

Éditorial



Thomas Eichenberger,
directeur administratif de VLSS

Nationalisation du secteur de la santé: une prophétie autoréalisatrice

Tout se passe comme à la Bourse. Quiconque prédit un krach sur le marché des actions aura raison tôt ou tard. De même, on peut affirmer sans se tromper que le prix de l'or va monter et notre argent se dévaloriser. Mais il reste à savoir quand et dans quelle ampleur. Un processus tout aussi insidieux, parfois brutal même, est en marche dans le cadre de la nationalisation du secteur de la santé suisse. À la différence près que ce dernier évolue encore plus clairement dans une direction unique.

La stratégie Santé2020 regroupe dans un «cadre d'action» toutes les mesures étatiques imaginables sur le papier pour régler le secteur de la santé. Telle une corde qui serre lentement le cou de sa victime. Ce train de mesures piétine le principe élémentaire de notre constitution selon lequel les interventions législatives de la Confédération se limitent aux domaines dans lesquels ses propres compétences sont clairement définies et celles des cantons sont insuffisantes. Il réduit à néant le principe de la proportionnalité. Il écarte la pensée minimaliste, exigeant un maximum de réglementation. Le législateur doit d'abord recueillir d'énormes quantités de données. Pour quelle raison? On verra plus tard.

On épingle les brebis galeuses parmi les professionnels de la médecine, réprimande leur comportement par des sanctions professionnelles ou financières et exige l'adoption de mesures législatives pour restreindre leurs libertés. Nous parlons ici des reproches réducteurs qui stigmatisent les médecins-cadres et médecins agréés, accusés de gagner trop d'argent et d'opérer trop souvent les patients couverts par une assurance complémentaire, des cas de responsabilité civile spectaculaires, des décès qui auraient pu être évités, des prétendus chiffres passés sous silence et des spécialistes installés en cabinet dont le chiffre d'affaires dépasse

Contenu

- 2 Le président change, l'agenda demeure
- 4 Assemblée des délégués de VLSS du 27 avril 2017
- 6 Enquête 2016 auprès des membres de VLSS

Continue à la page 2

le chiffre faramineux du million. Les «procédures d'économicité» imposées aux médecins sont de nouveau en vogue. De même, la peur est de nouveau le pilier du modèle économique des assureurs maladie, qui menacent les médecins de leur ponctionner une partie de leurs revenus.

Ce faisant, plus aucune distinction n'est établie depuis longtemps. La jalousie du citoyen lambda l'empêche d'y voir clair. Bien sûr que d'autres professions sont régulièrement montrées du doigt. C'est le cas des banquiers, des enseignants, des hommes politiques, des ecclésiastiques ou encore des sportifs. Mais dans le cas des médecins, c'est toute une profession qui est discréditée et marquée au fer rouge. Aux humiliations médiatiques permanentes s'ajoute une inféodation tarifaire qui fait fondre depuis des années les revenus réels des médecins.

Pire encore lorsque l'État fixe directement les tarifs. La liste des analyses en est un bon exemple. Le nouvel ajustement du TARMED opéré récemment par le Conseil fédéral n'est qu'un pas supplémentaire en direction d'une médecine d'État. Si ces mesures réduisent à zéro le revenu perçu pour certaines interventions, les spécialistes préféreront, à la fin de leurs études, rester employés ad vitam aeternam dans les hôpitaux subventionnés par l'État. En d'autres termes, plus aucun spécialiste n'ouvrira de cabinet. Une chose est sûre: la facture augmentera sûrement mais de manière «contrôlée»! Quant à la qualité des soins, elle aura plutôt tendance à diminuer si l'État impose un jour une liste d'actes ambulatoires.

Certes, les tarifs des soins dispensés par les médecins de premier recours ont été et sont maintenant revalorisés à court terme. Un geste nécessaire. Mais à moyen ou long terme, seuls les grands cabinets de groupe survivront et l'État dictera aux médecins de premier recours supplémentaires où exercer leur métier, quelles prestations fournir et à quel prix (en baisse). On se demande combien de médecins continueront de travailler avec et au contact de leurs patients si ces cabinets doivent se doter de chefs du personnel, de responsables de la confidentialité des données, de chargés de la qualité et autres codeurs TARMED.

