

# Revenus des médecins indépendants: analyse des données 2009 de Medisuisse

Kilian Künzi, Silvia Strub

<sup>1</sup> A l'exclusion des revenus inférieurs à la limite inférieure de l'échelle des cotisations AVS descendante (2009: 9200 CHF). Pour les revenus au-dessous de ce seuil, il s'agit en général d'indépendants qui exercent leur activité à titre annexe, qui débutent leur activité indépendante ou qui réduisent leur activité en vue de la (pré-)retraite.

Correspondance:

Kilian Künzi, lic. phil. hist.  
Silvia Strub, lic. rer. pol.  
Bureau d'études de politique  
du travail et de politique  
sociale BASS SA  
Konsumstrasse 20  
CH-3007 Berne  
Tél. 031 380 60 80  
Fax 031 398 33 63

kilian.kuenzi[at]buerobass.ch  
silvia.strub[at]buerobass.ch

## Introduction

Depuis plus de 30 ans, la FMH présente périodiquement l'analyse des «Revenus des médecins indépendants de Suisse», publiée depuis plusieurs années dans le Bulletin des médecins suisses. Après 2011, le Bureau d'études de politique du travail et de politique sociale BASS a examiné une deuxième fois les revenus des médecins indépendants sous la loupe. Alors que l'étude de l'année dernière a également tenu compte des revenus des médecins hospitaliers salariés (périodicité prévue: tous les 2 ans), elle se concentre cette année sur les médecins indépendants, y compris les médecins exerçant dans le secteur hospitalier sur la base d'un contrat LAA/LAMal (médecins agréés entre autres). Les questions suivantes ont été examinées: Quel est le revenu annuel assujéti à l'AVS d'un médecin indépendant? Quelles différences résultent-elles des critères sexe, âge, canton ou grande région, secteur d'activité, fonction et discipline? A combien s'élève le revenu standardisé à plein temps? Et comment ces facteurs interagissent-ils dans le cadre d'une analyse à variables multiples? De surcroît, nous avons calculé pour la première fois les revenus sur la base d'un salaire horaire.

## Base de données Medisuisse – FMH 2009

A l'instar des études précédentes relatives aux revenus des médecins (cf. Hasler/Reichert 2008, Reichert 2009/2010, Künzi et al. 2011), nos analyses se basent sur les données de Medisuisse. A titre de caisse de compensation AVS des associations professionnelles des médecins (FMH), des dentistes (SSO), des vétérinaires (SVS) et des chiropraticiens (ASC), Medisuisse assure presque deux tiers des médecins indépendants de Suisse et leur personnel. Les données de Medisuisse contiennent les revenus annuels assujéti à l'AVS provenant de l'activité indépendante en cabinet médical des médecins affiliés (cf. définitions dans l'encadré). Mais celles-ci ne permettent pas de déterminer la composition exacte des revenus indiqués par les médecins en fonction des domaines (par ex. parts de revenu provenant du TARMED, de prestations AOS ou LCA, d'analyses de laboratoire, de la propharmacie, etc.). Il faut en tenir compte lors de l'interprétation des résultats. Tout comme l'étude Künzi et al. (2011), nous avons augmenté le contenu informatif des données par un matching entre les données de la caisse de compensation et la statistique médicale de la FMH, de sorte que nous avons encore pu prendre en compte, outre le revenu, l'âge, le canton et le statut professionnel (actif vs. retraité), également des informations concernant les disciplines (principales), domaines d'activité (secteurs), fonction et taux d'occupation.

La base de données est constituée des médecins facturant via Medisuisse et dont le revenu 2009 assujéti à l'AVS a été consolidé, en l'occurrence définitivement taxé (n = 11 345, cf. encadré) au moment de l'étude (fin avril 2012). Cela correspond à 61% des 18 588 médecins en pratique ambulatoire privée (y compris les médecins du secteur hospitalier avec contrat LAA/LAMal) affiliés à la FMH. Comme dans les études précédentes, ce taux est le plus faible à Genève (17%) car la majorité des médecins de ce canton sont affiliés à une autre caisse de compensation. Ce taux est aussi relativement faible dans les cantons de Neuchâtel (33%) et Zoug (43%). Dans les autres cantons, le chiffre atteint au moins la moitié des médecins en pratique privée.

