

10.1 Activité médicale salariée

Pour les médecins, exercer à titre salarié dans un hôpital ou un cabinet, c'est intégrer une structure et s'y conformer tout en conservant une autonomie de décision. En contrepartie, c'est aussi bénéficier de la protection sociale dévolue aux salariées et salariés.

Intégration au sein de l'entreprise

En sa qualité d'employeur et de fournisseur de prestations au sens du droit des assurances sociales, l'entreprise, p.ex. un hôpital, est responsable tant vis-à-vis de ses partenaires contractuels (patients, fournisseurs, etc.) que vis-à-vis des tiers¹, et plus particulièrement des proches des patients. Elle répond d'une organisation efficace et sûre, et notamment de la diligence dans le choix, l'instruction et la surveillance de son personnel². Cela signifie que : Les médecins-assistants et les chefs de clinique qui exercent à l'hôpital acceptent d'être subordonnés, tant sur le plan médical qu'organisationnel, à un supérieur hiérarchique. Ils sont soumis à la loi sur le travail, notamment en ce qui concerne la durée maximale du temps de travail. L'employeur a une obligation d'assistance envers son personnel.

S'il est vrai que les médecins-cadres travaillent sans être liés par des instructions médicales, ils doivent en revanche se conformer à l'organisation de l'entreprise.

Responsabilité disciplinaire et administrative dans les hôpitaux publics

Les hôpitaux publics font partie de la collectivité. En cas d'irrégularité ou de faute, il est possible que le canton ou la commune, en leur qualité de propriétaires, ouvrent une enquête disciplinaire ou administrative contre les employés et/ou l'entreprise afin de déterminer s'il y a eu violation du devoir de diligence ou dysfonctionnement de l'entreprise.

Responsabilité en droit civil et en droit pénal

Voir le [chapitre 8.2 \(https://leitfaden.samw.fmh.ch/fr/guide-pratique-bases-juridique/8-droits-information-patient/82-responsabilite-civil-medeci.cfm\)](https://leitfaden.samw.fmh.ch/fr/guide-pratique-bases-juridique/8-droits-information-patient/82-responsabilite-civil-medeci.cfm) pour la responsabilité du médecin en droit civil et pénal.

Responsabilité déontologique de tous les membres de la FMH

Le Code de déontologie de la FMH³ s'applique à tous les membres de la FMH, y compris aux médecins salariés (cf. [chapitre 2.4 \(https://leitfaden.samw.fmh.ch/fr/guide-pratique-bases-juridique/2-conditions-activite-medical/24-devoirs-professionnels-med.cfm\)](https://leitfaden.samw.fmh.ch/fr/guide-pratique-bases-juridique/2-conditions-activite-medical/24-devoirs-professionnels-med.cfm)). Il exige notamment qu'ils conservent une autonomie dans la décision médicale, en évitant que des tiers non-médecins leur imposent des actions contraires à leur conscience professionnelle (par exemple : engagement à fournir certaines prestations ou à atteindre un certain chiffre d'affaires)⁴. Il est également important que les patientes et patients sachent à qui ils confient le mandat thérapeutique et connaissent la nature de ce mandat. Il est conseillé d'être particulièrement clair dans la communication des informations aux patientes et patients ainsi que dans la documentation qui leur est remise. Le Code de déontologie de la FMH exige par ailleurs que la continuité du traitement soit aussi assurée, dans la mesure du possible, par les médecins salariés⁵.

Assurances sociales et impôts

Les salariées et salariés bénéficient automatiquement de la couverture sociale usuelle, et notamment de l'assurance-vieillesse et survivants, la prévoyance professionnelle, l'assurance-accidents (professionnelle) et l'assurance-chômage. En outre, ils ont droit à leur salaire pendant une durée déterminée en cas d'incapacité de travail ou d'absence pour formation continue, service militaire, etc.

L'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie étant facultative, il est judicieux de demander, lors de l'entretien d'embauche, si l'employeur conclut une telle assurance pour son personnel. Si, en vertu du droit privé, c'est lui qui continue de verser le salaire, ses obligations en la matière ne durent que quelques semaines (minimum prévu par le droit des obligations), alors que les assurances d'indemnités journalières prennent en charge l'incapacité de travail pendant une durée plus longue (généralement un an, mais cela peut aller jusqu'à 720 jours), afin de couvrir le risque financier d'une incapacité de gain jusqu'au versement éventuel d'une rente AI. Dans les hôpitaux publics, ce sont les dispositions du droit public cantonal qui s'appliquent. Ces dispositions peuvent prévoir que c'est à la charge de l'hôpital de continuer de verser le salaire pour une incapacité de travail plus longue, même en l'absence d'une assurance d'indemnités journalières.

