honoraires sur actes techniques (regroupement comparable à 2005)	Regroupement spécifique Cnamts
HON_TOTFORMAJ	Num	Total des forfaits et majorations	Égal à FORFAIT + MAJ en 2011 et 2014
HONO	Num	Total des honoraires	
HSDF	Num	Honoraires sans forfaits et majorations et sans dépassements	
LIBANN	Char	Année de début d'activité libérale	
MAJ	Num	Total des majorations	Disponible pour 2011 et 2014 uniquement
MEPCOD	Char	Mode d'exercice particulier (oui/non)	Voir annexe pour modalités
NB_ACTCLI	Num	Nombre d'actes cliniques	
NB_ACTCLIR05	Num	Nombre d'actes cliniques (regroupement comparable à 2005)	Regroupement spécifique Cnamts
NB_ACTTECH	Num	Nombre d'actes techniques	
NB_ACTTECHR05	Num	Nombre d'actes techniques (regroupement comparable à 2005)	Regroupement spécifique Cnamts
NB_MED	Num	Nombre de médecins dans le foyer	Disponible pour 2008, 2011 et 2014 seulement
NB_TOTACT	Num	Nombre total d'actes	
NBCLI	Num	Nombre de patients différents	

PARTCLI16MT	Num	Part de la patientèle ayant choisi le médecin comme médecin traitant	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PARTHONACTCLI	Num	Part des honoraires totaux issus d'actes cliniques	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PARTHONACTTECH	Num	Part des honoraires totaux issus d'actes techniques	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PARTHONINPS	Num	Part des honoraires totaux dans le parcours de soins	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PARTHONOETAB	Num	Part des honoraires totaux réalisés en établissement	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PARTHONOMT	Num	Part des honoraires totaux perçus en tant que médecin traitant	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PARTHONOUTPS	Num	Part des honoraires totaux hors parcours de soins	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PCALD	Num	Part de la patientèle en ALD	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PCCMU	Num	Part de la patientèle en CMU	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PCEXO	Num	Part de la patientèle exonérée du ticket modérateur pour un motif autre que l'ALD	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PCF015	Num	Part de la patientèle féminine de moins de 16 ans	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PCF1625	Num	Part de la patientèle féminine de 16 à 25 ans	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PCF2649	Num	Part de la patientèle féminine de 26 à 49 ans	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PCF5064	Num	Part de la patientèle féminine de 50 à 64 ans	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PCF65	Num	Part de la patientèle féminine plus de 65 ans	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PCGYN015	Num	Part de la patientèle féminine des gynécologues de moins de 16 ans	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PCGYN1625	Num	Part de la patientèle féminine des gynécologues de 16 à 25 ans	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PCGYN2649	Num	Part de la patientèle féminine des gynécologues de 26 à 49 ans	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PCGYN5064	Num	Part de la patientèle féminine des gynécologues de 50 à 64 ans	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PCGYN65	Num	Part de la patientèle féminine des gynécologues plus de 65 ans	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PCH015	Num	Part de la patientèle masculine de moins de 16 ans	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PCH1625	Num	Part de la patientèle masculine de 16 à 25 ans	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PCH2649	Num	Part de la patientèle masculine de 26 à 49 ans	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PCH5064	Num	Part de la patientèle masculine de 50 à 64 ans	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PCH65	Num	Part de la patientèle masculine plus de 65 ans	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PCPED1115	Num	Pour les pédiatres, patientèle de 11 à 15 ans	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PCPED15	Num	Pour les pédiatres, patientèle de 1 à 5 ans	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)

PCPED1625	Num	Pour les pédiatres, patientèle de 16 à 25 ans	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PCPED2649	Num	Pour les pédiatres, patientèle de 26 à 49 ans	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PCPED5064	Num	Pour les pédiatres, patientèle de 50 à 64 ans	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PCPED610	Num	Pour les pédiatres, patientèle de 6 à 10 ans	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PCPED65	Num	Pour les pédiatres, patientèle de 65 ans et plus	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PCPEDM1	Num	Pour les pédiatres, patientèle de moins de 1 an	Entre 0 et 1 (ce n'est pas un %)
PRESCPHI	Num	Montant total de prescriptions en pharmacie	
SCP	Char	Cadre juridique de l'activité libérale sur une position	Voir annexe pour modalités
SECT2	Char	Secteur de conventionnement	Voir annexe pour modalités
SEXE	Char	Sexe	Voir annexe pour modalités
SPER	Char	Code profession et spécialité	Regroupement de spécialités effectué par la Drees, voir annexe pour modalités
TOTPRESC	Num	Montant total de prescriptions en pharmacie	

