

Éditorial

On nous demande un effort



Prof. Dr méd. Karl-Olof Lövblad
Président de la VLSS

Nous traversons une période extraordinaire. La Confédération et les autorités vont adopter d'ici quelques jours des ordonnances prévoyant des mesures fortes. La vie économique et les libertés personnelles seront fortement limitées. Notre système de santé sera mis à l'épreuve. Dans quelques jours, les hôpitaux vont devoir passer d'un service normal à un fonctionnement de crise. Une tâche herculéenne du point de vue de la planification qui met en première ligne les médecins dirigeants d'hôpitaux, parmi lesquels de nombreux membres de la VLSS. Ils veilleront à ce que les patients atteints du COVID-19 reçoivent la meilleure prise en charge possible. On peut compter sur les médecins cadres. Ils fournissent déjà un effort remarquable – qui ne serait toutefois pas possible sans personnel extrêmement bien formé et hautement motivé. La contribution de chacun est essentielle dans la lutte contre le coronavirus.

Le secteur de la santé et ses acteurs savent qu'ils ont toute la reconnaissance de la société. N'oublions toutefois pas qu'il y a quelques semaines, les discussions en matière de politique de santé étaient rythmées par la «maîtrise des coûts», les «objectifs de rendement» ou le «budget global». A l'heure actuelle, nous devons faire preuve de solidarité – entre les divers groupes de métier, entre les différentes générations. Il convient de mettre de côté les différences politiques. Il faut toutefois espérer que la crise du coronavirus permettra de jeter un regard nouveau sur les idées de réforme actuelles et amènera de nouveaux arguments dans les débats. Exactement ce que réclame depuis longtemps la VLSS et de nombreuses autres associations professionnelles rassemblant les prestataires.

Contenu

- 2 Rapport annuel du président pour l'année 2019
- 4 Sondage 2019 des membres de la VLSS
- 7 Coach my Career
- 8 Campagne «Plus de médecine et moins de bureaucratie»

Une atmosphère de renouveau marquée par des adieux

Le président fait la rétrospective d'une année riche en événements: le lancement de Coach my Career a été un véritable succès et le comité accueille un nouveau membre. Hélas, ce dernier vient remplacer un membre émérite qui nous a quittés.

L'année dernière, la VLSS a organisé six téléconférences, deux journées de réflexion, une assemblée des délégués et un événement consacré à ses membres. Le comité a traité 26 procédures de consultation et a pris position sur cinq affaires. Toutes les deux semaines, la direction a fait avancer les projets en cours par téléconférences.

Au cours de l'exercice passé, la VLSS a dû dire adieu à Werner Straub. M. Straub a participé à la création de l'association et a été de nombreuses années durant un membre du comité extrêmement actif et engagé. Il a présidé l'association de 1996 à 2000. En septembre 2015, M. Straub a été élevé au rang de membre d'honneur de la VLSS pour son engagement infaillible au service des médecins dirigeants d'hôpitaux.

Daniel Schröpfer a été élu au comité de la VLSS lors de l'assemblée des délégués. M. Schröpfer est médecin chef aux polycliniques médico-sociales (Medizinisch-Sozialen Ambulatorien) et directeur du service médical de la ville de Zurich. Il s'engage depuis longtemps pour défendre les intérêts de la profession. De 2012 à 2017, M. Schröpfer a présidé l'Association suisse des médecins assistant(e)s et chef(fe)s de clinique (ASMAC). Outre l'élection de Daniel Schröpfer, tous les membres de la direction ont été reconduits dans leurs fonctions.

