

Éditorial

Du soutien dans les moments difficiles



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

Des horaires de travail à rallonge, un rythme effréné, des décisions rapides et de grandes responsabilités: la profession médicale est exigeante, tout particulièrement pour les fonctions dirigeantes. Et la pandémie de coronavirus a encore aggravé la pression physique et psychique. Depuis des mois, les médecins dirigeants d'hôpitaux et le personnel soignant travaillent au maximum de leurs capacités. On peut compter sur eux dans la lutte contre le coronavirus. Mais leurs réserves d'énergie ne sont pas inépuisables non plus ou ont parfois déjà été épuisées. Il est grand temps que nous prenions soin de notre personnel soignant. La pénurie de professionnels qualifiés est une réalité. Si nous voulons maintenir notre standard très élevé en matière de soins, même après le coronavirus, nous ne pouvons pas nous permettre que des personnes quittent la profession.

Les médecins cadres souffrent elles et eux aussi d'épuisement, présentent des symptômes de burnout ou sont confrontés à d'autres crises personnelles. A l'avenir, la VLSS veut leur offrir un premier point de contact où ils pourront recevoir du soutien en toute simplicité. C'est pourquoi la VLSS envisage une coopération plus étroite avec ReMed, le réseau de soutien pour médecins (<https://remed.fmh.ch/fr/>). De premiers entretiens entre les personnes concernées ont déjà eu lieu. Des informations seront bientôt mises en ligne sur le nouveau site Internet de la VLSS. La VLSS ne soutient pas seulement ses membres sur le plan de la politique professionnelle, mais elle est aussi à leurs côtés dans les moments difficiles.

Contenu

- 2 Rapport annuel du président 2020
- 4 Assemblée des délégués 2021
- 5 Campagne politique
- 6 Les plans d'économies du Conseil fédéral
- 8 Coach my Career

Sous le joug du coronavirus

La pandémie a exigé des performances exceptionnelles de la part de nos membres dans les hôpitaux. Elle a également marqué les activités de l'association. La flexibilité et l'adaptation étaient de mise. Le président revient sur une année extraordinaire.



Les médecins dirigeants d'hôpitaux, dont de nombreux membres de la VLSS, ont veillé à ce que les patients atteints de COVID-19 reçoivent les meilleurs soins possibles.

En février, la pandémie de coronavirus a atteint la Suisse. Le 16 mars 2020, le Conseil fédéral a déclaré la « situation extraordinaire ». Les mesures étaient drastiques, les conséquences importantes. La vie économique et les libertés individuelles ont été sévèrement restreintes. Et notre système de santé a été soumis à un test de résistance. Les hôpitaux ont réussi à passer du fonctionnement normal au mode « situation de crise » en quelques jours. Une tâche herculéenne en termes de planification, menée en première ligne par les médecins dirigeants d'hôpitaux, dont de nombreux membres de la VLSS. Ils ont veillé à ce que les patients atteints de COVID-19 reçoivent les meilleurs soins possibles.

La pandémie a eu un impact sur les activités de l'association. Dès avril 2020, il fallait faire preuve de

flexibilité. Des rendez-vous furent annulés, et des événements tels que l'assemblée des délégués furent reportés à l'automne. Le Comité a systématiquement tenu ses réunions et sessions en mode virtuel. L'année dernière, le Comité s'est réuni à neuf reprises via Zoom, a tenu trois réunions du Comité et a organisé une réunion des délégués en septembre selon des règles d'hygiène strictes. Le Comité a traité 30 consultations et a pris position sur quatre affaires. Tous les quinze jours, la direction a eu recours à Zoom pour faire avancer les projets en cours.

Politique professionnelle

Au cours de l'exercice sous revue, le Comité et la direction se sont penchés sur de nombreuses consultations et auditions. La VLSS n'a pris position que sur certaines affaires (voir le tableau récapitulatif). Les ressources limitées en personnel nous obligent à adopter une approche claire: dès lors que des projets de réglementation touchent les médecins dirigeants d'hôpitaux, nous prenons parti – comme dans le cas de la modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal), qui vise à renforcer la qualité et l'efficacité du système de santé. Ainsi, au

niveau législatif, le Conseil fédéral doit être habilité à fixer lui-même des objectifs de qualité. Pour la mise en œuvre, une Commission fédérale d'assurance qualité doit être mise en place et dotée de compétences et de pouvoirs étendus. La VLSS s'est prononcée contre ce projet. Nous avons également critiqué le fait que l'expertise médicale serait fortement sous-représentée au sein de la commission.