En matière de planification fiscale, les salariées et salariés ne disposent pratiquement d'aucune marge de manœuvre. Ils reçoivent en fin d'année un certificat de salaire qui, dans de nombreux cantons, est également envoyé directement à l'administration fiscale. Ils s'acquittent de leurs impôts sur leur lieu de domicile. Avec l'introduction du nouveau certificat de salaire en 2007, la question des frais a été formalisée et uniformisée. Les frais sont remboursés par l'employeur à hauteur des frais occasionnés, conformément au règlement de l'entreprise. À des fins de simplification, l'employeur peut négocier avec l'autorité fiscale des règlements forfaitaires⁶ qui figurent ensuite sur le certificat de salaire. Le montant forfaitaire est fixé de façon à couvrir les frais effectifs, et il n'est ainsi plus nécessaire de présenter des justificatifs / quittances. Tout autre versement de l'employeur à ses employé-e-s constitue en principe un revenu et est donc imposable.

Depuis 2016, les frais de formation initiale et continue financés à des fins professionnelles par le contribuable en personne sont déductibles⁷. Pour l'impôt fédéral direct, le montant maximal déductible s'élève à 12 900 francs⁸ par an. Les cantons fixent leur propre limite supérieure pour les impôts cantonaux.

Corruption dans les hôpitaux ou les EMS

Les établissements publics sont soumis aux dispositions pénales sur la corruption. Le Code pénal prévoit que les fonctionnaires se rendent coupables de corruption s'ils sollicitent, se font promettre ou acceptent « un avantage indu » en leur faveur ou en la faveur d'un tiers, « pour l'exécution ou l'omission d'un acte en relation avec [leur] activité officielle et qui soit contraire à [leurs] devoirs ou dépende de [leur] pouvoir d'appréciation »⁹. Pour les médecins agréés exerçant en clinique privée, ce sont les dispositions sur la corruption privée¹⁰ ainsi que celles de la loi fédérale contre la concurrence déloyale (LCD) qui peuvent aussi s'avérer pertinentes.

C'est pourquoi, dans les hôpitaux publics et les EMS, les contrats de recherche et le sponsoring de l'organisation et de la participation à des congrès par l'industrie doivent souvent être rendus publics, voire, selon les règlements, être approuvés par un comité. Les mêmes règles s'appliquent aux médecins agréé-e-s ou aux médecins d'établissements privés lorsqu'ils codirigent la politique d'achat des médicaments de l'établissement¹¹. Les [directives](https://www.samw.ch/fr/Ethique/Apercu-des-themes/Collaboration-corps-medical-industrie.html) (<https://www.samw.ch/fr/Ethique/Apercu-des-themes/Collaboration-corps-medical-industrie.html>) médico-éthiques de l'ASSM donnent des indications pour une gestion adéquate.

Autres activités médicales

Outre l'activité médicale classique, il existe encore d'autres activités médicales salariées, p.ex. les médecins scolaires, les médecins travaillant pour des organisations sportives, les médecins d'établissements (EMS, prisons), les médecins du travail¹², les médecins cantonaux, les médecins-conseils LAMal, les médecins d'assurance auprès d'un organisme d'assurance AI /AA/AM, les médecins-conseils auprès d'assureurs privés, etc. Pour ces fonctions particulières, il peut y avoir des bases légales plus étendues et/ou différentes.

1 Art. 101 du Code des obligations (CO), Responsabilité pour des auxiliaires. Art. 55 CO, Responsabilité de l'employeur.

2 « Cura in eligendo, in custodiendo et in instruendo », cf. art. 399 al. 2 CO. Cf. arrêt du Tribunal fédéral 2C_605/2023 du 18 janvier 2025 au sujet d'éventuelles mesures disciplinaires pour manque de surveillance d'un médecin employé.

Julien Castoni, Marie Méan (éd.), Médecin, manager et leader, Guide pratique pour les chef.fes de clinique, Chêne-Bourg, 2025.
Christine Roten, Martin Perrig (éd.), Die oberärztliche Tätigkeit - eine neue Herausforderung, Ein praktischer Leitfaden, Berne 2021.

3 www.fmh.ch À propos de la FMH Statuts et autres règlements. [Lien](https://www.fmh.ch/fr/a-propos-de-la-fmh/statuts-autres-reglements.cfm) (<https://www.fmh.ch/fr/a-propos-de-la-fmh/statuts-autres-reglements.cfm>)

4 Art. 9 du Code de déontologie de la FMH.

5 Art. 31 du Code de déontologie de la FMH.

6

La Conférence suisse des impôts met un modèle de règlement à disposition des entreprises et des organisations à but non lucratif. [Lien](https://www.ssk-csi.ch/fr/themes/frais). (<https://www.ssk-csi.ch/fr/themes/frais>)

- 7 Loi fédérale sur l'impôt fédéral direct (LIFD).
- 8 Art. 33 al. 1 let. j LIFD.
- 9 Art. 322^{quater} CP.
- 10 Art. 322^{novies} CP.
- 11 Art. 4 a al. 1 let. b LCD ; cf. l'arrêt du Tribunal fédéral 2C_269/2011 du 22 septembre 2011.
- 12 Cf. Référentiel de la médecine du travail pour les étudiant.e.s de médecine prégrade et postgrade et les médecins de premier recours, sous la direction de Peggy Krief, Davis Miedinger, Anja Zyska Cherix, Samuel Iff, Jacques Pralong, Holger Dressel, RMS Editions / Médecine et Hygiène, Chêne-Bourg 2023.

Dernière mise à jour le 12.06.2026