Par conséquent, si le corps médical refuse par votation générale un tarif élaboré en grande partie par ses soins, il devrait à l'avenir au moins prendre conscience des risques qu'il prend. Sinon, il ne fera que précipiter l'inévitable. Ou, comme le disaient déjà il y a longtemps le médecin et professeur émérite Werner Straub, ancien président de VLSS, et feu le docteur Walter Flury, ancien président de la Société des Médecins du Canton de Berne:

«Le corps médical sera l'architecte de sa nationalisation».

Une nationalisation qui se fera au prix d'une détérioration de la qualité des soins pour cause de «grève du zèle» et de réglementations toujours plus coûteuses, aux dépens des patients. Méditez aussi cette phrase lorsque vous déléguez votre responsabilité, au comité de VLSS par exemple:

«Un médecin fonctionnaire qui contribue au système de santé d'État risque de devenir un rouage du système!»

Thomas Eichenberger, directeur administratif de VLSS

Le président change, l'agenda demeure

Karl-Olof Lövblad, Président de VLSS

Présider une association professionnelle nationale peut être une charge lourde à porter. Mais mon prédécesseur Hans-Ueli Würsten et les membres du comité m'ont facilité la tâche à mon entrée en fonction. Hans-Ueli Würsten, expert chevronné qui reste au service de VLSS en tant que président sortant, m'a beaucoup appris. Nous avons convaincu deux femmes, Michaela Petre et Corinne Geppert, de s'engager dans l'intérêt des médecins des hôpitaux. Elles ont apporté de nouvelles idées et soufflé un vent nouveau sur le travail du comité. L'année 2016 aura été marquée par une continuité dans l'organisation et des changements au sein de personnel. Le comité a tenu sept conférences téléphoniques et deux mini-réunions à huis clos. Les visioconférences organisées toutes les deux semaines par la direction ont permis de faire avancer les projets.

Politique corporative

Le comité et la direction ont examiné de nombreuses consultations et auditions. Nous avons fait connaître notre position uniquement sur un nombre restreint de dossiers (voir l'aperçu en page 3). Nos ressources en personnel sont limitées alors que l'ampleur, la rapidité et la complexité des procédures politiques ne cessent d'augmenter. Nous avons dû nous limiter à l'essentiel, faire entendre notre voix sur des projets réglementaires non sans conséquences pour le corps médical des hôpitaux. À l'instar de nombreuses autres sociétés, la proposition de tarif n'a pas trouvé que des partisans dans nos rangs. Les uns ont rappelé les avantages d'un tarif à part entière et insisté sur la menace que représente une intervention du Conseil fédéral. Les autres ont affirmé que le nouveau système tarifaire n'aura pas d'impact sur tout le corps médical hospitalier. À l'issue de débats animés, le comité a finalement décidé de ne pas émettre de consigne de vote.

Réseau

Au sein du comité de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue ISFM, Hans-Ueli Würsten veille à ce que nos revendications, celles des médecins-chefs formateurs et des médecins-cadres dirigeants, soient entendues. Pour défendre efficacement ses intérêts, il faut s'entourer d'alliés et de partenaires. C'est la raison pour laquelle VLSS a mené en 2016 des pourparlers avec des représentants de l'ASMAC et de la fmCh. VLSS est liée à ces associations professionnelles par une proximité historique, en premier lieu dans la formation des futurs médecins-cadres des hôpitaux. La

formation initiale et continue des médecins est une question centrale à nos yeux. Voilà pourquoi VLSS a soutenu une initiative menée par Jürg Unger-Köppel, qui siège au comité central de la FMH. Il souhaite mettre en place, avec l'ASMAC et l'ISFM, un coaching de carrière pour les jeunes médecins. Dans le cadre d'un programme de mentorat, les médecins-chefs et médecins d'hôpitaux âgés conseilleraient leurs jeunes collègues dans leur planification de carrière.

La marque VLSS

Comme d'autres associations professionnelles, VLSS est confrontée à une stagnation du nombre de ses membres. Nous comptons affiner notre profil pour être plus attrayants aux yeux des médecins-cadres suisses. Au milieu de 2016, nous nous sommes rebaptisés Médecins cadres des hôpitaux suisses. L'acronyme VLSS s'est établi. Il est prévu d'imposer aussi la marque VLSS dans les autres langues du pays en généralisant son emploi. Notre travail est notre carte de visite: le conseil juridique est une réussite. Grâce au style de direction agile adopté par Thomas Eichenberger, les membres qui nous demandent conseil obtiennent une aide rapide et non bureaucratique.