Réseau

La VLSS est une petite association dotée d'un solide réseau. Les membres de notre Comité siègent dans de nombreux organes nationaux et assurent une représentation efficace des intérêts. La formation prégraduée et postgraduée des médecins est une préoccupation centrale de la VLSS. Depuis plusieurs années, un représentant de la VLSS est membre du Comité de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue ISFM. La VLSS ne s'implique pas seulement dans la politique de la formation, mais soutient aussi activement le programme de mentorat intergénérationnel Coach my Career. Dans ce dernier, des médecins cadres plus âgés et des médecins dirigeants d'hôpitaux conseillent leurs jeunes collègues sur les questions de carrière.

En raison du coronavirus, Coach my Career a été interrompu de mars à août 2020. Les entretiens de coaching étaient en suspens. Mais dans les coulisses, la FMH, la VLSS, l'ASMAC, mfe, la swimsa et l'ISFM ont travaillé dur pour la reprise du programme. Un concept de protection a été élaboré et les mentors ont été interrogés personnellement. Nombre d'entre eux appartiennent à un groupe à risque et ne pouvaient s'engager avec certitude au vu des nouvelles circonstances. Nous étions d'autant plus heureux que la plupart des médecins souhaitent continuer à transmettre leurs expériences également à l'avenir. Coach my Career rapproche des personnes qui ne se rencontreraient probablement pas autrement – une tâche difficile en période de pandémie. La VLSS et les organisations impliquées sont conscientes de leur responsabilité. Elles font tout leur possible pour que les entretiens de conseil et les conférences se déroulent dans un cadre sûr. Les entretiens de conseil peuvent désormais aussi se dérouler via Zoom.

La VLSS – comme toutes les organisations impliquées – est désireuse de poursuivre le développement de Coach my Career qui est appelé à passer du statut de projet ad hoc à celui d'offre permanente. Outre la professionnalisation du secrétariat, cela nécessite également une numérisation des processus. La VLSS, l'ASMAC et la FMH ont donc alloué des fonds supplémentaires au cours de l'exercice sous revue pour mettre en œuvre ce projet.

Communication

Comme les années précédentes, les salaires des médecins-chefs et des médecins cadres ont aussi été régulièrement médiatisés en 2020. Au cours de

l'exercice sous revue, la VLSS s'est efforcée d'élaborer des bases. Ainsi, nous avons analysé en profondeur la dernière enquête interne de l'association sur l'évolution des salaires et des conditions de travail pour un article du Bulletin des médecins suisses. Medinside, le portail en ligne de référence pour le secteur de la santé, a publié l'article dans son intégralité.

Plus d'informations (en allemand) sur: <https://www.medinside.ch/de/post/loehne-der-chefaezterinnen-und-chefaezter-steigen-an>

Elections à la FMH

Jürg Unger est membre du Comité de la VLSS et a été le représentant de la VLSS au Comité central de la FMH au cours de la dernière législature. Pour des raisons de santé, il ne s'est pas représenté aux élections. La VLSS est entrée dans la course avec Tarzis Jung pour obtenir un siège au Comité central de la FMH. Tarzis Jung est médecin-chef à l'Institut de radiologie et de médecine nucléaire du Stadtspital Waid à Zurich depuis 1997. Malgré une bonne campagne électorale, Monsieur Jung n'a pas été élu à la Chambre médicale en octobre 2020. Je tiens à remercier Jürg Unger pour son grand engagement au sein du Comité central et je m'estime heureux qu'il reste fidèle au Comité de la VLSS. Un grand merci également à Tarzis Jung. Il s'est porté candidat officiel de la VLSS et a dû mener une campagne électorale intense en quelques semaines. A partir de janvier 2021, Jana Siroka, candidate officielle de l'ASMAC, reprendra le département des soins stationnaires et des tarifs. La VLSS contactera Jana Siroka et étudiera avec elle les possibilités de collaboration.

