

# Cui bono? De la polémique sur les revenus au budget global

Jürg Schlup

Dr méd., président de la FMH



L'année 2018 se termine comme elle a débuté, par une polémique sur les revenus des médecins lancée par la politique. En janvier déjà, le conseiller d'Etat genevois responsable de la santé «estimait» – publiquement et sans citer aucune source – que les revenus des chirurgiens étaient «proches du million» [1]. Des propos repris le même jour au téléjournal par le chef du Département de l'intérieur (DFI): «Cela veut dire jusqu'à 80 000 ou 90 000 francs par mois payés par les primes» [2]. Ce qui est impossible: pour cela, un médecin devrait travailler tous les jours 23 heures en ambulatoire.

Sur question du Parlement, le DFI a précisé le 16 mai 2018, toujours sans citer de source, qu'«il n'y a [...] pas de transparence dans ce domaine» car «en ce qui concerne les revenus soumis à l'AVS des médecins exerçant en cabinet privé, il n'existe pas d'enquêtes systématiques autres que celles mandatées par la FMH» [3]. Ces explications surprennent d'autant plus que l'Office fédéral de la statistique (OFS) a publié le 10 avril 2018 l'évaluation 2017 des données fournies par 7000 cabinets, qui fait état d'un revenu de 155 000 francs, dont 138 000 issus des primes [4, 5]. Pourquoi avoir omis ces chiffres dans la réponse du DFI?

## Dans quel but mettre en avant les 101 revenus les plus élevés d'une étude portant sur 21347 médecins?

Fin octobre à nouveau, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) lance une fausse image, en commentant son étude sur les «revenus des médecins en Suisse», qui ne couvre pas «90%» du corps médical comme affirmé [6] mais exclut le tiers des médecins aux revenus les plus bas. Dans sa communication, l'OFSP généralise à partir d'une petite minorité [6]: une lecture attentive de l'étude [7] montre que parmi toutes les disciplines et 21347 médecins, seuls deux sous-groupes présentent un revenu médian aussi élevé que celui cité en introduction au communiqué de presse de l'OFSP, à savoir 26 neurochirurgiens sur 118 et 75 gastroentérologues

sur 233 [6]. Les auteurs de l'étude précisent d'ailleurs que les données sont à interpréter avec précaution en raison du faible nombre de cas [7], ce que l'OFSP ne mentionne pas dans son communiqué.

On peut se demander dans quel but mettre en avant le 0,5% de revenus médians les plus élevés parmi les 21347 médecins étudiés, sans préciser la taille des groupes concernés. Cela rend toute discussion fondée très difficile, d'autant plus que l'OFSP a mis son étude de 128 pages à notre disposition seulement deux heures avant d'en informer les médias, alors qu'elle était disponible depuis plusieurs semaines déjà.

A qui profite cette désinformation sur les salaires des médecins? Avant tout à ceux qui veulent atteindre une

## La désinformation profite avant tout à ceux qui poursuivent une majorité politique en faveur de plafonds budgétaires.

majorité politique en faveur de plafonds budgétaires, comme le préconise le premier volet de mesures du DFI visant à maîtriser les coûts de la santé, actuellement en consultation. Il doit contraindre les partenaires tarifaires à piloter les coûts selon les objectifs fixés et avec une compétence subsidiaire de la Confédération [8]. Dans un premier temps, il est prévu de «définir ce qu'est une hausse des coûts «acceptable», c.-à-d. justifiée» [9] – soit un budget global à ne pas dépasser, la sanction étant «une adaptation des tarifs» [9].

Certains ne l'ont peut-être pas réalisé: il s'agit là d'un projet de loi visant à introduire un budget global (ou un tarif dégressif). Plus les revenus des médecins sont décriés, plus les chances de ce projet augmentent. L'article à la page 1724 [10] illustre clairement les conséquences négatives d'une budgétisation, sur la rémunération des médecins certes, mais avant tout sur les soins médicaux. La FMH va continuer à se battre pour l'autonomie tarifaire et contre les budgets globaux, synonymes de médecine à deux vitesses et de rationnement.

Les références se trouvent sous [www.bullmed.ch](http://www.bullmed.ch) → Numéro actuel ou → Archives → 2018 → 49.

