

Editorial

De véritables maîtres



Les tracas sont nombreux dans le quotidien hospitalier. Un nombre incalculable de personnes qui siègent dans les comités de direction pensent uniquement aux chiffres, aux bilans, au profit et au pouvoir, bien loin des préoccupations des patients. Nous, les médecins-cadres, devons rectifier le cap. Le patient n'est pas un phénomène d'économie ou de gestion d'entreprise. C'est avant tout un homme qui veut ou doit recourir à nos services. Nous avons la mission gratifiante de lui offrir l'optimum – et non le maximum. Il est de notre devoir de satisfaire aux exigences avec les ressources existantes de la meilleure manière possible. Ce n'est qu'en appliquant cette philosophie avec conviction que nous, les médecins-cadres, avons un rôle d'exemple pour la relève. Les véritables maîtres défendent leur avis même si cela est parfois inconfortable. Il est bien possible que cela entraîne des conflits avec la direction stratégique. Mais agir autrement nous rendrait peu crédibles dans notre rôle de formateur.

C'est le chemin sur lequel nous devons amener notre relève. Seuls des médecins-cadres sûrs d'eux peuvent rendre les cliniques attrayantes pour les jeunes. Avoir des références fortes encourage à assumer soi-même plus tard des responsabilités dans une fonction de direction. Et à accepter de manière consciente des impondérables existants et à venir. Nous devons préparer nous-mêmes nos successeurs à ces missions. Et comme le disait un ancien premier ministre finlandais: «Les successeurs dans notre pays sont soit les nôtres soit les autres.» Ce n'est que lorsque nous avons accompli ce devoir dans ce sens que nous pouvons élever la voix si l'on nous met les autres sous le nez.

Contenu

- 2 Conseils d'administration, directions et CEO en plein égarement
- 4 Nouveautés de l'AMDHS
- 5 L'enjeu du pouvoir

D^r méd. Hansueli Würsten

Président de l'Association des Médecins Dirigeants d'Hôpitaux de Suisse AMDHS

Conseils d'administration, directions et CEO en plein égarement

Dès les entretiens d'embauche et dès la présentation des contrats, on peut voir si un hôpital est un bon employeur pour les médecins-cadres. Le conseil juridique de l'AMDHS observe en l'occurrence une tendance fâcheuse: Les directions d'hôpitaux ont un comportement de plus en plus inadapté par rapport aux médecins dirigeants.

Dr. Thomas Eichenberger, directeur administratif de l'AMDHS

Nos membres concluent en règle générale des contrats de travail individuels avec les hôpitaux en tant que médecins-cadres (médecins-chefs ou médecins adjoints). Le marché national ou international décide des conditions d'embauche qui sont négociables. Dans cette approche d'économie de marché, la conclusion de conventions collectives ne représente pas une alternative valable. Cela ne pourrait pas non plus s'accorder avec l'orientation professionnelle de l'AMDHS qui s'engage au sein de la FMH pour maintenir le statut de profession libérale des médecins-cadres.

Dans l'idéal, nos membres devraient continuer à se former en permanence aussi bien en tant que médecins spécialistes que dans le domaine de la gestion hospitalière. Seul celui qui parle la même langue et qui comprend la terminologie peut agir d'égal à égal. Un médecin-cadre doit donc être en mesure d'apporter l'ensemble du savoir-faire, surtout les aspects médicaux importants, directement à la direction de l'hôpital et parfois également au conseil d'administration. Les hôpitaux ne fonctionnent que si des réseaux de prise en charge complexes sont mis en place conjointement avec les médecins praticiens et l'ensemble des prestataires du système de santé et si des processus optimaux peuvent être institutionnalisés au bénéfice des patients. Certes, cela demande du temps, mais c'est le seul chemin empruntable si l'on veut atteindre durablement l'objectif d'une prise en charge d'un haut niveau qualitatif à des coûts les plus économiques possibles.

