



**ASSOCIATION EUROPÉENNE DES MÉDECINS DES HÔPITAUX
EUROPEAN ASSOCIATION OF SENIOR HOSPITAL PHYSICIANS
EUROPÄISCHE VEREINIGUNG DER LEITENDEN KRANKENHAUSÄRZTE
EUROPESE VERENIGING VAN STAFARTSEN
DEN EUROPÆISKE OVERLÆGEFORENING
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΔΙΕΥΘΥΝΤΩΝ
ASSOCIAZIONE EUROPEA DEI MEDICI OSPEDALIERI
DEN EUROPEISKE OVERLEGEFORENING
ASSOCIAÇÃO EUROPEIA DOS MÉDICOS HOSPITALARES
ASOCIACIÓN EUROPEA DE MÉDICOS DE HOSPITALES
EUROPEISKA ÖVERLÄKARFÖRENINGEN
EVROPSKO ZDRŽENJE BOLNIŠNIČNIH ZDRAVINIKOV
EUROPSKA ASOCIACIA NEMOCNICNÝCH LEKAROV
EUROPSKA UDRUGA BOLNIČKIHI LIJEČNIKA
ΕΒΡΟΠΕΪΣΚΑ ΑΣΟΪΑΪΑΝ ΤΑ ΣΤΑΡΣΗΤΕ ΒΟΛΝΗΧΝΗ ΛΕΚΑΡΗ
ASOCIATIA EUROPEANA A MEDICILOR DIN SPITALE**

Document:	AEMH 17-021 FR
Title:	Rapport national – Suisse
Author :	Pierre-François Cuénoud; FMH
Purpose :	Information
Distribution :	AEMH Member Delegations
Date :	27-04-2017

Assemblée plénière de l'AEMH 2017, Luxembourg

Rapport annuel de la délégation suisse

Berne, le 24 avril 2017

Dans le domaine stationnaire, les principales difficultés sont observées pour les cas aigus somatiques, Swiss DRG en étant maintenant à sa sixième version. Les patients complexes et polymorbides génèrent bel et bien des poids relatifs de coûts élevés. Cependant les infrastructures ainsi que les équipes pluridisciplinaires nécessaires à leur prise en charge ne sont pas couvertes par les taux de base négociés. Ces malades se concentrent ainsi petit à petit dans les hôpitaux à vocation centrale, souvent éloignés de leurs proches. A contrario, une sélection des bons risques est de plus en plus observable, avec développement de certaines niches sans astreintes de garde dans les établissements plus périphériques, par exemple en orthopédie. Les prestations d'intérêt général ne sont pas comprises dans les rétributions par DRG mais sont insuffisamment soutenues par les pouvoirs publics. La formation postgraduée des médecins, elle aussi exclue du financement par DRG, n'est pas adéquatement subventionnée par les cantons, grevant également les budgets des hôpitaux qui la prennent en charge et donnant un avantage de productivité aux établissements privés qui ne la pratiquent pas. La concurrence, voulue par le législateur, commence à laisser des traces : seuls les hôpitaux très efficaces parviennent encore à renouveler leurs investissements qui ne sont plus à charge de la collectivité publique.

Dans le domaine ambulatoire, la réforme tarifaire a échoué, les partenaires n'étant pas parvenus à s'entendre. Le Conseil Fédéral a donc usé de sa compétence subsidiaire pour une nouvelle intervention, consistant en une baisse unilatérale des tarifs pour les prestations devenues plus routinières avec suppression de la valorisation des longues formations de spécialistes. Cette décision est le reflet de la pression politique, l'augmentation des primes d'assurances n'étant plus défendable alors qu'une baisse des revenus des médecins ne suscite aucun émoi parmi la population. Il est vrai qu'un tarif à la prestation peut inciter à multiplier les actes alors qu'une rétribution forfaitaire, maintenant en discussion également pour l'ambulatoire, serait à même d'enrayer cette progression.

Dans toutes leurs activités, les hôpitaux sont donc maintenant massivement sous pression. Cette évolution motive les directions à chercher des solutions innovantes. A ce point de vue, le LEAN-management tel que pratiqué systématiquement par certaines cliniques américaines semble prometteur. La simplification et la standardisation des processus au profit unique du patient font en tous les cas sens. Le principe d'une conduite rapide proactive et échelonnée, combinée à une autonomie avec responsabilisation de tous les collaborateurs, est une piste encourageante.

Au niveau des médias, la dérive du système avec prolifération d'interventions inutiles a été plusieurs fois mise en exergue. Etant donné l'absence de contrôle de qualité des indications, il est difficile pour les hôpitaux de se justifier. Cependant, la distribution de bonus liés à la prestation à certains médecins cadres est à juste titre très combattue. Autre sujet, la pénurie de médecins est maintenant parfois mise en doute vu la multiplication des installations de spécialistes dans les centres urbains. Il s'agit

cependant d'un problème de répartition, non seulement géographique mais aussi entre spécialités. Plus d'un tiers des médecins en exercice en Suisse étant étrangers, la nécessité de former plus d'étudiants à cette profession demeure impérative dans notre pays.

De manière générale, le milieu hospitalier reste attractif pour les médecins mais les contingences de la loi sur le travail reportent de plus en plus les charges sur les médecins cadres. Il en résulte une baisse de leur motivation attestée par une récente enquête de satisfaction. Une solution pourrait être trouvée en développant des carrières de médecins gestionnaires dans les sphères directoriales, avec soulagement concomitant des cadres cliniciens afin que ceux-ci puissent se consacrer pleinement à leur fonction auprès des patients ainsi qu'à leur mission d'enseignement et de conduite.

FMH

Dr med Pierre-François Cuénoud