Vue d'ensemble: Réponses de la VLSS aux consultations en 2020

Consultation sur la stratégie en matière de politique de la santé « Santé2030 » du Conseil fédéral

Modification de l'OAMal et de l'OCP (critères de planification et calcul des tarifs)

Modification de l'OAMal « Renforcement de la qualité et de l'économicité »

Modification de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (mesures visant à freiner la hausse des coûts, 2^e volet) comme contre-projet indirect à l'initiative populaire fédérale « Pour des primes plus basses. Frein au coûts dans le système de santé (initiative pour un frein aux coûts) »

Décisions de l'Assemblée des délégués du 22 avril 2021

En raison du coronavirus, l'assemblée s'est tenue par vidéoconférence. Les délégués ont approuvé les comptes annuels et adopté le budget avec des cotisations inchangées.

Dr en droit Thomas Eichenberger, directeur de la VLSS

Comptes annuels 2020

Les comptes annuels se clôturent avec un excédent de dépenses de CHF 3898.45. Cela correspond à une amélioration d'environ CHF 16 000.– par rapport au résultat de l'exercice précédent. Les cotisations des membres ont diminué de CHF 10 000.– tandis que les dépenses administratives et informatiques ont été réduites de près de CHF 24 000.–. La fortune de la VLSS reste solide. Les personnes présentes approuvent les comptes à l'unanimité.

Décharge au Comité

La décharge est accordée au Comité à l'unanimité.