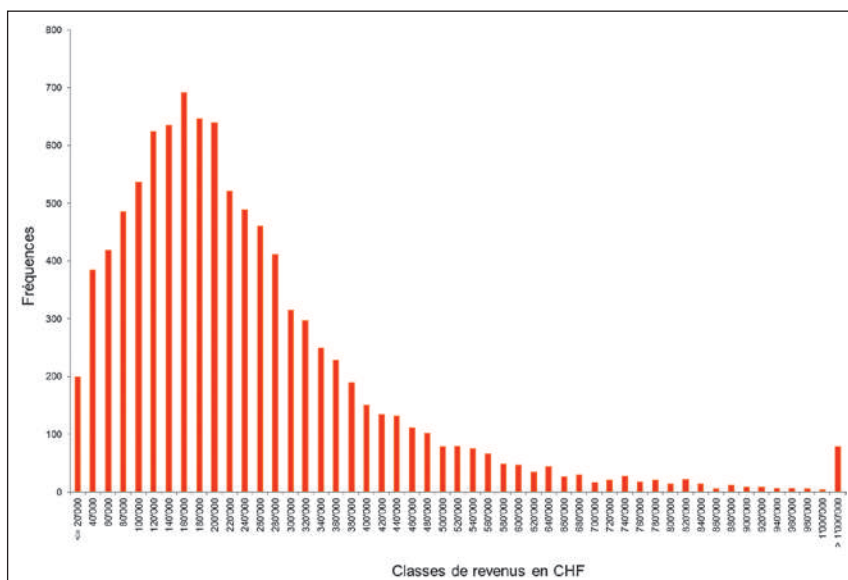
Nous avons exclu de notre échantillon les retraités (n = 968), les médecins exerçant dans un cabinet sis à l'étranger (n=3) et les médecins qui, en 2009, étaient sans revenu ou dont le revenu AVS était très bas (n = 597)<sup>1</sup>. L'évaluation a porté sur 9886 jeux de données avec une part de femmes de 27%. Nous

## Illustration 1

Répartition des revenus assujéti à l'AVS des médecins en pratique privée en 2009.

Remarques: la première barre indique le nombre de revenus situés entre le seuil de 9200 et 20000 CHF, la deuxième barre ceux situés entre 20001 et 40000 CHF, la troisième ceux situés entre 40001 et 60000 CHF, etc.

Source: données Medisuisse-FMH 2009; calculs BASS.



### Base de données de Medisuisse - Médecins indépendants

La base de données est constituée par les médecins qui ont facturé leurs prestations en 2009 par la caisse de compensation AVS Medisuisse. Outre les médecins exerçant leur activité principale dans le secteur ambulatoire, les médecins exerçant leur activité principale dans le secteur hospitalier ou dans un autre domaine et disposant d'un contrat LAA/LAMal (par ex. médecins agréés) sont également pris en compte. Le tableau 1 donne un aperçu de l'échantillon des médecins affiliés à la FMH, le total des médecins indépendants, la base de données des médecins de Medisuisse et les échantillons utilisés pour la présente étude (conformément à la description figurant dans le texte).

**Tableau 1**

Population et échantillons d'analyse.

Critères de définition de l'échantillon d'analyse	Nombre de médecins
Total médecins FMH 2009	30 166
<i>dont</i> : médecins FMH du secteur ambulatoire plus hospitalier avec contrat LAA/LAMal = population (médecins en pratique privée)	18 588
Total médecins banque de données Medisuisse (avec revenu AVS 2009 définitivement taxé)	11 345
<i>dont</i> : retraité-e-s	968
<i>dont</i> : revenus inférieurs à 9200 CHF (y compris revenu égal à zéro)	597
<b>Total médecins Medisuisse, retraités et revenus &lt; 92 000 CHF exclus = échantillon 1</b>	9886
<i>dont</i> : pas d'indication sur le taux d'activité 2010	7956
<i>dont</i> : sans activité principale dans le secteur ambulatoire	1062
<b>Total médecins (retraités et revenus &lt; 92 000 CHF exclus) avec indications valables sur le taux d'occupation et activité principale dans le secteur ambulatoire = échantillon 2</b>	1760

Source: données Medisuisse-FMH 2009; présentation BASS.