Consultations de VLSS en 2016

- Révision totale de l'Ordonnance sur la compensation des risques dans l'assurance-maladie (OCOR)
- Consultation de la charte qualité
- Programme HTA de la Confédération: consultation des parties prenantes sur l'ordre de priorité à accorder aux thèmes proposés dans le processus de réévaluation 2016
- Nouvelle réglementation pour la prise en charge des prestations de médecine complémentaire par l'AOS; révision partielle de l'OAMal et de l'OPAS.
- Modification de l'ordonnance concernant la LPMéd révisée
- Modification de l'Ordonnance sur l'assurance-accidents (OLAA)
- Droit d'exécution de la loi fédérale sur le dossier électronique du patient
- Stratégie nationale de vaccination (SNV)
- Consultation «Modification de l'Ordonnance du DFI sur la fixation de la contribution pour la prévention générale des maladies»

Communication

Nous avons publié un communiqué de presse en réaction aux déplorables licenciements en série de médecins-cadres. Dans ce texte intitulé «Mise en danger de nos structures de soins éprouvées», nous attirons l'attention des médias nationaux sur les conséquences de ces limogeages: «Les médecins-chefs développent un important réseau de spécialistes, médecins de premier recours, de soignants et d'autres services non médicaux au fil des ans. Ce

réseau repose sur la confiance. La qualité médicale de l'hôpital est bien souvent étroitement liée au nom des médecins-chefs et médecins-cadres. C'est pourquoi il est impossible de les remplacer du jour au lendemain. Si des licenciements s'imposent, il convient de les préparer avec soin». Notre appel a été relayé par une partie des médias. Pour l'émission économique ECO diffusée par Schweizer Radio und Fernsehen SRF, nous avons remis un avis écrit sur la question des éléments de rémunération variables dans les contrats de travail des médecins des hôpitaux.

Rencontre des membres

Pourquoi trouve-t-on de plus en plus d'économistes à la direction des hôpitaux? À l'occasion de la rencontre des membres, le célèbre économiste de la santé Willy Oggier a fourni plusieurs éléments de réponses dans un exposé passionnant. Il évoque des raisons multiples: «Pendant longtemps, médecins et personnel soignant ne se sont pas intéressés à la gestion des hôpitaux. De nombreux médecins estiment encore que l'économie et la médecine s'opposent. Les dirigeants des hôpitaux sont mieux ancrés dans le monde politique et soignent davantage leurs contacts que le corps médical», a-t-il expliqué. L'économiste en est convaincu: pour freiner cette tendance, les médecins doivent combler par leurs propres moyens leurs lacunes en management et encadrement. Il partage avec nous son optimisme. Il est plus simple, dit-il, d'acquérir des connaissances en management que d'étudier la médecine. VLSS, qui a pris conscience de l'importance croissante des compétences non médicales, a conclu un accord de coopération avec la Haute école privée d'économie (PHW) de Berne. Les adhérents de VLSS qui s'inscrivent à l'Executive MBA en management médical bénéficient désormais de conditions préférentielles.

Sondage auprès des membres

Fin 2016, nous avons réalisé une enquête auprès des médecins-chefs et des médecins dirigeants d'hôpitaux. Il en ressort que la pression exercée par les directions des hôpitaux pèse sur nos membres. Les nouveaux systèmes de rémunération et les nouvelles structures organisationnelles sont souvent à l'origine de la stagnation des revenus et de la dégradation des conditions de travail. Depuis lors, un membre de l'association sur quatre envisage un changement de poste au sein de structures en dehors des hôpitaux. Nous présentons les résultats détaillés de l'enquête dans cette édition Info VLSS (voir page 6).

Les personnes interrogées se sont également exprimées en faveur d'une plus grande présence politique. Nous en avons pris bonne note. VLSS souhaite s'engager davantage au sein et en dehors de la FMH et approfondir ses contacts avec les sociétés proches.

Assemblée des délégués de VLSS du 27 avril 2017

Les délégués ont élu Jürg Unger-Köppel au comité de l'association. Michaela Petre, déléguée remplaçante, va désormais défendre les intérêts des médecins des hôpitaux au sein de la Chambre médicale de la FMH.

