

L'argent et l'esprit



Les Suisses n'aiment pas parler de leur revenu. Dans notre pays, contrairement à d'autres cultures, il semble que cela soit déplacé de toucher une rémunération adéquate pour un travail qualifié. Dans ce contexte, où l'adéquation commence-t-elle et où s'arrête-t-elle? C'est une question qui mérite d'être posée. Dans ce domaine, les médecins se

distinguent puisque cela fait déjà 30 ans qu'ils déclarent leur salaire publiquement chaque année. A l'heure de l'initiative contre les rémunérations abusives et de la discussion sur les bonus élevés de certains banquiers et managers, les revenus des médecins semblent, en comparaison, socialement supportables. Ce qui, malgré tout, n'empêche pas certains de sortir de leur chapeau des chiffres, en règle générale nullement représentatifs, pour les présenter en dehors de leur contexte. C'est pour éviter que de telles interprétations malveillantes ne se multiplient que la FMH s'emploie sans relâche à améliorer l'étude sur le revenu des médecins et sa base statistique. Cette année, nous avons retravaillé le concept en collaboration avec le Bureau Bass en y intégrant notamment les revenus des médecins hospitaliers. Cet élar-

Depuis trois décennies, la FMH présente une étude transparente sur le revenu des médecins.

gissement nous permet quelques considérations concernant les revenus de ces derniers et jette un éclairage réaliste sur la question des prestations à la charge de l'assurance de base et des prestations à la charge de l'assurance complémentaire. Mon revenu, par exemple, se compose de trois éléments: 1. de mon salaire de base en tant que médecin-chef dans un service de chirurgie orthopédique et de chirurgie de la main. Ce salaire est difficilement négociable et généralement fixé au niveau cantonal; 2. du revenu de mon activité privée à l'hôpital. Il s'agit de positions tarifaires, facturées à la charge de l'assurance de base sociale selon le TARMED; 3. du revenu de mon activité opératoire à l'hôpital à la charge de l'assurance complémentaire. Cette part n'est pas financée par l'assurance de base mais par l'assurance complémentaire qui

fonctionne selon les règles du marché. Comme la LAMal interdit les subventions croisées entre l'assurance de base et l'assurance complémentaire, ce domaine n'engendre aucune augmentation des primes d'assurance-maladie. A noter que les médecins ne sont pas les seuls à compléter leurs revenus grâce à ce domaine: ce dernier est aussi très lucratif pour les assurances-maladie! Cette part constitue un tiers de mon revenu, ce qui correspond assez bien aux résultats de notre étude.

En regardant la statistique des revenus sous cet angle, on comprend alors les différences qui existent entre les disciplines. Dans le secteur ambulatoire, le domaine relevant de

Environ un tiers du revenu des médecins hospitaliers est généré par les assurances complémentaires.

l'assurance complémentaire a en effet été supprimé avec l'introduction de la LAMal. En d'autres termes, les collègues exerçant une activité non-invasive n'ont pratiquement aucune possibilité de générer des honoraires à partir d'autres sources que l'assurance obligatoire. La discussion toujours plus vive sur la réintroduction de l'assurance privée dans le secteur ambulatoire doit être considérée sous cet aspect.

Mais quel est le «juste» salaire? Si on ne trouvera probablement jamais de consensus sur cette question, le fait est que les revenus astronomiques de certains collègues que l'on cite régulièrement constituent une exception et que ce n'est qu'après de nombreuses années de carrière que l'on peut espérer obtenir un salaire plus élevé. Or, quand on atteint son niveau de salaire maximal à 45 ans, voire plus, après six ans d'études et huit à dix ans en moyenne de formation postgraduée, et que l'on doit, si on exerce une activité indépendante, financer soi-même sa prévoyance professionnelle, les chiffres se relativisent. Dans ce contexte, on parle aussi du concept du niveau de revenu sur toute une vie.

Notre étude a non seulement pour objectif la transparence mais elle cherche également à introduire davantage d'esprit dans cette discussion axée sur l'argent. Il serait trop facile de laisser s'enflammer un débat délétère à coup de chiffres fantaisistes, également au sein du corps médical!

*Dr Daniel Herren MHA
Membre du Comité central de la FMH,
responsable du domaine DDQ*