Politique professionnelle

Au cours de l'exercice passé, le comité et la direction se sont penchés sur de nombreuses mises en consultations et audiences. La VLSS n'a pris position que sur certaines affaires précises (voir l'aperçu du tableau). Nos ressources personnelles sont limitées. Toutefois, l'ampleur, la vitesse et la complexité des procédures politiques et législatives n'ont cessé d'augmenter. La VLSS s'est concentrée sur l'essentiel: dès lors que des projets de régulation avaient des répercussions sur les médecins hospitaliers, nous avons pris parti. Comme pour la mise en consultation de l'initiative parlementaire sur la contre-pro-

position à l'initiative sur les soins: la VLSS s'est clairement prononcée favorable à ce que les professionnels des soins continuent à faire partie de la hiérarchie avec des responsabilités clairement définies dans le cadre d'une activité hospitalière fonctionnelle. A ce titre, la responsabilité médicale finale pour les décisions prises tout au long du traitement, y compris pour les soins, ne peut être partagée. La VLSS s'est également montrée sceptique à l'encontre vis-à-vis d'une nouvelle réglementation encadrant la psychothérapie pratiquée par des psychologues. Pour la VLSS, changer de modèle entraînerait d'importants risques pour la qualité des soins psychiatriques de base.

Réseau

Les formations initiales et continues des médecins sont une préoccupation centrale de la VLSS. Depuis de nombreuses années, un représentant de la VLSS siège au comité de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFWM). Il veille à ce que les intérêts des médecins chefs et cadres travaillant aussi comme formateurs soient suffisamment entendus. C'est la raison pour laquelle la VLSS soutient activement le programme de mentorat intergénérationnel Coach my Career. D'anciens médecins chefs et dirigeants d'hôpitaux aident de jeunes collègues à planifier les différentes étapes de leur carrière.

Au cours de l'exercice passé, la VLSS a fait la promotion de ce programme de mentorat en collaboration avec la FMH, l'ASMAC, Médecins de famille (mfe) et l'Association suisse des étudiants en médecine (swimsa). Les mentors et leurs protégés se sont réunis dans le cadre de 21 entretiens de conseil et les coaches actuels ont échangé en juin au sujet de leurs expériences au cours d'un atelier d'une demi-journée où ils ont également fait part de leurs précieux retours aux responsables du projet. A des fins d'assurance qualité, les protégés ont évalué les entretiens de conseil – avec des résultats réjouissants. La plupart ont jugé que leur coach était «bon» ou «très bon». Afin d'être constamment en mesure de grossir les rangs des mentors et d'accroître la demande en matière de conseil, Coach my Career est

L'assemblée des délégués de la VLSS reportée

En raison de la pandémie de coronavirus, la VLSS se voit contrainte de reporter son assemblée des délégués. Celle-ci se tiendra vraisemblablement le **jeudi 24 septembre 2020, de 17 à 19 heures**. Le lieu sera communiqué à une date ultérieure.

présenté dans de nombreuses publications médicales et dans les facultés de médecine. Après une bonne année de Coach my Career, on observe que le projet va bon train. Il est d'ailleurs prévu de l'étendre à la Suisse romande. Les premiers entretiens à ce sujet ont déjà eu lieu.

Communication

A l'instar des années précédentes, le salaire de médecins chefs et cadre a fait les gros titres en 2019. Lors de l'exercice passé, la VLSS s'est appliquée à constituer une base. Ainsi, elle a sondé ses membres au sujet de leur revenu. Elle a également participé à un projet de la Haute école spécialisée du Nord-ouest de la Suisse qui étudie la communication entre les médecins hospitaliers. Les résultats de ces deux enquêtes seront présentés dans les éditions de la VLSS des prochaines années.

Événement destiné aux membres

Lors de l'événement d'avril 2019, Philip Sommer, économiste et consultant chez PwC, a suggéré de réinventer le système de santé suisse. Si cela tenait à lui, 50 sites hospitaliers implantés à des endroits stratégiques suffiraient pour garantir à «80% de la population de n'être qu'à 30 minutes d'un hôpital», comme le demandent les instances politiques. Aujourd'hui en Suisse, 235 sites exploitent des hôpitaux de soins somatiques aigus. Ce chiffre va continuer de baisser d'après Sommer. Et il est convaincu

que les hôpitaux qui ne se rattachent pas à un réseau finiront par avoir des difficultés. Il a conseillé aux établissements hospitaliers de veiller à ce que leurs processus et leurs concepts de soins soient axés sur les patients et tournés vers l'interdisciplinarité.