Prétextes fallacieux

Voilà pour la théorie. L'expérience montre que ce sont surtout dans les directions des hôpitaux de petite et moyenne taille que ces principes de direction importants ont en partie été perdus. Les fonctions-clés de la présidence du conseil d'administration et du CEO sont souvent occupées par des personnalités qui ne connaissent pas le système de santé. Les hôpitaux sont dirigés depuis l'introduction des DRG comme des entreprises de production et se focalisent sur des résultats chiffrés et sur le benchmarking. Les médecins-cadres sont d'abord

écartés de la direction de l'hôpital (sic!). Ils ne doivent ni penser, ni diriger, mais travailler. Des bonus sont également versés dans ce but. Les médecins-cadres qui mettent le bien-être des patients au premier plan sans satisfaire tous les ans les désirs chiffrés exagérés de la direction ou du conseil d'administration que le CEO s'est contenté d'exiger de manière alambiquée descendent du jour au lendemain dans l'organigramme sous des prétextes fallacieux ou sont licenciés voire même immédiatement mis à la porte avec remise des clés. Peu importe qu'il y ait ou non un risque de procès. Il est plus important d'imposer la fausse politique de puissance sans prendre en compte les pertes. Nous savons bien quels sont les hôpitaux qui ont, ces derniers temps, détruit des structures de prise en charge patiemment érigées sur de longues années et fonctionnant bien en appliquant une telle politique de recrutement et de licenciement. Pour cela, il suffit maintenant que nos membres s'abonnent régulièrement au monitoring de presse AMDHS.

Médecins-cadres laissés sciemment dans le vague lors des entretiens d'embauche

On peut se rendre compte si la culture de travail est juste ou si l'hôpital est un bon employeur pour les médecins-cadres dès les entretiens d'embauche ou si de nouveaux contrats sont présentés ou bien seulement lorsque le licenciement survient. Le plus souvent l'AMDHS fait de bonnes ou de très bonnes expériences en lien avec ces questionnements. Du côté de l'hôpital, des interlocuteurs professionnels sont disponibles et trouver des solutions raisonnables acceptables pour les deux parties n'est pas un problème.

Mais les employeurs qui ne montrent pas toutes leurs cartes lors de l'entretien d'embauche laissent une impression négative. Les règlements sur l'activité privée du médecin sont bien trop souvent justement en cours de révision ou bien le règlement des caisses de pension n'est même pas présenté parce que personne ne l'a jamais exigé. Lors de l'embauche

“ Demandez-nous avant de signer chez le mauvais employeur! ”



fotolia.de

Monitoring de presse AMDHS

Grâce au monitoring de presse numérique de l'AMDHS, les membres apprennent hebdomadairement ce qui fait la une des journaux dans la politique hospitalière suisse. Les informations sont sélectionnées et regroupées par le principal observateur des médias et fournisseur d'informations ARGUS. Cette prestation est gratuite pour les membres de l'AMDHS.

Les membres intéressés s'abonnent simplement et rapidement au monitoring de presse en envoyant un e-mail au secrétariat de l'association: info@vlss.ch

et même en cas de modifications substantielles des conditions d'emploi, on entend malheureusement bien trop souvent: «C'est à prendre ou à laisser». Des menaces de congés-modifications sont préférées voire même appliquées sans qu'il y ait de négociations préalables. On se contente «d'informer».

Classement des hôpitaux de l'AMDHS

Si l'hôpital doit économiser cela se fait souvent uniquement sur le dos des médecins-cadres. Les organigrammes et les fonctions sont modifiés sans congé-modification et même sans que l'on en discute avec les personnes concernées. Il n'y a même pas de discussion préalable avec des représentants de l'AMDHS même lorsqu'une procuration d'avocat existe. Cela ne peut bien entendu pas continuer ainsi. C'est pourquoi le comité de l'AMDHS a chargé le directeur administratif de l'AMDHS de dire également spontanément dans certaines circonstances de ne pas à chaque fois qu'il examine des contrats d'embauche si l'hôpital concerné est par expérience un bon employeur. Si cela n'était pas le cas, nous diffuserons donc à l'avenir non seulement des propositions sur le contenu du contrat, mais nous recommanderons également dans certaines circonstances, sans y être sollicité, de ne pas conclure de contrat avec l'hôpital concerné et de renoncer à une embauche. Ces derniers temps, nous avons évolué et faisons maintenant du conseil de carrière. Accepter des congés-modifications jusqu'à ce que l'on ait trouvé quelque chose de mieux peut également être la bonne décision.