2) Variables en provenance de la DGFIP

Variable	Type	Libellé	Précisions
AGEC	Char	Classe d'âge	Variable recalculée par la Drees, voir annexe pour modalités
ENFACH	Num	nombre total d'enfants à charge IR	
PAC1	Char	Type de rattachement et année de naissance de la 1ere PAC	Voir annexe pour modalités
PAC2	Char	Type de rattachement et année de naissance de la 2eme PAC	Voir annexe pour modalités
PAC3	Char	Type de rattachement et année de naissance de la 3eme PAC	Voir annexe pour modalités
PAC4	Char	Type de rattachement et année de naissance de la 4eme PAC	Voir annexe pour modalités
PAC5	Char	Type de rattachement et année de naissance de la 5eme PAC	Voir annexe pour modalités
PAC6	Char	Type de rattachement et année de naissance de la 6eme PAC	Voir annexe pour modalités
PAC7	Char	Type de rattachement et année de naissance de la 7eme PAC	Voir annexe pour modalités
PAC8	Char	Type de rattachement et année de naissance de la 8eme PAC	Voir annexe pour modalités
PERSACH	Num	Nombre total de personnes à charge pour l'impôt sur le revenu dans le foyer	
REV_ACTI3	Num	Revenu d'activité individuel redressé (rev_lib3+rev_sal3)	Variable recalculée par la Drees
REV_INDIV3	Num	Revenu individuel total redressé	Variable recalculée par la Drees
REV_LIB3	Num	Revenu libéraux redressés	Variable recalculée par la Drees

REV_SAL3	Num	Traitements et salaires de l'individu redressés	Variable recalculée par la Drees
SITFAM	Char	Situation familiale au 31/12	Voir annexe pour modalités
ZRNCI	Num	Revenus non commerciaux de l'individu	
ZTSAI	Num	Traitements et salaires de l'individu	
REVENU_FOYER	Num	Revenu total déclaré par le foyer	

3) Autres

Variable	Type	Libellé	Précisions
DIENT	Char	Identifiant anonymisé du professionnel	C'est le même quelle que soit l'année d'observation pour un même professionnel
TAU2011	Char	Tranche d'aire urbaine en 2011	Variable INSEE, voir annexe pour modalités
TAUR2011	Char	tranche d'aire urbaine 2011 regroupée pour certaines spécialités	Variable INSEE, voir annexe pour modalités

ANNEXE :
Modalités des variables qualitatives

1) Variables Cnamts

CABGPE Exercice en cabinet individuel ou de groupe
1 = exercice en cabinet de groupe (si SCP est différent de 0)
2 = exercice en cabinet individuel (si SCP est égal à 0)

MEPCOD Mode d'exercice particulier
Si le médecin exerce une activité particulière, la variable prend la valeur « 01 » ; s'il est seulement généraliste, la variable prend la valeur « 00 ».

SCP cadre juridique de l'activité libérale
0 : N'appartient pas à une société
1 : Société civile professionnelle mono disciplinaire
2 : Société civile professionnelle pluridisciplinaire
3 : Société civile de moyens ou Société Anonyme pour les laboratoires
4 : Société civile de fait ou SARL pour les laboratoires
5 : Autres modes juridiques de regroupement
6 : Société civil professionnelle de médecins biologistes directeurs de laboratoires
9 : Société d'Exercice Libéral

SECT2 Secteur de conventionnement
Le médecin peut être :
0 : conventionné secteur 1 (sans droit au dépassement permanent)
1 : conventionné secteur 2 ou secteur 1 avec droit au dépassement permanent
9 : non codé pour respect de la confidentialité

SEXE Sexe
1 : Homme
2 : Femme
9 : non codé pour respect de la confidentialité

SPER Profession / spécialité (pour les médecins)