Aperçu des principales réponses de la VLSS aux procédures de consultation en 2019

16.411 Initiative parlementaire. Surveillance de l'assurance-maladie. Garantir la protection de la personnalité – ouverture de la procédure de consultation

Mise en consultation 19.401 Initiative parlementaire. Pour un renforcement des soins infirmiers, une sécurité des patients accrue et une meilleure qualité des soins

Consultation au sujet des «Recommandations en matière de prévention et de prise en charge de l'infection par le virus de la grippe dans les hôpitaux de Suisse latine».

Consultation au sujet de la modification de l'OAMal et de l'OPAS concernant la nouvelle réglementation de la psychothérapie pratiquée par des psychologues dans le cadre de l'Assurance obligatoire des soins (AOS) et l'adaptation des conditions d'admissions des sages-femmes et des personnes fournissant des prestations sur ordonnance médicale.

Consultation au sujet de l'Initiative parlementaire «Dispositifs médicaux figurant sur la liste des moyens et appareils. Instaurer la concurrence sur les prix»

Salaires variables et exigences accrues

Les médecins dirigeants d'hôpitaux (médecins cadres) sont sous pression en Suisse. De plus en plus de directions hospitalières modifient leurs conditions d'embauche – très souvent au détriment des médecins cadres. C'est ce que montre le dernier sondage réalisé auprès des membres de la VLSS.

De plus en plus de médecins cadres¹ suisses se voient contraints d'engager des poursuites juridiques à l'encontre des directions hospitalières en raison de décisions affectant la politique de gestion du personnel et des salaires. A la VLSS, les demandes d'assistance juridique pour les négociations contractuelles et salariales sont en augmentation. Afin de se faire une idée de la situation actuelle, l'association a réalisé une enquête à l'automne 2019.

Un courrier a été adressé à tous les membres de la VLSS ainsi qu'aux personnes non adhérentes issues de la base de données de la FMH. Au total, 318 personnes ont répondu au sondage, ce qui correspond à un taux de participation de 32,4% parmi les membres de la VLSS ayant reçu l'enquête. Le questionnaire a été complété de manière ciblée et de nombreuses questions ont été sciemment reprises d'anciennes enquêtes afin de pouvoir dégager les évolutions et les tendances. Les participants ont pu remplir sur ordinateur un questionnaire structuré avec des catégories de réponse définies et le renvoyer par voie électronique.

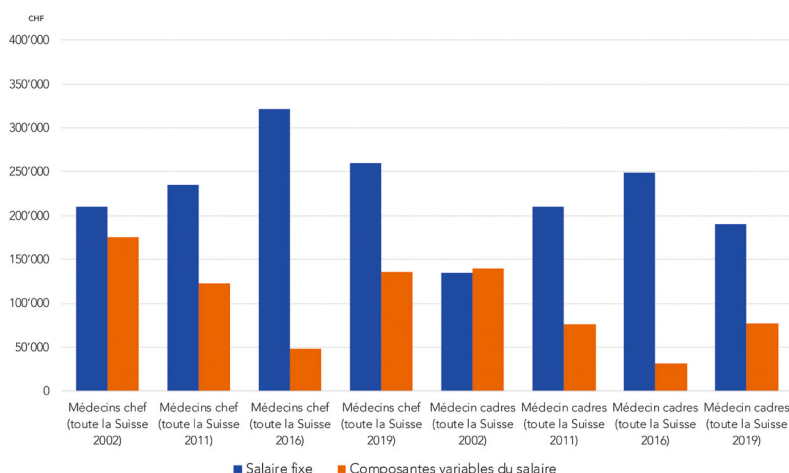
Le travail à temps plein largement répandu