Thomas Eichenberger, directeur administratif de VLSS

Comptes annuels

À la clôture, les comptes annuels présentent un léger excédent de dépenses. Ce déficit s'explique par des dépenses exceptionnelles uniques pour les adhésions honoraires et la rencontre des adhérents de l'an dernier, qui a été relativement coûteuse. VLSS affiche une solidité financière et dispose de suffisamment de réserves pour, si besoin est, financer des campagnes bénéficiant d'une grande visibilité. Le nombre d'adhérents à VLSS a stagné ces dernières années.

Budget 2017

La planification budgétaire pour l'exercice à venir bénéficie encore de la hausse modérée de la cotisation des membres opérée en 2015. Le budget de l'association est solide. Un léger excédent de recettes est inscrit au budget 2017.

Élection d'un nouveau membre au comité et d'une déléguée remplaçante à la Chambre médicale de la FMH

Jürg Unger-Köppel est médecin spécialisé dans la psychiatrie et psychothérapie d'enfants et adolescents. Il a été pendant 16 ans médecin-chef au service de psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents d'Argovie et il a dirigé pendant 2 ans le service psychiatrique d'Argovie. Jürg Unger a suivi une formation en management de la santé à l'université de Saint-Gall, suivie d'une activité dans la recherche. En 2016, il a été élu au Comité central de la FMH, où il dirige le département Médecine et tarifs hospitaliers. Les délégués élisent à l'unanimité Jürg Unger au comité de VLSS.

Michaela Petre siège au comité de VLSS depuis 2016. Elle se porte candidate au siège de déléguée remplaçante de VLSS à la Chambre médicale de la FMH. Les délégués élisent à l'unanimité Michaela Petre au comité de VLSS.

Rapport sur la fondation de prévoyance

La société Valitas AG est aux commandes de la fondation de prévoyance VLSS depuis 5 ans. En 2016, le règlement a dû être modifié en raison de la révision du droit du divorce. La fondation de prévoyance VLSS acquiert principalement des clients en Suisse alémanique et en Suisse romande. L'année dernière, elle a ajouté à sa clientèle l'Association des hôpitaux d'Appenzell Rhodes-Extérieures, comme l'explique Barbara Ruckstuhl. La stratégie de placement reste inchangée. Zurich Invest continue de gérer 60% de la fortune, Credit Suisse AG 40%.

Performance*	2015	2016
Stratégie de placement 25	0,41 %	3,26 %
Stratégie de placement 35	2,84 %	2,31 %
Stratégie de placement 45	2,81 %	2,41 %
Stratégie Cash	-0,07 %	-0,34 %

* chiffres nets

Portefeuille d'assurés

Nombre d'affiliations hospitalières	26
Nombre d'affiliations individuelles	73
Nombre total d'assurés	1'055
Bénéficiaire(s) d'une rente de vieillesse	2



Photo: FMH

Un nouveau visage au comité de VLSS: Jürg Unger-Köppel, membre du Comité central FMH et directeur du Département Médecine et tarifs hospitaliers.

L'engagement de la FMH en faveur des médecins des hôpitaux

Tarifs ambulatoires ou hospitaliers, communication, renseignements juridiques ou expertises hors procès: le corps médical des hôpitaux bénéficie d'innombrables services directement auprès de la FMH. Jürg Unger-Köppel en est convaincu. Pendant l'assemblée des délégués de VLSS, il jette un œil sur l'offre de services de la FMH. Celle-ci a été récemment récapitulée dans un dépliant à la présentation claire et moderne. Son département Médecine et tarifs hospitaliers plaide en faveur de projets pilotes ciblés en lieu et place d'interventions généralisées inadéquates. Selon Jürg Unger-Köppel, les conséquences de ces interventions, et plus précisément de la deuxième intervention du Conseil fédéral dans le tarif ambulatoire, sont actuellement observables.

La recherche d'accompagnement, avec ses enquêtes représentatives, livre également de précieux enseignements et, grâce à de nouveaux séminaires de formation continue, les médecins dirigeants d'hôpitaux et médecins-chefs peuvent acquérir un savoir-faire indispensable en management. La FMH veut proposer un Certificate of Advanced Studies CAS en management de la santé en coopération avec Hplus Bildung.