### Définition du revenu assujéti à l'AVS

Les données de Medisuisse contiennent les revenus annuels assujétiés à l'AVS provenant de l'activité indépendante des médecins affiliés. Comme pour les indépendants d'autres professions, les revenus assujétiés à l'AVS des médecins «en libre pratique» ne peuvent pas être directement comparés aux salaires bruts de salariés. Le revenu assujéti à l'AVS est calculé en plusieurs étapes (cf. tableau 2):

1. Calcul du revenu net imposable d'une activité indépendante. Le revenu d'une activité indépendante est calculé et annoncé à la caisse de compensation AVS par l'autorité fiscale cantonale. Ce revenu comprend l'ensemble des recettes générées par l'activité indépendante (y compris les prestations TARMED, AOS ou LCA, analyses de laboratoire, propharmacie et gains éventuels sur le capital) moins les déductions autorisées par la loi (frais d'acquisition, amortissements et réserves d'amortissement, pertes commerciales, cotisations LPP et dons d'utilité publique).
2. Calcul du revenu assujéti à l'AVS provenant du revenu net d'une activité indépendante. Pour le calcul du revenu assujéti à l'AVS, le revenu d'une activité indépendante, déterminé par l'autorité fiscale cantonale après l'imposition définitive pour l'impôt fédéral direct, est complété à nouveau par les cotisations AVS/AI/APG déduites selon le droit fiscal et un intérêt est déduit sur le capital propre investi dans l'entreprise.

**Tableau 2**

Définition du revenu assujéti à l'AVS des médecins indépendants.

### Revenu provenant d'une activité indépendante

(= toutes les recettes générées par l'activité indépendante, y compris bénéfices en capital et bénéfices réalisés lors du transfert d'éléments de fortune, sans les revenus provenant de participations déclarées comme fortune commerciale)

#### Moins déductions selon art. 9 LAVS:

- frais d'acquisition généraux
  - amortissements et réserves d'amortissement autorisés par l'usage commercial
  - pertes commerciales effectives qui ont été comptabilisées
  - versements à des institutions de prévoyance en faveur du personnel de l'entreprise ou pour des buts de pure utilité publique
  - versements personnels à des institutions de prévoyance professionnelle dans la mesure où ils correspondent à la part habituellement prise en charge par l'employeur
- (– intérêt du capital propre engagé dans l'entreprise) \* cf. ci-après, avant-dernière ligne

#### Revenu net (= revenu imposable)

+ cotisations AVS/AI/APG personnelles

Revenu brut

– 2,5 % du capital propre investi dans l'entreprise

#### Revenu assujéti à l'AVS (= revenu correspondant aux données Medisuisse-FMH)

Présentation BASS

- <sup>2</sup> Le revenu médian correspond au revenu qui sépare la population médicale étudiée tel que la moitié présente un revenu inférieur et l'autre moitié un revenu supérieur au revenu médian. Les autres quartiles (25<sup>e</sup> et 75<sup>e</sup> percentiles) sont relevés pour donner un aperçu de la ventilation des revenus et indiquer les domaines qui enregistrent la grande majorité des revenus.
- <sup>3</sup> Le décalage temporel n'est donc plus que d'un an. Dans l'étude de l'année dernière, il était encore de 2 ans; il disparaîtra complètement à l'avenir.

avons constitué un deuxième échantillon pour analyser les revenus standardisés à plein temps et pour calculer les revenus sur la base du salaire horaire. Cet échantillon comprend 1760 médecins avec des données valables concernant leur taux d'occupation et leur activité principale dans le secteur ambulatoire (ici, la part des femmes est de 22%).