32 médecins chefs avec titre académique, 129 médecins chefs, 23 médecins chefs travaillant en collaboration et 134 médecins dirigeants ont pris part à l'enquête. Parmi eux, 19% travaillent en hôpital universitaire, 42% en centre hospitalier/hôpital cantonal, 30% en hôpital régional, 4% en institution psychiatrique et 5% dans d'autres institutions. En moyenne, les personnes sondées travaillent 56 heures par semaine. Tandis que 85% des médecins chefs travaillent à temps plein, ce n'est le cas que pour 6 médecins dirigeants d'hôpitaux sur 10 (2016: 76%). L'on observe des différences entre les deux sexes au niveau du taux d'occupation. Les médecins cheffes et cadres de sexe féminin travaillent plus souvent à temps partiel que leurs homologues masculins.

Les parts variables du salaire augmentent

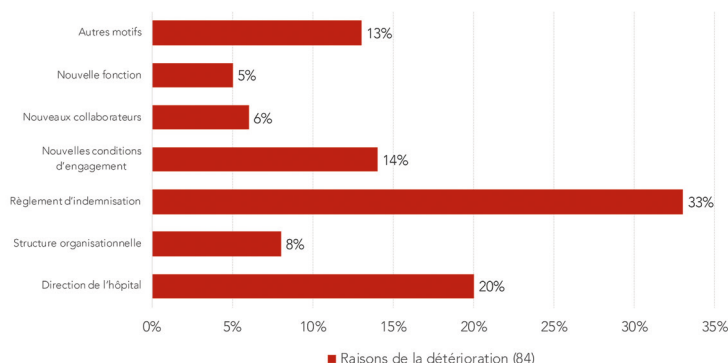
Pour une majorité des personnes interrogées (52%), le revenu est resté le même ces dernières années (2016: 56%). Près d'un tiers des médecins cadres (31%) a vu son salaire diminuer, soit 7 points de moins par rapport au dernier sondage réalisé en 2016. 17% des médecins cadres ont connu une amélioration de leur situation économique (2016: 20%). Aucune différence spécifique entre les femmes et les hommes n'a pu être observée.

Les composantes variables du salaire ont augmenté d'une manière significative depuis 2016.



Au cours des dernières années, les hôpitaux ont opéré un changement de stratégie au niveau de leurs conditions d'embauche. Si en 2016 la plupart des médecins cadres recevaient un salaire fixe, les parts variables ont fortement augmenté depuis. Aujourd'hui, celles-ci représentent près d'un tiers du salaire des médecins chefs. Si l'on observe les différentes fonctions de manière isolée, on remarque que ce sont surtout les revenus des médecins chefs qui sont soumis à une certaine pression – une conséquence directe de l'incessante couverture médiatique. Plus d'un médecin chef sur trois (34 %) a indiqué que sa situation économique s'est détériorée au cours des dernières années.

Le type d'hôpital va avoir une influence sur l'évolution des revenus des membres de la VLSS. Ainsi, la situation dans les hôpitaux régionaux et autres institutions a nettement empiré par rapport aux hôpitaux universitaires ou cantonaux. Aucune déclaration fiable ne peut être faite quant à l'évolution des salaires entre les différentes disciplines et spécialités en raison de la faible quantité de données disponibles à ce sujet. Les raisons expliquant cette dégradation de la situation économique sont, selon les interrogés, les nouvelles réglementations en matière d'indemnisation (33%), les directions hospitalières (20%) et les nouvelles conditions d'embauche (14%).



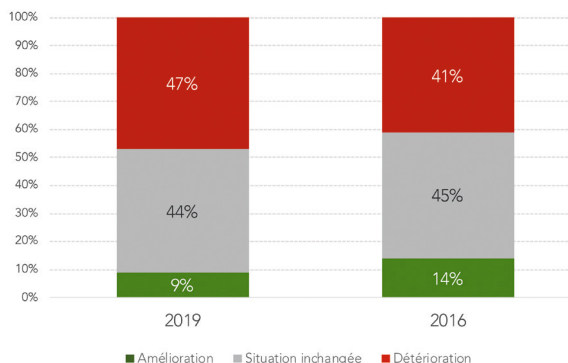
Si de nouveaux règlements d'indemnisation sont introduits, la situation se détériore souvent la situation des revenus des médecins cadres.