Les vents sont devenus plus violents. On pourrait attendre que le marché sépare le bon grain de l'ivraie. Mais nous trouvons cela trop lent. C'est pourquoi nous accélérons ce processus. Si des plaintes étaient déposées contre l'AMDHS, nous y ferions face avec sérénité. Pour chaque affirmation, nous disposons par expérience de la preuve de la vérité.

Nouveautés de l'AMDHS

Lors de la réunion à huis clos qui a eu lieu à la mi-septembre 2015, l'Association des Médecins Dirigeants des Hôpitaux a commencé à poser les jalons pour l'avenir. Le Professeur emer. Werner Straub a été désigné membre honoraire de l'AMDHS pour les services rendus pendant de longues années pour l'association.

Le comité de l'AMDHS s'est consacré à des questions de personnel lors de la réunion à huis clos du 17 septembre 2015. Des questions de personnel se posent parce que des membres quittent le comité. Ainsi Hans-Peter Vögelin qui a mis un terme à son engagement associatif après plusieurs années parce qu'il a quitté son poste de direction à l'hôpital de Bülach et qu'il a ouvert un cabinet privé. L'AMDHS le remercie pour son engagement.

5 à 9 personnes siègent au comité de l'AMDHS. Cette composition a fait ses preuves et doit se poursuivre. Maintenant, on a besoin de nouvelles têtes. Elles doivent être élues en avril 2016, lors de l'assemblée des délégués, dans le cadre des élections générales de renouvellement. Corinne Geppert, cheffe de service en chirurgie vasculaire au Centre hospitalier de Bienne propose sa candidature. Il faut convaincre d'autres médecins-cadres du travail associatif dans les mois qui viennent.

La présidence de l'association doit également être renouvelée à partir d'avril 2016. Hans-Ueli Würsten démissionne de ses fonctions au printemps prochain. En tant que successeur désigné, le professeur Karl-Olov Lövblad se trouve dans les starting-blocks. Les membres du comité ont non seulement dirigé leur regard vers l'avant, mais également vers l'arrière. Ils ont rendu hommage à l'ancien président de l'AMDHS, le Professeur emer. Werner Straub pour ses services rendus pendant de longues années. Sous les applaudissements, ils l'ont désigné membre honoraire de l'Association des Médecins Dirigeants d'Hôpitaux de Suisse.

L'AMDHS salue ses nouveaux membres (à partir de juillet 2015)

Dr.med. Eggemann Caroline
Dr.med. Wais Thomas KS Nidwalden
Dr.med. Staub Tanja Spital Herisau
Prof.Dr.med. Angelillo-Scherrer Anne Inselspital Bern
Dr.med. Obrist Stefan Kompetenzzentrum Palliative Care, ZH
Dr.med. Aepli Patrick Luzerner Kantonsspital
Dr.med. Imboden Christian Solothurner Spitäler AG
Dr.med. Hainich Christoph Kantonsspital St. Gallen
Dr.med. Stucky Bernadette Psychiatriezentrum Oberwallis
Dr.med. Zimmerli Lukas Kantonsspital Olten
Dr.med. Burger Reint Spital Männedorf
Dr.med. Oberhänsli Markus HFR Meyriez-Murten
Dr.med. Attinger Marc Spital Tiefenau
Dr.med. Xepapadakos Franziskos Clenia Schlössli AG

Programme de 2016

14 avril 2016: Manifestation pour les membres et assemblée des délégués AMDHS 2016

Werner Straub, visiblement ému, reçoit le titre de membre honoraire des mains du président de l'AMDHS, Hansueli Würsten.