D'intenses pourparlers sont également en cours entre VLSS, l'ASMAC, l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue ISFM et la Swiss Medical Students' Association SWISMA. L'objectif est d'élaborer un programme de mentorat commun. Avec l'élection de Jürg Unger-Köppel au comité, VLSS dispose à nouveau d'une voix forte au Comité central de la FMH après le départ de Pierre-François Cuénoud et peut relayer directement les revendications des médecins des hôpitaux auprès de cet organe important.

Contact

Médecins cadres des hôpitaux suisses (VLSS)

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

Accord de coopération avec la PHW de Berne

VLSS et PWH Berne ont conclu un contrat de coopération. PWH Berne propose une réduction directe de 5 % à tous les membres VLSS qui suivent des formations de base et continues dans cette école. En s'inscrivant à l'EMBA in Medical Management, les membres VLSS économisent plus de 1'900 francs.

Pour en savoir plus, rendez-vous sur:

www.phw-bern.ch/vlss



Monitoring de presse VLSS

Grâce au monitoring de presse numérique de la VLSS, 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 la VLSS.

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

Enquête 2016 auprès des membres de VLSS

Les médecins-chefs et les médecins dirigeants des hôpitaux suisses subissent la pression de leur direction. Les nouveaux systèmes de rémunération et les nouvelles structures organisationnelles sont souvent à l'origine de la stagnation des revenus et de la dégradation des conditions de travail. Depuis lors, un membre de l'association sur quatre envisage un changement de poste au sein de structures en dehors des hôpitaux.

Les médecins-cadres suisses¹ doivent de plus en plus souvent se défendre juridiquement contre des décisions prises par les directions des hôpitaux en matière de politique du personnel et salariale. Les demandes d'assistance juridique de ce type se multiplient dans le cadre des négociations contractuelles et salariales. C'est avec inquiétude que VLSS observe cette évolution. Afin de se faire une idée générale de la situation actuelle, l'association a réalisé à l'automne 2016 une enquête auprès de ses membres. Tous les membres de VLSS ont reçu le courrier. Au total, 268 personnes ont participé, ce qui correspond à un taux de réponse de 25%, dans la moyenne du secteur.

Semaine de 60 heures

15 médecins-chefs titulaires d'un titre académique, 106 médecins-chefs, 23 médecins-chefs adjoints et 124 médecins dirigeants ont pris part à l'enquête. Parmi eux, 13% exercent leur activité dans un hôpital universitaire, 37% dans un centre hospitalier/un hôpital cantonal, 38% dans un hôpital régional, 5% dans

une institution psychiatrique et 6% dans d'autres institutions. En moyenne, les personnes interrogées travaillent 60,3 heures par semaine (la médiane se situe à 60 heures de travail hebdomadaire). Plus de 85% des médecins-chefs et plus de trois quarts des médecins dirigeants travaillent à temps plein (76%). C'est en termes de taux d'occupation que des différences entre hommes et femmes se font ressentir. Les médecins-chefs et les médecins dirigeants de sexe féminin travaillent plus fréquemment à temps partiel que leurs collègues masculins (43% contre 16%).

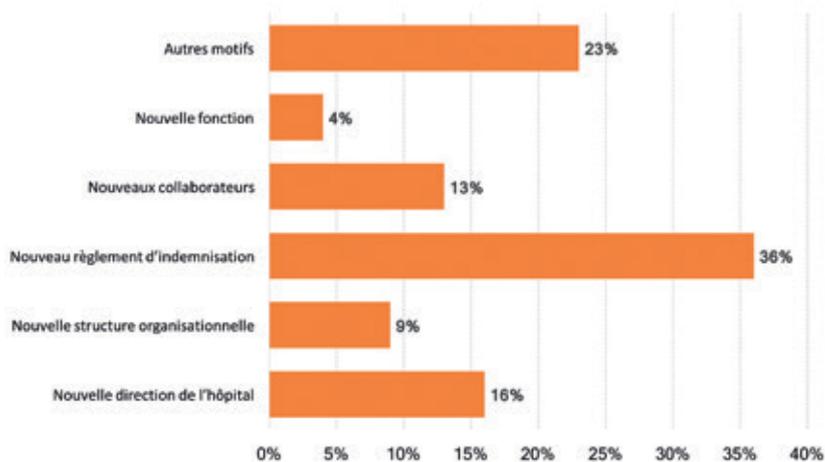
Diffusion des salaires fixes

Pour 56% des personnes interrogées, le revenu n'a pas évolué ces dernières années et près d'un quart des cadres du personnel médical a subi des pertes (24%). Les revenus sont en hausse pour 20% du personnel dirigeant hospitalier. Les femmes médecins-cadres en bénéficient davantage que leurs collègues masculins (23% contre 19%). Les éléments de rémunération variables sont en recul dans toutes les régions de Suisse. En contrepartie, les médecins-chefs et médecins dirigeants perçoivent plus souvent un salaire fixe. Si on considère les postes de manière isolée, il apparaît que les niveaux des revenus se sont récemment dégradés principalement pour les médecins-chefs adjoints, soit pour quatre personnes sur dix (39%).