Toutefois, si les médecins cadres peuvent prendre en charge de nouvelles fonctions, cela se traduit par des répercussions positives sur leurs revenus. Comme il y a trois ans, 36 % des personnes sondées indiquent que leur situation économique s'est améliorée depuis qu'ils ont accepté de nouvelles missions.

Une dégradation des conditions de travail

Depuis longtemps, la VLSS observe un changement de culture au sein des directions hospitalières. Les médecins cadres se sont vu attribuer de nouvelles conditions d'embauche, doivent pratiquer de plus en plus souvent selon un système de rémunération dépendant des résultats et atteindre des objectifs fixes. Et s'ils choisissent de lutter contre ces directives, ils s'exposent à des conséquences. Les conditions de travail en pâtissent. Rien d'étonnant donc que près de 47 % des personnes sondées déplorent une détérioration des conditions de travail (2016: 41%). Près de la moitié des médecins chefs interrogés (49%) voit ces changements structurels d'un mauvais œil.

Les nouvelles structures organisationnelles (26%), l'imposante charge administrative (26%) ainsi que les directions hospitalières (23%) sont souvent désignées comme les causes de cette détérioration.



Au cours des trois dernières années, les conditions de travail des médecins cadres ont continué à se détériorer.

L'on n'observe aucune différence notable entre les hôpitaux universitaires, cantonaux et régionaux. Les hôpitaux suisses semblent tous être repensés selon des concepts économiques. Pour la VLSS, la chose est claire: avec leurs stratégies commerciales, les directions hospitalières, souvent tournées sur le court terme, remettent en jeu des structures de prise en charge éprouvées. Les médecins cadres se constituent depuis des années un vaste réseau comptant des spécialistes, des médecins de premier recours, des soignants et d'autres organismes externes au domaine médical. La qualité médicale d'un hôpital dépend très souvent du nom du médecin chef ou cadre.

¹ A des fins de simplification et pour rendre la lecture plus rapide, l'article n'emploie que des formes masculines pour parler des deux sexes.

Avenir professionnel en dehors de l'hôpital

Si les nouvelles structures organisationnelles continuent de mettre à mal des parcours de soins éprouvés et si la charge administrative poursuit son augmentation, les médecins cadres risquent de prendre la porte de leur plein gré. Tout comme il y a trois ans, un membre de la VLSS sur quatre (23 %) envisage aujourd'hui de changer de poste à court ou moyen terme. La situation est particulièrement alarmante dans le domaine des soins stationnaires: 6 personnes disposées à changer sur 10 visent une activité en dehors de l'hôpital. Outre les justifications telles que le départ à la retraite, de nombreux sondés ont indiqué envisager un passage en cabinet médical (22%; 2016: 28%). La gestion d'établissements semble encore moins séduisante. Seuls 3% se voient occuper plus tard un poste dans l'administration (2016: 7%).

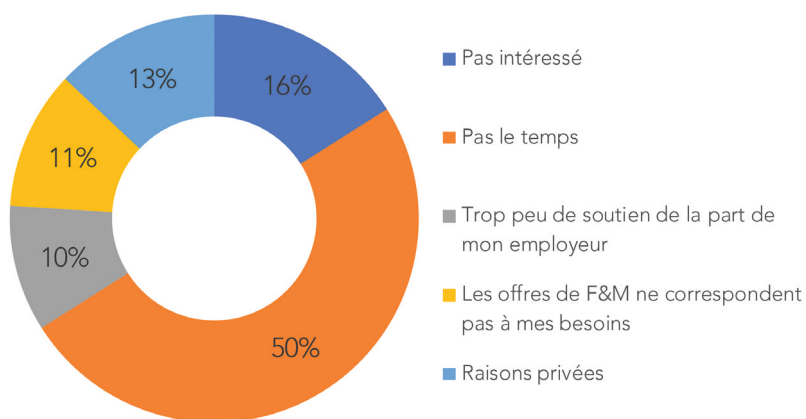
Les formations en gestion et en management peu répandues