#### Evaluation statistique descriptive des revenus non standardisés assujettis à l'AVS

L'illustration 1 montre la répartition des revenus en pratique privée des 9886 médecins de l'échantillon 1. A l'instar des répartitions de revenus en général, cette répartition est inclinée sur la droite aussi en 2009, ce qui signifie qu'un grand nombre de revenus modérés à moyens s'opposent à un petit nombre de revenus élevés à très élevés.

Pour éviter les biais consécutifs à des revenus particulièrement élevés, nous présentons par la suite uniquement les revenus médians (valeur centrale) et les valeurs quartiles<sup>2</sup>.

Le revenu médian 2009 s'élève à 190 500 CHF (+1,7% par rapport à 2008). 50% des revenus sont si-

tués entre 115 000 et 297 000 CHF, dont un quart au-dessus et un quart au-dessous (cf. tableau 3).

Les femmes ont réalisé un revenu médian de 131 000 CHF nettement inférieur à celui des hommes avec 216 000 CHF. Cette grande différence entre les sexes ne s'explique qu'en partie par les différences concernant le taux d'occupation, la discipline, etc. (cf. ci-après).

Plus un médecin est âgé, plus le revenu généré a tendance à être élevé: en 2009, le revenu médian des jeunes médecins (35 ans et moins) est de 104 000 francs, celui des 46–55 ans est près du double (195 500 francs). Pour les catégories d'âge plus élevées, l'augmentation des revenus reste faible, les médecins âgés entre 56 et 64/65 ans obtenant un revenu médian de 199 000 CHF.

Entre les cantons, il y a des différences de revenus relativement importantes. Ces variations s'expliquent largement par la composition démographique médicale (discipline, âge, etc.). Si on regroupe les cantons en 7 grandes régions, les différences régionales se réduisent considérablement (cf. tableau 4). Alors que dans la région de Zurich, la Région lémanique, l'Espace Mittelland, la Suisse du Nord-Ouest et le Tessin, les revenus assujettis à l'AVS vont de 181 000 CHF (Zurich) à 188 000 CHF (Tessin), ils atteignent 202 000 CHF en Suisse orientale et 244 000 CHF en Suisse centrale. Il faut néanmoins observer ici que les deux dernières régions sont également celles dans lesquelles le travail à temps partiel est le moins fréquent. Les différences cantonales et régionales se neutralisent largement dans le cadre d'une analyse à variables multiples (cf. ci-après).

Répartis d'après les disciplines, les revenus médians assujettis à l'AVS provenant de la pratique privée vont de 107 000 CHF en psychiatrie d'enfants et d'adolescents à 415 000 CHF en neurochirurgie (ici toutefois sur la base de seulement 26 cas, cf. tableau 5). En médecine générale, qui est la discipline la plus importante en termes de volume (un quart des médecins pris en compte), le revenu médian assujetti à l'AVS s'élève à 197 500 CHF, en médecine interne à tout juste 190 000 CHF et en psychiatrie et psychothérapie à 130 000 CHF.

#### Evaluation des revenus standardisés à plein temps avec prise en compte des taux d'occupation

A l'instar de 2008, il a été possible, pour les médecins ayant indiqué leur taux d'occupation, d'analyser en plus le revenu standardisé à plein temps (n = 1760). Ces analyses présentent quelques incertitudes (décalage temporel entre le taux d'occupation de 2010 et le revenu 2009<sup>3</sup>). Les taux d'occupation recensés pour la présente analyse donnent une moyenne de 85% (valeur médiane: 90%). Pour les 1760 médecins qui ont indiqué leur taux d'occupation, le revenu standardisé médian à plein temps est de 233 000 CHF. C'est 1,5% de plus qu'en 2008.

Une analyse de régression à variables multiples basée sur le revenu standardisé à plein temps (sous

**Tableau 3**

Revenus assujettis à l'AVS des médecins en pratique privée en 2009, selon le sexe et l'âge – en CHF.