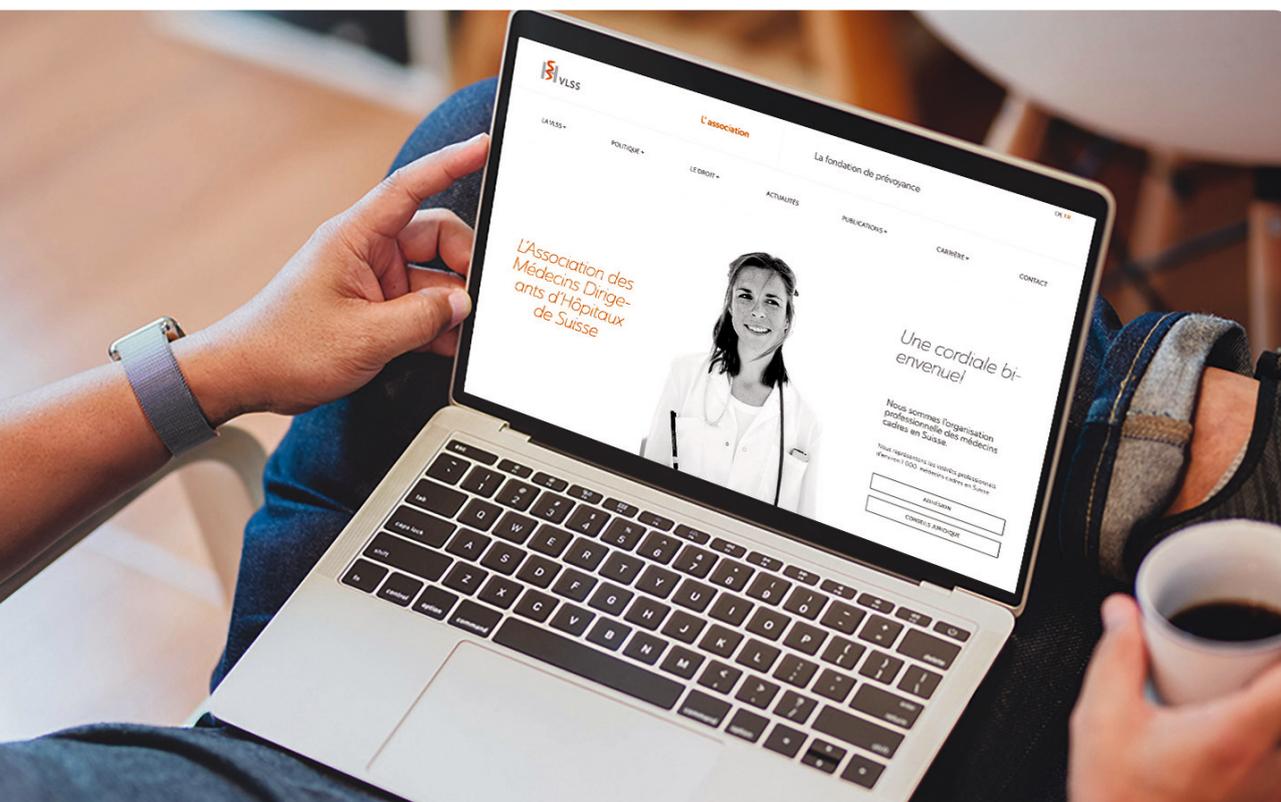
Cotisations des membres et budget 2021

Les personnes présentes décident de ne pas modifier les cotisations des membres. Les membres actifs paient CHF 250.– par an, les membres qui ont définitivement cessé leur activité professionnelle paient

CHF 50.–. La résiliation de l'adhésion à l'Union suisse des arts et métiers entraînera une économie annuelle de CHF 10 000.– à partir de 2021. Des contributions à hauteur de CHF 13 000.– sont attendues de la part de la FMH/de l'ASMAC pour le projet « Coach my Career ». Un excédent de recettes de CHF 2200.– est prévu au budget pour 2021. Le budget 2020 est approuvé à l'unanimité par les délégués.

La VLSS et la fondation de prévoyance avec un nouveau site web

La VLSS et sa fondation de prévoyance ont été nouvelle présence numérique. Le site web de l'association et la fondation ont été renouvelées visuellement et le contenu. Jetez un coup d'œil – à www.vlss.ch et www.vlss-vorsorgestiftung.ch.



La VLSS soutient la campagne politique de la Société des Médecins du canton de Berne

Le projet de gestion par budgets globaux renforce non pas la santé mais la bureaucratie.

«Je ne veux pas d'un médecin qui me soigne chronomètre en main.»

«Je refuse qu'on m'oblige à rationner le temps que je dois à mes patients.»

Budget global
NON!

Médecins et patients – ensemble, les uns pour les autres.

Les principaux arguments:
www.medecins-et-patients.ch

 VLSS
Chefärzte und Leitende Spitalärzte Schweiz
Médecins cadres des hôpitaux suisses
Quadri medici degli ospedali svizzeri

Le projet de gestion par budgets globaux renforce non pas la santé mais la bureaucratie.

«Mon médecin me soignera-t-il jusqu'à ce que je guérisse ou jusqu'à épuisement des fonds?»

«Mes patients méritent que leur santé dépende de la médecine et non d'un budget global.»

Budget global
NON!

Médecins et patients – ensemble, les uns pour les autres.

Les principaux arguments:
www.medecins-et-patients.ch

 VLSS
Chefärzte und Leitende Spitalärzte Schweiz
Médecins cadres des hôpitaux suisses
Quadri medici degli ospedali svizzeri

Les annonces de la campagne font des médecins et des patients des alliés.

Le budget global est anticonstitutionnel

Le budget global se précise. En plus d'être catastrophique pour les patients, il serait, dit le Prof. en droit Ueli Kieser, en contradiction avec la Constitution fédérale. Politique+Patient s'est entretenu avec lui des possibles conséquences juridiques.

Ueli Kieser est professeur titulaire de droit des assurances sociales et de droit de la santé public de l'Université de St-Gall ainsi que directeur suppléant de l'Institut für Rechtswissenschaft und Rechtspraxis (IRP-HSG).



L'initiative du PDC « Baisse des primes – pour un frein aux coûts de la santé », les trains de mesures I et II du Conseil fédéral visant à freiner la hausse des coûts dans le système de la santé, la motion de commission du Conseil des États « Prise en compte de l'accroissement du volume des prestations dans les négociations tarifaires » : Plusieurs projets politiques visent à un pafonnement des coûts de la santé, ce qui est dangereux. Le budget global fragilise la relation de confiance entre médecin et patient et risque d'instituer une médecine à deux vitesses, réservant les soins en temps opportun aux seuls assurés privés.