L'enjeu du pouvoir

Le congrès de cette année de l'association des hôpitaux H+ se place sous le signe du pouvoir. Quels sont les acteurs qui donnent le la dans le système de santé? Un programme interactif varié a été proposé aux quelque 400 participants au congrès.

Dans les salles historiques du Kulturcasino de Berne, il était question le matin des jeux et des luttes de pouvoir dans le système de santé. Les conférenciers issus du monde politique et économique ont analysé l'influence des nombreux acteurs du système de santé, à commencer par les directions des hôpitaux et les médecins, au cours d'exposés et lors d'un débat. Mais il y a également eu un éclairage sur le pouvoir des caisses maladie, des autorités ainsi que des politiciens et en particulier sur celui des lobbyistes.

Les quelque 400 congressistes ont, grâce au vote électronique, répondu directement depuis leurs chaises dans la salle de conférences à la question du pouvoir dans le système de santé. La grande majorité des votants pense que les luttes de pouvoir dans le système de santé se sont accentuées. Les participants au congrès issus principalement du monde hospitalier considèrent que les médecins sont les acteurs les plus puissants, suivis de près par les assureurs et les politiques. Roman Geiser, CEO



Qui commande le système de santé?
Les organismes privés ou les organismes publics?
Les participants au débat du congrès de cette année en ont discuté.

de l'agence Farner, a présenté une nouvelle enquête sur le rôle des lobbyistes lors du congrès. Dans cette étude, des parlementaires de toutes les commissions ont été interrogés sur la manière dont ils percevaient le lobbying sur la scène politique nationale. Les parlementaires interrogés trouvent relativement intense le lobbying de l'Union suisse des paysans, d'économiesuisse et des associations environnementales. Le communiqué de presse officiel sur le congrès retient que les acteurs de la santé sont plus discrets dans l'ensemble. L'Union suisse des paysans passe clairement pour le lobbyiste ayant la plus grande réussite. Elle est suivie par les associations de protection de l'environnement, résume le communiqué sur la base des données obtenues.



Photo: Nadia Schweizer pour H+

Gerhard Dammann, psychologue: «Les hautes positions de direction sont relativement souvent occupées par des personnalités ayant une prédisposition narcissique.»

Narcissisme de la direction

Le slameur, Laurin Buser, a lancé avec éloquence le programme de l'après-midi du congrès. Ensuite, Gerhard Dammann, psychologue et directeur médical du service psychiatrique du Spital Thurgau, s'est efforcé dans son exposé de répondre à la question de savoir si le narcissisme favorise l'obtention du pouvoir et le maintien au pouvoir. Les aspects négatifs du pouvoir seraient, selon Dammann, tabous dans la recherche et les entreprises. On continuerait toujours à viser exclusivement la puissance, le potentiel et les ressources tandis que l'on mettrait plutôt entre parenthèses les aspects critiques et pathologiques du pouvoir. Le pouvoir pourrait corrompre un homme. Dans les positions élevées où l'effet des facteurs correctifs est plus faible que dans les positions moyennes et inférieures, cela pourrait avoir des conséquences défavorables. Pour Dammann, le narcissisme, la concentration de l'intérêt mental sur sa propre personne, n'est qu'un facteur parmi tant d'autres favorisant l'obtention du pouvoir et le main-

ten au pouvoir. Il note cependant que les positions de direction élevées sont relativement souvent occupées par des personnalités ayant une prédisposition narcissique. Les personnes moins narcissiques sont souvent plus satisfaites avec des positions moins exposées dans l'entreprise. Elles accordent plus d'importance à un équilibre entre le travail et la vie privée et essaient de réduire la pression professionnelle. Mais le narcissisme apporterait, selon Dammann, également des avantages individuels. En cas de compétences professionnelles et d'un haut niveau d'intelligence, des traits narcissiques plus marqués pourraient apporter des avantages en termes de carrière. Les narcissiques dotés de ces facultés agissent de manière plus dure, plus indépendante et plus ambitieuse que leurs concurrents dans l'environnement professionnel. Souvent, ils ont beaucoup de charisme et ils explorent sciemment les limites. Les entreprises auraient besoin de dirigeants de ce type justement lorsqu'elles sont bloquées par des crises et qu'elles ont besoin de changements fondamentaux, explique Gerhard Dammann.