D'après les expériences faites lors des consultations juridiques de la VLSS, les directions hospitalières ont l'avantage dans les négociations par rapport aux médecins dirigeants d'hôpitaux. Souvent, les méde-

cins cadres ne disposent pas des connaissances économiques nécessaires pour traiter d'égal à égal avec le management de l'hôpital. Les membres de la VLSS ont eux aussi un certain retard en la matière. L'enquête rend cela assez clair. Seuls 52% des participants ont terminé une formation en gestion et en management. 6% prévoient de le faire. Les 42% restants n'ont généralement pas le temps (50%) ou ne s'y intéressent pas (16%).

Lobbying marqué et ancrage solide auprès de la FMH

Qu'attendent les membres de la VLSS de leur association? Comme en 2016, ils déclarent chercher avant tout à avoir une influence politique directe en dehors de la FMH (7,8 points sur une échelle de 1 à 10). Beaucoup souhaitent également un ancrage plus fort de la VLSS au sein de la FMH (7,6 points sur 10). Et un nombre non négligeable attend de la VLSS qu'elle améliore sa présence dans les médias et qu'elle développe une collaboration ciblée avec l'ASMAC. Ces deux éléments ont quasiment augmenté d'un point. Les membres de la VLSS ont considéré comme moins importantes la création de services autres (4,7 points sur 10) et la mise en place d'offres de formation continue (4,2 points sur 10).



Dans de nombreux cas, les médecins cadres n'ont pas le temps pour une formation en gestion et en management.

De bon conseil pour l'avenir

Le projet de mentorat Coach my Career a dû lui aussi faire une pause forcée en raison du coronavirus: mais les jalons sont posés afin que les jeunes médecins puissent profiter du savoir de leurs mentors dès que possible.

Un peu plus d'un an après sa création, le projet de mentorat Coach my Career a montré à plusieurs niveaux à quel point il était important et pertinent pour la Suisse. La situation des futurs et jeunes médecins n'est pas toujours facile. Ils ont de nombreuses idées et ambitions pour leur avenir, mais ils ne disposent ni du savoir ni de l'expérience nécessaire pour déterminer quelle devrait être la prochaine étape de leur carrière. Quels sont les meilleurs établissements de formation? Quels services de quels hôpitaux seraient adaptés à un stage? Et avec qui prendre contact? Voilà des questions auxquelles les mentors peuvent répondre et ainsi aider leurs protégés à emprunter la bonne voie pour concrétiser leurs projets.

Des mentors qui connaissent parfaitement leurs domaines

Marc Jungi et Geraldina Mottini sont les deux nouvelles têtes du programme Coach my Career. M. Jungi, généraliste dans un cabinet de groupe qu'il dirige et membre du comité de l'Association médecins de famille et de l'enfance Suisse (mfe), est très actif au sein du groupe de projet Coach my Career. Il est engagé auprès du programme parce qu'il lui tient à cœur d'aider les jeunes médecins de manière individuelle dans le choix des prochaines étapes de leurs carrières. «A la différence des autres programmes de mentorat, les mentors de Coach my Career connaissent parfaitement le domaine dans lequel ils conseillent», continue Marc Jungi. Autre avantage: les jeunes ayant besoin de conseil peuvent facilement demander à voir leur mentor.

Geraldina Mottini est coordinatrice auprès de l'Association suisse des étudiants en médecine (swimsa). Dans le cadre de ses fonctions, elle organise des conférences dans les universités au cours desquelles les représentants de Coach my Career ont l'occasion de présenter le projet.

68 mentees, 59 protégés

Au début de l'année, Coach my Career comptait 68 mentors actifs. Au total, 59 mentees ont été accueillies depuis le début du projet en 2018. La plupart d'entre eux ont déjà eu leur premier entretien de coaching, les rencontres individuelles ont quant à elles été reportées après la pandémie de Covid-19.