DREES		CNAMTS
Spécialités étudiées	Code spécialité regroupée	Code des spécialités regroupées
Omnipraticiens	01	01- Omnipraticiens (Médecine générale et MEP)
Anesthésiste	02	02- Anesthésie réanimation chirurgicale 20- Réanimation médicale *
Cardiologue	03	03- Pathologie cardio-vasculaire

Chirurgiens	04	04- Chirurgie générale 41- Chirurgie orthopédique et traumatologie 43- Chirurgie infantile 44- Chirurgie maxillo-faciale 46- Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique 47- Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire 48- Chirurgie vasculaire 49- Chirurgie viscérale et digestive
Dermatologue	05	05- Dermato-vénérologie
Gastro-entérologue	08	08- Gastro-entérologie et hépatologie
Gynécologue	07	70- Gynécologie médicale 77- Obstétrique 79- Gynécologie obstétrique et gynécologie médicale * 07- Gynécologie obstétrique
Psychiatre et neuropsychiatre	17	75- Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent 33- Psychiatrie 17- Neuropsychiatrie
Ophtalmologue	15	15- Ophtalmologie
Oto-rhino-laryngologue	11	11- Oto-rhino-laryngologie
Pédiatre	12	78- Médecine génétique 12- Pédiatrie
Pneumologue	13	13- Pneumologie
Radiologue	06	72- Médecine nucléaire 74- Oncologie radiothérapeute 76- Radiothérapie 06- Radiodiagnostic et imagerie médicale
Rhumatologue	14	14- Rhumatologie
Autres médecins	20	71 - Hématologie 73 - Oncologie médicale 09 - Médecine interne 18 – Stomatologie 45- Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie 31 - Médecine physique et de réadaptation 32 - Neurologie 35 - Néphrologie 37 - Anatomie-cyto-pathologie 42 - Endocrinologie et métabolisme 34 - Gériatrie 38 – Médecins biologistes
Chirurgiens-dentistes	19	19 - chirurgiens-dentistes 36 - chirurgiens-dentistes, spécialistes ODF
Infirmiers	24	24 - Infirmiers
Masseurs-kinésithérapeutes	26	26 - Masseurs-kinésithérapeutes
Sages-femmes	29	21 – Sages-femmes

2) Variables DGFIP

AGEC : classe d'âges

<45 : moins de 45 ans

45-49 : âgé de 45 à 49 ans

50-54 : âgé de 50 à 54 ans

55-59 : âgé de 55 à 59 ans

>=60 : 60 ans ou plus

PACi

Type de rattachement et année de naissance de la ième PAC

(code + année de naissance)

F = Enfants non mariés de moins de 18 ans ou handicapés quel que soit leur âge

G = dont titulaires de la carte d'invalidité

R = Personnes vivant sous votre toit et titulaire s de la carte d'invalidité d'au moins 80 %

J = rattachement enfant célibataires majeurs sans enfant

N = rattachement enfants mariés (ou chargés de famille), y.c conjoint et enfants

H = Enfants en garde alternée

I = Enfants handicapés en garde alternée

P = Petits enfants en garde alternée

SITFAM

C : Célibataire

D : Divorcé

M : Marié

O : Pacsé

V : Veuf

3) Autres

TAU2011

"00" = "hors aire urbaine"

"01" = "AU <15000 hab"

"02" = "AU 15000-19999 hab"

"03" = "AU 20000-24999 hab"

"04" = "AU 25000-34999 hab"

"05" = "AU 35000-49999 hab"

"06" = "AU 50000-99999 hab"

"07" = "AU 100000-199999 hab"

"08" = "AU 200000-499999 hab"

"09" = "AU 500000-999999 hab"

"10" = "AU de Paris";

Non codé pour les anesthésistes, les cardiologues, les chirurgiens, les dermatologues, les gastro-entérologues, les ORL, les pneumologues, les rhumatologues, les « autres spécialistes ». Pour ces spécialités, il faut utiliser la variable **TAUR2011**.

TAUR2011

'01' = "AU <50000 hab"

"06" = "AU 50000-99999 hab"

"07" = "AU 100000-199999 hab"

"08" = "AU 200000-499999 hab"

"09" = "AU 500000-999999 hab"

"10" = "AU de Paris";