À quoi s'ajoute un aspect assez rarement évoqué dans le débat actuel sur les coûts de la santé, à savoir qu'une assurance – dont fait partie l'assurance obligatoire des soins AOS – se reconnaît au fait qu'elle fournit, lorsque survient un cas d'espèce, la

prestation à laquelle elle est tenue. En contrepartie de quoi, l'assuré lui verse des primes. C'est en cela que le budget global n'est pas de la nature d'une assurance. Appliqué à une assurance ménage, cela reviendrait en effet à dire qu'à partir du mois d'octobre une bicyclette volée ne serait plus remplacée ou qu'elle le serait, mais seulement au premier trimestre de l'année suivante.

Ueli Kieser, vous avez dit plusieurs fois, en conférence publique, que le fait d'avoir pour le système de santé un budget global serait contraire à l'art. 117 de la Constitution fédérale, laquelle fait obligation à la Confédération d'instituer une assurance-maladie ayant précisément pour caractéristique de fournir lorsque survient un cas d'espèce une prestation préalablement défi-

nie. Un budget global serait donc incompatible avec l'esprit d'une assurance. Existe-t-il dans le processus politique un mécanisme capable d'empêcher un amendement posant problème aux yeux du droit constitutionnel ?

Non – il n'existe pas de mécanisme d'une efficacité absolue. Le Tribunal fédéral est tenu d'appliquer les lois fédérales, quand bien même elles enfreindraient la Constitution. Mais, conscient de sa responsabilité, le Parlement fait très attention, lorsqu'il légifère, de s'en tenir scrupuleusement aux règles du droit constitutionnel.

Comment se fait-il qu'un point aussi important soit si rarement abordé dans le débat politique sur le budget global et le système de santé ?

Le fait est que, dans l'assurance-maladie, la discussion sur les coûts en domine beaucoup d'autres et que la Constitution fédérale, qui est peut-être trop éloignée de toute cette discussion, précise que la Suisse n'a pas un « système de soins », qui permettrait sans doute des limitations de budget, mais, comme il est précisé à l'art. 117, un « système d'assurance », dans lequel le droit aux prestations est central, ce dont il découle que, si le coût des prestations est très élevé, c'est à l'assurance qu'il incombe d'assumer le risque. Le seul moyen de limiter les coûts que donne le système assurantiel est de réduire les prestations. Offrir les mêmes prestations à des remboursements devenus économiquement insuffisants n'est pas possible avec ce système.

À supposer que les mesures servant à fixer les objectifs d'évolution des coûts reprennent le principe de celles des deux trains de maîtrise des coûts du Conseil fédéral: Serait-il possible à un patient dont le traitement aurait été différé en raison du budget global de traduire en justice son médecin ou un hôpital ?

Ce n'est pas exclu, au motif que le renvoi du traitement violerait le droit à la prestation. En d'autres termes : Le droit à la prestation subsisterait alors même que des mesures de maîtrise des coûts auraient conduit à ce qu'aucun médecin n'accepte plus de fournir la prestation.

Le budget est épuisé, mais il est interdit de réduire les prestations auxquelles le patient a droit. Que ferait-on dans ce cas ?

Le Tribunal fédéral, qui a déjà eu à se prononcer dans des cas comparables à celui-ci, a estimé que les prestations restaient néanmoins acquises au patient et qu'il incombait alors aux parties contractantes de renégocier leur accord tarifaire, de manière à ce que la prestation puisse être fournie. À défaut d'entente entre les parties, le tribunal fixe les indemnités.

A-t-on des exemples comparables pour d'autres assurances (sociales) ?

Oui, un arrêt concernant les appareils auditifs dans l'AI (TFE 130 V 163), dans lequel le Tribunal fédéral dit ceci : « Le fait d'appliquer les montants les plus élevés du modèle d'indications prévu contractuellement ne doit donc pas conduire à ce que soit refusé à une personne assurée l'appareil auditif que nécessitent les besoins d'insertion particuliers résultant de son invalidité. L'élément déterminant est toujours le droit à la remise d'un appareil auditif que confère la loi et, partant, le besoin de réinsertion propre à la personne assurée et auquel l'appareil auditif est censé satisfaire. »

Quels sont les retours que vous enregistrez, venant par exemple de juristes ou de politiciens, lorsque vous abordez ce sujet en public ?