Coach my Career fait l'objet d'une évaluation constante. Les quelque 20 questionnaires d'évaluation reçus jusqu'à aujourd'hui témoignent du succès du projet. La plupart des protégés se sentent assez bien ou très bien conseillés et recommandent le coaching. Ils attestent sans réserve du haut niveau de compétence de leurs coaches. Néanmoins, les duos ne sont pas toujours les plus adaptés. Aussi, les responsables vont poursuivre leurs efforts et essayer d'engager autant de mentors que possible issus de toutes les spécialités.

Les coaches évaluent eux aussi leur travail. En juin dernier, ils se sont réunis dans le cadre d'un atelier où ils ont eu l'occasion d'échanger leurs expériences et de donner leur feedback aux responsables du projet. La prochaine étape prévoit d'étendre le projet à la Suisse romande.

Séminaire pour les mentors

Le séminaire de cette année, qui aura lieu le 24 juin 2020, est en cours de préparation. Un programme attractif est en cours de réalisation. Nous déciderons de sa mise en œuvre à une date ultérieure.

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

Moins de travail de bureau, plus de temps pour les patients

Les médecins souhaiteraient pouvoir passer plus de temps avec leurs patients et voir leur charge administrative réduite. Ceci serait tout à fait possible. Mais les derniers développements en matière de politique sanitaire vont dans le sens opposé.

Les médecins passent de plus en plus de temps sur leurs ordinateurs au lieu d'être au chevet des patients. Et pas de leur plein gré. En cause: l'accroissement de la bureaucratie dans les cabinets et les hôpitaux. Les jeunes médecins sont particulièrement concernés. C'est d'une part un problème pour les médecins qui ne sont ainsi pas en mesure d'exercer comme ils le souhaitent. D'autre part, ceci se fait aussi au détriment des patients, puisque leurs médecins traitants ont moins de temps à leur accorder. Et cela a également des répercussions financières: une charge administrative accrue s'accompagne d'une augmentation des coûts.

Sensibilisation, mesures concrètes et deux projets pilotes

«Plus de médecine et moins de bureaucratie!», voilà ce que réclament désormais les médecins, soutenus par l'Association suisse des médecins assistants et chefs de clinique (ASMAC). Cette dernière a lancé il y a trois ans une campagne du même nom. Dans un premier temps, il s'agissait de sensibiliser les directions hospitalières ainsi que les directions des établissements de formation continue au problème et de montrer qu'être impuissant face à la bureaucratie croissante n'est pas une fatalité; il est possible de lutter.

Dans un second temps, place au concret: trois hôpitaux ont montré les mesures avec lesquelles ils sont parvenus à réduire la charge administrative des médecins. Ainsi, l'hôpital du Jura a réorganisé le secrétariat de son département de médecine interne afin que les collaborateurs puissent décharger les médecins. L'ASMAC a également rassemblé d'autres exemples. Ce projet est constamment reconduit et est disponible sur le site de la campagne (www.plus-de-medecine-moins-de-bureaucratie.ch).

Depuis l'automne 2019, la campagne est entrée en phase trois. L'ASMAC soutient deux cliniques ayant mis en place un projet pilote qui a pour objectif de réduire la charge administrative. «En collaboration avec les médecins assistants et les médecins de ces hôpitaux et avec l'aide d'une société de conseil spécialisée, nous avons identifié le problème et passons en revue les solutions possibles», explique Marcel Marti, directeur suppléant de l'ASMAC. Les résultats seront disponibles d'ici quelques mois.

Deux heures de travail administratif par jour

Les statistiques montrent à quel point ces efforts sont nécessaires. Une étude commanditée par la FMH au sujet de la satisfaction au travail des médecins assistants et chefs de clinique* montre ce qui suit: les médecins qui travaillent en soins somatiques aigus consacrent en moyenne près de 20% de leur temps de travail à des activités de documentation en lien avec le dossier du patient, soit 119 minutes par jour. En comparaison, les activités médicales de proximité avec les patients représentent quelque 34% du temps de travail. Les médecins assistants indiquent même accorder autant de temps aux activités de documentation qu'aux tâches médicales.