Fossés entre les médecins et l'administration

Vers la fin de son exposé, il aborde le système de pouvoir dans le système de santé. Dammann perçoit les dilemmes suivants: Le personnel soignant demande plus de pouvoir, mais craint parfois la responsabilité qui va de pair. Les médecins veulent conserver leur pouvoir, mais considèrent les tâches de gestion administrative gênantes et superflues. Le management enfin veut consolider son pouvoir, mais dépend pour cela de la performance et de la qualité des médecins et du personnel soignant. L'augmentation de la pression économique à laquelle sont confrontés les hôpitaux, aurait, selon Dammann, conduit à ce que le management obtienne plus de responsabilités. C'est ainsi qu'un fossé s'est creusé entre les médecins et le management. Dans de nombreux endroits, il n'y a plus de

dialogue de confiance entre les médecins-cadres et l'administration – pire encore: Dans de nombreux organigrammes d'hôpitaux, les médecins-cadres descendent à un rang inférieur (cf. article Conseils d'administration, directions et CEO en plein égarement page 2). Selon Dammann, il faudrait de nouveaux concepts de direction, de nouvelles cultures d'entreprise pour pouvoir surmonter les vexations mutuelles.

“ L'enseignement de la médecine sera influencé de manière déterminante par les cours magistraux en ligne accessibles à tous, ce que l'on appelle les Massive Open Online Course MOOCs. ”



Photo: Nadia Schweizer pour H+

Le président de l'EPFL, Patrick Aebischer: «Les futurs dirigeants académiques doivent être fortement ancrés dans la science afin de relever les défis à venir.»

Leaders académiques du futur

L'exposé final du congrès de cette année a été tenu par le professeur Patrick Aebischer, le président de l'EPFL de Lausanne. En introduction, il a expliqué les grandes tendances qui marqueront la médecine académique dans les années à venir. Selon Aebischer, la médecine deviendrait plus intégrante et plus personnalisée grâce aux big data et aux technologies Omics. Les technologies Omics analysent des éléments constitutifs de la vie et des processus de vie d'une manière inconnue jusqu'ici. L'enseignement de la médecine sera influencé de manière déterminante par les cours magistraux en ligne accessibles à tous, ce que l'on appelle les Massive Open Online Course MOOCs. Aebischer est convaincu qu'avec les technologies, l'homme deviendra de plus en plus un objet d'expérimentation au cours du 21^e siècle. Et cela parce que la recherche sera dans l'avenir plus centrée sur le patient. Toutes ces évolutions conduiraient à ce que le niveau des exigences augmente pour la prochaine génération de dirigeants médicaux. Pour Aebischer, c'est certain: Les futurs dirigeants académiques doivent être fortement ancrés dans la science afin de relever les défis à venir.

La poule aux œufs d'or

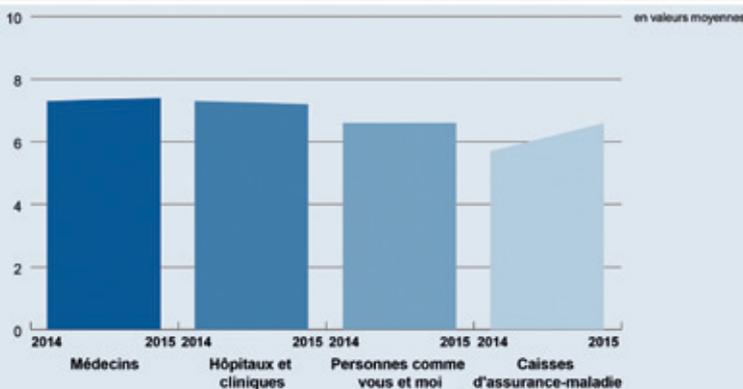
Aujourd'hui déjà, les institutions ont des exigences presque impossibles à satisfaire vis-à-vis de leurs dirigeants académiques. Ils doivent être d'excellents cliniciens, d'excellents professeurs, d'excellents chercheurs, de bons gestionnaires, de bons