	Q.25	Valeur médiane Q.75		n
<b>Sexe</b>				
Femmes	77 100	130 600	197 175	2664
Hommes	138 200	216 450	325 325	7222
<b>Tranche d'âge</b>				
35 ans et moins	41 800	104 300	205 700	135
36–45 ans	98 400	172 500	271 200	2315
46–55 ans	118 750	195 500	310 850	4377
56 ans et plus	124 700	198 700	297 700	3059
<b>Total</b>	<b>114 600</b>	<b>190 500</b>	<b>297 400</b>	<b>986</b>

Source: données Medisuisse-FMH 2009. Q.25 = 25<sup>e</sup> percentile; valeur médiane = 50<sup>e</sup> percentile; Q.75 = 75<sup>e</sup> percentile; calculs BASS

**Tableau 4**

Revenus assujettis à l'AVS des médecins en pratique privée en 2009, par grande région – en CHF.

Grande région	Q.25	Valeur médiane Q.75		n
Espace Mittelland	115 100	187 350	290 475	2292
Région lémanique	114 800	182 500	273 500	1639
Suisse du Nord-Ouest	109 400	187 400	289 225	1340
Suisse orientale	119 100	201 800	301 150	1285
Tessin	116 100	187 700	299 550	473
Suisse centrale	153 225	244 050	352 225	674
Zurich	102 800	181 100	302 900	2183
<b>Total</b>	<b>114 600</b>	<b>190 500</b>	<b>297 400</b>	<b>9886</b>

Source: données Medisuisse-FMH 2009. Q.25 = 25<sup>e</sup> percentile; valeur médiane = 50<sup>e</sup> percentile; Q.75 = 75<sup>e</sup> percentile; calculs BASS

Tableau 5

Revenus assujettis à l'AVS des médecins en pratique privée en 2009, par discipline – en CHF.

Discipline	Q.25	Valeur médiane	Q.75	n
Allergologie/immunologie	136 725	199 300	308 625	74
Médecine générale	133 800	197 500	279 425	2436
Anesthésiologie	108 050	264 300	443 400	165
Angiologie	155 125	321 250	545 525	62
Chirurgie	62 500	196 000	361 100	241
Dermatologie et vénéréologie	139 400	228 100	338 300	183
Endocrinologie/diabétologie	102 350	164 300	263 125	58
Gastroentérologie	217 125	374 350	565 175	128
Gynécologie et obstétrique	153 750	236 000	355 750	612
Chirurgie de la main	137 100	256 650	467 025	70
Médecine interne	119 100	189 600	278 500	1209
Médecine intensive	201 650	333 400	468 550	69
Cardiologie	192 375	314 350	476 600	198
Pédiatrie	108 750	173 000	248 600	508
Psychiatrie pour enf./ado.	64 650	107 400	151 400	217
Oncologie	133 975	250 350	480 250	80
Néphrologie	53 850	184 900	319 350	41
Neurochirurgie	(224 725)	(414 650)	(588 475)	26
Neurologie	107 150	176 100	262 700	125
Ophthalmologie	217 850	345 150	518 575	356
Oto-rhino-laryngologie	177 625	269 350	409 250	194
Chirurgie orthopédique	98 450	260 550	452 075	272
Médecine phys. et réadapt.	110 850	206 300	278 450	45
Chirurgie plastique	96 750	181 200	289 075	38
Pneumologie	115 000	191 500	292 000	91
Psychiatrie et psychothérapie	83 900	130 100	184 400	1351
Radiologie	164 600	339 700	511 250	105
Rhumatologie	123 400	206 300	304 300	204
Urologie	158 700	278 300	460 850	101
Autres disciplines chirurg.	153 750	284 200	579 850	33
Autres disciplines non chirurg.	70 100	169 300	239 900	55
Autres disciplines	99 600	187 000	382 100	55
Médecin praticien	67 700	125 600	216 350	241
Pas de discipline	90 200	153 300	232 000	243
<b>Total</b>	<b>114 600</b>	<b>190 500</b>	<b>297 400</b>	<b>9886</b>
<i>Groupes de disciplines:</i>				
Médecine de premier recours (médecine générale, médecine interne, pédiatrie, médecin praticien)	122 200	190 150	271 925	4394
Médecine de premier recours plus gynécologie	124 675	194 350	281 125	5006
Psychiatrie (psychiatrie et psychothérapie; psychiatrie et psychothérapie pour enf./ado)	80 100	127 200	178 875	1568