L'étude montre également que la charge administrative croît: en 2011, les médecins déclaraient consacrer 86 minutes par jour aux tâches de documentation. En réadaptation, les chiffres sont similaires.

Le budget global et le frein aux coûts sont de mauvaises idées

Les développements actuels en matière de politique sanitaire ne permettront pas vraiment de désamorcer le problème. L'introduction par exemple d'un budget global tel que défini dans le volet de mesures du Conseil fédéral visant à maîtriser les coûts du secteur de la santé: «Nous ne savons certes pas exactement comment le budget global ou le



Les médecins doivent consacrer une trop grande partie de leur temps à des tâches de documentation.

Membres entrés dans l'association

Dr. med. Abrazhda Dritan, Médecin-Chef, Hôpital du Jura bernois SA
 Dr. med. Bartkowicki Waldemar Richard, Leitender Arzt, Kantonsspital Schaffhausen
 PD Dr. med. Bode Peter Karl, Leitender Arzt, USZ
 Dipl. Arzt Bohny Philipp Leitender Arzt, ambulanter psychiatrischer Dienst
 Busche Philippe Chefarzt, Klinik Arlesheim
 Dr. med. Erdmann Andreas, Leitender Arzt, Kantonsspital Baden
 Dr. med. Frochoux Danièle, Stellvertretende Chefärztin, Spital Bülach
 Dr. med. Univ. Funk Leonhard, Ärztlicher Leiter, Somosa, Winterthur
 Dr. med. Gobin Niels, Médecin-Chef-Adjoint, Centre Hospitalier du Valais Romand
 Dr. med. Huth Markus, Co-Chefarzt, Bürgerspital Solothurn
 Dr. med. Inglin Roman, Stv. Chefarzt, Spital Interlaken
 Prof. Dr. med. Kaelin Alain, Medizinischer Direktion, Ospedale Regionale di Lugano
 Dr. med. Keller Mario, Leitender Arzt, KSW
 Prof. Dr. med. Köhler Hendrik, Chefarzt, Kantonsspital Aarau
 Dr. med. Pelkowski Ralf, Chefarzt, Forel-Klinik
 Dr. med. Pfister Alexander, Leitender Arzt, Spital Bülach
 Dr. med. Shamdasani Sonia Erika, Leitende Ärztin, Hirslanden Klinik Birshof
 Dr. med. Siegel Gregor, Chefarzt, Spital Interlaken
 PD Dr. med. Töteberg-Hams Marc, Leitender Arzt, USZ

frein aux coûts sera mis en place dans les faits. Mais une chose est sûre: lorsqu'il y a moins d'argent à disposition, les médecins, notamment les jeunes, se retrouvent sous une pression encore plus importante qu'en temps normal», déclare Marcel Marti. Selon lui, d'autres moyens seraient en outre disponibles afin de compenser l'accroissement de la bureaucratie, comme les réorganisations ou une augmentation du personnel.

La pandémie de coronavirus relance le débat

M. Marti est convaincu que les expériences faites pendant la pandémie de coronavirus permettront de relancer le débat. «Après la crise, nous ferons le bilan de ce qui a fonctionné et ce qui n'a pas marché. Le nombre de personnes affectées dans les différents services était-il suffisant? Les hôpitaux ont-ils été en mesure de remplir leur mission? A-t-on peut-être cherché à faire trop d'économies par le passé?» Ces jours-ci, on en demande beaucoup aux médecins et au personnel soignant, constate M. Marti. «Et, bien évidemment, dans des situations aussi extrêmes, ils sont par exemple prêts à accepter de faire des journées plus longues et à réduire leurs temps de repos. Après la crise, il conviendra cependant de veiller à un juste retour des choses.»

* Enquête de GFS Bern, juin/juillet 2019, 1572 médecins participants.
 Bulletin des médecins suisses 101: 4-6 (2020)