Qu'il soit universitaire, cantonal ou régional, l'hôpital n'exerce pas d'influence majeure sur l'évolution de la situation des revenus des membres de VLSS. De même, et ce en raison du peu de données disponibles, aucune différence statistique n'est constatée entre les différentes disciplines médicales. Selon les personnes interrogées, les nouveaux règlements d'indemnisation (36%), les nouvelles directions des hôpitaux (16%), les nouveaux collaborateurs (13%) sont à l'origine de la dégradation de la situation des revenus, ainsi que d'autres raisons (23%) pour lesquelles les médecins dirigeants invoquent en première ligne les changements de poste et la perte de vitesse des patients privés.

Cependant, le fait que le personnel médical dirigeant puisse prendre en charge de nouvelles fonctions a un impact positif sur les revenus. 37% des

Les raisons de changements du revenu



Base: 56 réponses

Les principales raisons de changements du revenu - d'un point de vue négatif: nouveau règlement d'indemnisation, autres motifs, nouvelle direction de l'hôpital et nouveaux collaborateurs.

personnes interrogées répondent que la situation personnelle de leurs revenus s'est améliorée avec la prise en charge de nouvelles missions.

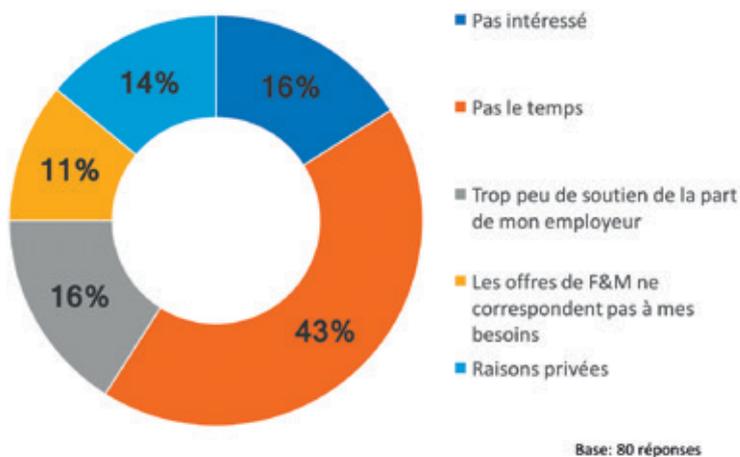
Dégradation des conditions de travail

VLSS observe depuis longtemps un changement d'ordre culturel au sein des directions des hôpitaux. Les médecins-cadres doivent de plus en plus pratiquer selon des systèmes de rémunération axés sur les résultats et générer les bénéfices budgétés par les directions des hôpitaux. Si les médecins dirigeants ne soutiennent pas cette orientation stratégique, ils s'exposent à des conséquences et les conditions de

Un avenir professionnel en dehors de la sphère hospitalière

Si les nouvelles structures organisationnelles démantèlent des voies de prise en charge éprouvées, les charges administratives continuent à augmenter et menacent de multiplier les départs volontaires des médecins dirigeants. À l'heure actuelle déjà, un quart des membres de VLSS envisage de changer de poste à court ou à moyen terme. Le chiffre avoisine même un tiers chez les femmes médecins-cadres. Chiffre particulièrement alarmant pour la stabilité de la prise en charge: plus de 70% des personnes souhaitant changer de poste aspirent à trouver une activité en dehors des structures hospitalières. Outre d'autres raisons telles que la retraite, de nombreuses personnes interrogées indiquent vouloir exercer en cabinet (26%). L'administration semble être moins attrayante. Tout juste 7% d'entre eux imaginent leur avenir professionnel dans l'administration.