Crédible et compétent

Les médecins jouissent d'une excellente réputation dans la population suisse. C'est ce que montrent deux études récentes: Dans le baromètre des hôpitaux et des cliniques 2015 de l'Association des Hôpitaux Hplus, le corps médical est considéré comme l'acteur le plus crédible du système de santé. Le moniteur de santé 2015 de l'institut GfS montre une image semblable. Les personnes interrogées considèrent le corps médical comme un acteur compétent lorsqu'il s'agit des questions de politique de santé, loin devant le Conseil fédéral.

Système de santé – Crédibilité des acteurs

«Nous aimerions connaître votre avis sur ces groupes. Veuillez me dire quel degré de crédibilité vous accordez aux groupes et organisations suivants. 0 = absolument pas crédibles, 10 = très crédibles. Les valeurs intermédiaires vous permettent de nuancer votre jugement.»

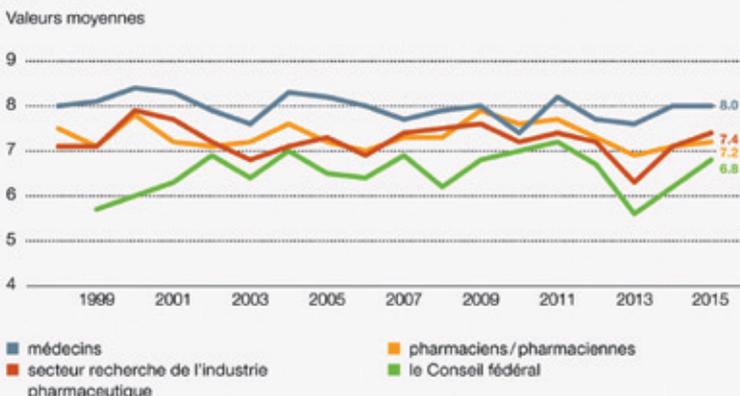


Source: gfs.berne, Baromètre des hôpitaux et cliniques de H+, juin/juillet 2015 (N = 1208)

© H+

11 | Compétence des acteurs du système de santé

«Dites-moi, S.V.P. – en vous servant pour cela de l'échelle suivante –, quel degré de compétence vous donnez aux organisations ou groupes suivants compétents dans le domaine de la santé. 0 signifie que ces organisations ou groupes n'ont pas de compétence, 10 signifie beaucoup de compétence. Les valeurs intermédiaires vous permettent de nuancer votre jugement. Si vous ne connaissez pas une de ces organisations, veuillez me le signaler ainsi.»



source: gfs.bern au nom d'Interpharma.

communicants, de bons leveurs de fonds et être encore en plus des visionnaires avec des qualités de leader. Autrement dit, la poule aux œufs d'or. Aebischer montre que presque personne ne peut dans la réalité répondre à ce profil d'exigences sur la base de statistiques sur des durées de mandat dans différentes facultés universitaires. En moyenne, les directeurs restent 3,9 années, soit nettement moins longtemps que les CEO des 500 plus grandes entreprises dans le monde. Aebischer pense que cela s'explique par les différents processus de prise de décision en médecine et en management. Tandis que les processus dans les cliniques sont décidés à plus court terme, de manière plus répétitive et individuelle, les décisions du management sont relativement souvent prises en équipes, sur des perspectives de temps plus longues et avec d'innombrables restrictions. C'est pourquoi Aebischer recommande, comme cela est courant aux Etats-Unis, de désigner davantage de dirigeants médicaux, «More barons means less barons», et de promouvoir de manière optimale les talents en mettant en place des postes académiques à durée limitée avec titularisation après une période d'essai (tenure track system) et un plan de carrière ciblé.

Contact

Association des Médecins Dirigeants d'Hôpitaux de Suisse (AMDHS)

Secrétariat Postgasse 19, case postale, 3000 Berne 8
T +41 (0)31 330 90 01 | F +41 (0)31 330 90 03
info@vlss.ch | www.vlss.ch