Remarques: «Autres disciplines chirurgicales» = chirurgie cardiaque et vasc. thorac., chirurgie pédiatrique, chirurgie orale et maxillo-faciale; «Autres disciplines non chirurgicales» = hématologie, infectiologie, neuropathologie, médecine tropicale; «Autres disciplines» = médecine du travail, pharmacologie clinique, médecine nucléaire, pathologie, médecine pharmaceutique, prévention et santé publique, radio-oncologie/radiothérapie, médecine légale.  
Source: données Medisuisse-FMH 2009; Q.25 = 25<sup>e</sup> percentile; valeur médiane = 50<sup>e</sup> percentile, Q.75 = 75<sup>e</sup> percentile; calculs BASS.

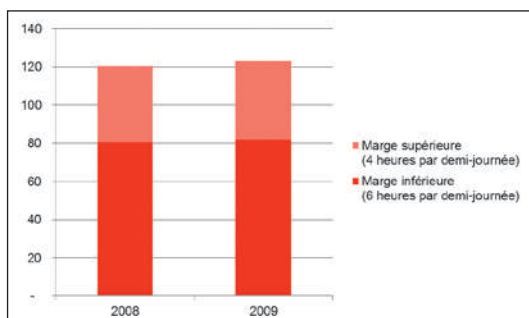
forme de logarithmes) a permis de mesurer l'interaction de l'ensemble des facteurs d'influence et ainsi de déterminer l'impact isolé de chaque caractéristique sur le revenu, en l'occurrence de connaître dans quelle mesure les facteurs âge, sexe, temps partiel/heures supplémentaires, canton, discipline, fonction ou activité dans d'autres secteurs agissent sur le niveau du revenu standardisé à plein temps en pratique privée. L'analyse de régression a donné dans l'ensemble les mêmes résultats qu'en 2008: en 2009, les femmes et les jeunes médecins ont réalisé en pratique privée un revenu comparativement inférieur, indépendamment du taux d'occupation, de la discipline, de la fonction, du lieu de travail, etc. Au plan statistique, le sexe et la différence d'âge jouent à nouveau un rôle hautement significatif. Comme en 2008, on constate à nouveau des différences parfois significatives entre les disciplines. Compte tenu des différences dans les autres facteurs d'influence – sexe, âge, lieu de travail, fonction, temps de travail, etc. –, les disciplines suivantes ont enregistré en 2009 un revenu nettement supérieur par rapport à la médecine générale (par ordre alphabétique): angiologie, cardiologie, chirurgie plastique, dermatologie et vénéréologie, gastroentérologie, gynécologie (nouveau), neurochirurgie (nouveau), oncologie, ophtalmologie, oto-rhino-laryngologie, radiologie, urologie. Contrairement à 2008, les revenus des «autres disciplines chirurgicales» ne sont plus si élevés. Par rapport à la médecine générale, les disciplines enregistrant des revenus sensiblement inférieurs ont à nouveau été la psychiatrie d'enfants et d'adolescents, la psychiatrie et psychothérapie ainsi que le domaine Médecin praticien. Les revenus de toutes les autres disciplines ne se distinguent pas de manière significative de la médecine générale (catégorie de référence). Comparés aux détenteurs de cabinet exerçant exclusivement en ambulatoire, les détenteurs de cabinet qui consultent également en hôpital touchent des revenus nettement supérieurs, indépendamment des autres facteurs. En revanche, l'analyse à variables multiples neutralise en grande partie les différences cantonales: la plupart des cantons n'enregistrent pas de revenus sensiblement supérieurs ou inférieurs au canton de référence Zurich (à l'exception de Berne, de Genève et désormais aussi de Neuchâtel qui font état de revenus nettement inférieurs). Lors de l'interprétation des résultats de l'analyse à variables multiples, il faut avoir présent à l'esprit que les échantillons représentatifs des disciplines les moins répandues sont parfois très faibles. Il faut également ajouter que l'analyse ne livre ici que des indications sur les interactions ayant une signification statistique. Il est donc possible qu'une nouvelle analyse sans décalage entre le taux d'occupation et le revenu (et portant sur un nombre de cas plus important) permette d'identifier d'autres interactions. Dans l'ensemble, les résultats doivent néanmoins être considérés comme solides. En comparaison à l'analyse des reve-