Formation en direction et management



Une forte sollicitation professionnelle: de nombreux médecins-cadres n'ont pas le temps de suivre de formation continue en direction et management.

travail qui en souffrent. Il n'est pas surprenant que 41% des personnes interrogées condamnent la dégradation des conditions de travail. Les médecins-chefs (48%) et les médecins-chefs adjoints (48%) vivent particulièrement mal les changements structurels.

Les nouvelles structures organisationnelles (29%), une augmentation des charges administratives (29%) et les nouvelles directions des hôpitaux (19%) sont désignées comme responsables de la dégradation. Il n'y a pas de différence significative entre les hôpitaux universitaires, cantonaux et régionaux. Les hôpitaux suisses semblent être remodelés de manière générale en fonction de concepts et de stratégies liés à la gestion d'entreprise. Pour VLSS, il est très clair que les directions des hôpitaux, avec leurs réorientations, mettent à l'épreuve des structures d'approvisionnement éprouvées. Les médecins-chefs développent un important réseau de spécialistes, médecins de premier recours, de soignants et d'autres services non médicaux au fil des ans. La qualité médicale de l'hôpital est bien souvent étroitement liée au nom des médecins-chefs et médecins-cadres.

Des formations en encadrement et management encore peu répandues

Lors des négociations, et selon les informations du conseil juridique de VLSS, les directions des hôpitaux sont avantagées par rapport aux médecins dirigeants de l'hôpital. D'un point de vue individuel et politique, leur réseau est meilleur. Les médecins-cadres n'ont souvent pas les connaissances en gestion d'entreprise nécessaires pour entretenir une relation d'égal à égal avec les managers hospitaliers. Les membres de VLSS éprouvent également un besoin de développement. Seuls 48 pour cent des participants ont déjà suivi une formation en conduite et en management. 4% prévoient d'entamer une formation correspondante. Les 48% qui ne souhaitent pas suivre de formation au management invoquent un manque de temps (43%), un manque d'intérêt (16%) ainsi qu'un trop faible soutien de la part de l'employeur (16%). On constate des différences entre hommes et femmes. Les femmes médecins-cadres (55%) indiquent plus souvent que leurs collègues masculins ne possèdent aucun diplôme en encadrement et management.

Un lobbying plus important et un plus fort ancrage au sein de la FMH

Qu'attendent les membres de VLSS de leurs responsables? Ils considèrent qu'une plus grande influence politique directe en dehors de la FMH est essentielle (7 points sur une échelle de 1 à 10). Un plus fort ancrage de VLSS au sein de la FMH occupe selon eux une place importante (6,6 sur 10 points). Une meilleure présence de VLSS dans les médias (5,6 points sur 10), une coopération ciblée avec l'ASMAC (5,12 points sur 10), le renforcement de diverses prestations de service (4,2 points sur 10) et l'organisation d'offres de formation continue (4,2 points sur 10) semblent revêtir une importance moindre.

¹ À des fins de simplification et pour améliorer la lisibilité du document, certaines catégories de personnes sont essentiellement désignées par la forme masculine.



**DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI**



Mensch und Technologie: Digitale Dynamik ohne Grenzen?

H+ Kongress, 8. November 2017 in Bern

Homme et technologie: la marche irrésistible du numérique?

Congrès de H+, 8 novembre 2017 à Berne



Referentin und Referenten / Oratrice et orateurs

Dr. Stephan Sigrist, Think Tank W.I.R.E.
Hacking Healthcare

Dr. Monika Jänicke, Novartis Pharma Schweiz
Digital Leadership

Bart De Witte, IBM Deutschland
Watson kann es besser:
Digitalisierung hilft heilen

Fathi Derder, Conseiller national Vaud
Santé personnalisée:
quelle place pour la Suisse?

Knowledge Lounges Gastgeber / Hôtes

ETH zürich

 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement für
Wirtschaft, Bildung und Forschung WBF
Kommission für Technologie und Innovation KTI
Förderagentur für Innovation


ÉCOLE POLYTECHNIQUE
FÉDÉRALE DE LAUSANNE


Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften
Académie Suisse des Sciences Médicales
Accademia Svizzera delle Scienze Mediche
Swiss Academy of Medical Sciences

 
ESPACE COMPÉTENCES
CENTRE DE FORMATION
DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL
Bildung

Bonus Sponsoren / Sponsors

SWISS TS
SIEMENS

synedra
information technologies


ascom