### Références

- 1 RTS 1, La Matinale, 29.1.2018, 6h30, L'invité de Romain Clivaz (vidéo) – Mauro Poggia, conseiller d'Etat genevois; URL: <https://www.rts.ch/play/radio/la-matinale/video/linvite-de-romain-clivaz-video-mauro-poggia-conseiller-detat-genevois?id=9287942&station=a9e7621504c6959e35c3ecbe7f6bed0446cdf8da> (à partir de 3:50)
- 2 RTS, 19h30, 29.1.2018, URL: <https://www.rts.ch/play/tv/19h30-signe/video/19h30-signe?id=9290070> (à partir de 7:14)
- 3 Interpellation parlementaire 18.3015. CN Olivier Feller du 26 février 2018 «De quel chapeau le président de la Confédération Alain Berset a-t-il sorti les statistiques sur les revenus des médecins?»; URL: <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefte?Affairid=20183015>
- 4 Statistique des cabinets médicaux et centres ambulatoires (MAS), Office fédéral de la statistique (OFS), 10.4.2018; URL: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/systeme-sante/cabinets-medicaux.%C2%ADassetdetail.4924760.html>
- 5 Schlup J. Des chiffres pertinents grâce à la collaboration des médecins. Bull Med Suisses. 2018;99(43):1479; URL: <https://bullmed.ch/article/doi/saez.2018.17283>
- 6 Communiqué de presse de l'OFSP du 29 octobre 2018. Revenus des médecins en Suisse: une nouvelle étude améliore la transparence; URL: <https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/documentation/communiques.msg-id-72699.html>
- 7 Künzi K, Morger M. Berne, 28 août 2018. Einkommen, OKP-Leistungen und Beschäftigungssituation der Ärzteschaft 2009–2014. Analyse verknüpfter Datensätze: Medizinalberuferegister BAG, AHV-Daten der Zentralen Ausgleichsstelle, Krankenversicherungsdaten SASIS. Schlussbericht. Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit BAG. Direktionsbereich Gesundheitspolitik (en allemand).
- 8 Acte modificateur relatif à la révision partielle de la loi fédérale sur l'assurance-maladie: Mesures visant à freiner la hausse des coûts – 1<sup>er</sup> volet (PDF, 361 KB, 14.9.2018); URL: [https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/kuv-leistungen/Laufende%20Revisionsprojekte/kvg-revision-kostendaempfung-paket-1/aenderungserlass-zur-teilrevision-des-bundesgesetzes-ueber-die-krankenversicherung-massnahmen-zur-kostendaempfung-paket-1.pdf.download.pdf/%C3%84nderungserlass\\_Kostend%C3%A4mpfung%20Paket%201\\_FR.pdf](https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/kuv-leistungen/Laufende%20Revisionsprojekte/kvg-revision-kostendaempfung-paket-1/aenderungserlass-zur-teilrevision-des-bundesgesetzes-ueber-die-krankenversicherung-massnahmen-zur-kostendaempfung-paket-1.pdf.download.pdf/%C3%84nderungserlass_Kostend%C3%A4mpfung%20Paket%201_FR.pdf)
- 9 Rapport explicatif concernant la révision partielle de la loi fédérale sur l'assurance-maladie: Mesures visant à freiner la hausse des coûts – 1<sup>er</sup> volet (PDF, 1 MB, 14.9.2018); URL: [https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/kuv-leistungen/Laufende%20Revisionsprojekte/kvg-revision-kostendaempfung-paket-1/erlaetern-der-bericht-zur-teilrevision-des-bundesgesetzes-ueber-die-krankenversicherung-massnahmen-zur-kostendaempfung-paket-1.pdf.download.pdf/Erl%C3%A4uternder%20Bericht\\_Kostend%C3%A4mpfung%20Paket%201\\_FR.pdf](https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/kuv-leistungen/Laufende%20Revisionsprojekte/kvg-revision-kostendaempfung-paket-1/erlaetern-der-bericht-zur-teilrevision-des-bundesgesetzes-ueber-die-krankenversicherung-massnahmen-zur-kostendaempfung-paket-1.pdf.download.pdf/Erl%C3%A4uternder%20Bericht_Kostend%C3%A4mpfung%20Paket%201_FR.pdf)
- 10 Wille N, Schlup J. L'impact des budgets sur les soins ambulatoires. Bull Med Suisses. 2018;99(49):1724–25; <https://bullmed.ch/fr/article/doi/bms.2018.17385/>