Le sujet est encore assez peu débattu, mais j'ai entendu dire de plusieurs côtés que la discussion sur la maîtrise des coûts était en train de prendre la mauvaise direction.

Membres entrés dans l'association

Dre Schnyder Aurelia, Médecin dirigeante en néphrologie, Hôpital cantonal de Saint-Gall
Pr Dr Schmid Jean-Paul, Médecin-chef en cardiologie
Pre Martinez de Tejada Begoña, Médecin-chef de service (obstétrique), HUG
Dre Morgenegg Regula, Médecin dirigeante en anesthésie et soins intensifs
Dr Meier Niklaus, Médecin dirigeant en neurologie, Hôpital de Thoune
Dre Jeanneret Brand Sandrine, Médecin-chef de service, Réseau hospitalier neuchâtelois
Dr Geibel Dominik, Médecin-chef en gynécologie, Hôpital cantonal de Lucerne, Wollhusen
Dre Bolli Sandrine, Médecin dirigeante, Hôpital cantonal de Schaffhouse
Dre Bochsler Simone, Médecin dirigeante du service des urgences
Dr Rettig Ingo, Médecin-chef MIG, endocrinologie, néphrologie

Coach my Career

Vous êtes un médecin-chef à la retraite ? Vous êtes un médecin cadre actif ou un médecin de famille établi ? Et vous aimeriez transmettre votre expérience professionnelle à des collègues plus jeunes ? Alors inscrivez-vous comme mentor au programme intergénérationnel « Coach my Career ». Nous recherchons actuellement des coachs régionaux ayant des compétences dans les spécialités suivantes :

Hématologie, région de Schwyz
Oto-rhino-laryngologie, région de Berne
Santé publique, région de Berne

Toutes les personnes intéressées peuvent contacter directement le secrétariat de la VLSS, par téléphone au 031 330 90 01 ou par e-mail à info@vlss.ch. Vous trouverez de plus amples informations (en allemand) sur : <https://www.vlss.ch/karriere/coach-my-career>

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

Conseil juridique de VLSS

La VLSS propose à ses membres une aide juridique avec une procédure en trois étapes:

Étape 1 Chaque membre a droit à **une assistance juridique gratuite**. Les demandes peuvent être adressées par e-mail (info@vlss.ch) au juriste de l'association. Celui-ci donne des recommandations pour la suite des opérations. Dans la mesure où aucun élargissement n'est entrepris, le conseil est normalement terminé au bout de deux à trois contacts.

Étape 2 Si une **représentation par un avocat** est souhaitée ou objectivement nécessaire, le membre peut faire la demande de protection juridique auprès du directeur administratif. Dans ce cas, **celui-ci obtient une contribution unique aux frais effectivement occasionnés d'un montant maximal de CHF 2000.-**. Le membre décide s'il souhaite demander au comité de la VLSS de prendre également officiellement position sur une thématique dans l'intérêt du membre. (Le Comité décide de l'octroi d'une contribution aux coûts demandée si la demande a été refusée par le directeur administratif, mais que le membre continue à la soumettre au Comité). Le soutien conformément au chiffre (2) doit être réalisé par un avocat mandaté par le membre et recommandé par le directeur administratif de la VLSS. Une telle contribution aux frais **n'est octroyée que** si le membre concerné ne dispose **d'aucune assurance protection juridique**. Nous conseillons en regard au chiffre (3) tout de même **de souscrire une assurance de protection juridique** par le biais de la VLSS auprès **de l'AXA-ARAG ou de souscrire une assurance équivalente auprès d'une autre compagnie**.

Étape 3 Le soutien pour la représentation par un **avocat dépassant le cadre financier de CHF 2000.-**, n'est accordé que dans des cas extraordinaires d'une importance fondamentale pour la VLSS et ses membres, dans la mesure où le membre ne dispose **d'aucune assurance de protection juridique**. Les frais d'avocat doivent être en principe couverts par le biais de l'assurance de protection juridique du membre mentionnée plus haut au chiffre (2); pour l'accord de demandes extraordinaires, c'est le Comité de la VLSS qui est finalement responsable sur demande du directeur administratif.