**Illustration 2**

Revenus assujettis à l'AVS des médecins en pratique privée en 2009 sur la base d'un salaire horaire, valeur médiane, 2008 et 2009 – en CHF.

Source: données Medisuisse-FMH 2009; calculs BASS.



nus 2008, seules de petites modifications se sont produites concernant la force de chaque facteur en particulier (disciplines, cantons). Les constatations centrales sont restées les mêmes.

**Conversion des revenus sur la base d'un salaire horaire**

Cette année, une nouvelle perspective élargit notre analyse, à savoir la conversion des revenus des médecins ayant indiqué leur taux d'occupation (échantillon 2) sur la base d'un salaire horaire mesuré sur les

demi-journées effectivement accomplies (non délimitées, c'est-à-dire y compris les taux d'occupation supérieurs à 10 demi-journées). Une demi-journée correspond, selon la définition de la FMH, à un temps de travail de 4 à 6 heures. De ce fait, les revenus sur la base d'un salaire horaire sont présentés dans une marge inférieure et une marge supérieure (sur la base respectivement de 6 et 4 heures par demi-journée). La conversion est établie sur 232 jours de travail (après déduction de 4 semaines de vacances et de 9 jours fériés légaux).

Pour les médecins enregistrés dans les données de Medisuisse, on obtient pour 2009 un revenu médian de 82 à 123 CHF de l'heure (marge inférieure et marge supérieure respectivement à 6 et 4 heures par demi-journée de travail). Comparativement à 2008, les revenus sur la base d'un salaire horaire ont augmenté de 2,1% (cf. tableau 6 et illustration 2).

**Références**

- Hasler N, Reichert M. Einkommensverhältnisse der freien Ärzteschaft der Schweiz in den Jahren 2005 (neu) und 2004 (Re-Evaluation), Vollständiger Bericht, November 2008.
- Künzi K, Stocker D, Strub S. Erhebung der Einkommensverhältnisse der berufstätigen Ärzteschaft (Analyse der Medisuisse-Daten 2008 und Erhebung Spitalärzteschaft 2010). Schlussbericht. Im Auftrag der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH; 2011.
- Künzi K, Strub S, Stocker D. Revenus des médecins en exercice. Analyse de données Medisuisse 2008 et recensement des médecins hospitaliers en 2010. Bull Médecins Suisses. 2011;92(36):1361-1366.
- Reichert M. Einkommensverhältnisse der freien Ärzteschaft der Schweiz in den Jahren 2006 (neu) und 2005 (Re-Evaluation). Vollerhebung im August 2009. Gutachten, November 2009.
- Reichert M. Revenus des médecins indépendants de Suisse en 2006 (nouveau) et 2005 (réévaluation), Bull Méd Suisses. 2010;91(12):479-487.

**Tableau 6**

Revenus assujettis à l'AVS des médecins en pratique privée en 2009 sur la base d'un salaire horaire, valeur médiane, 2008 et 2009 – en CHF.

Revenus sur la base d'un salaire horaire	Valeur médiane		
	2008	2009	Diff.
Marge supérieure (4 heures par demi-journée)	121	123	+ 2,1%
Marge inférieure (6 heures par demi-journée)	80	82	

Source: données Medisuisse-FMH 2009; calculs BASS