

# Nouvelles perspectives pour les médecins spécialistes dans les hôpitaux\*

Meilleure formation postgraduée – désengorgement du domaine ambulatoire

B. Helbling, A. Schaffner

Les changements dans le domaine de la santé, à savoir l'augmentation de la densité médicale et les exigences de plus en plus élevées posées au personnel médical rendent nécessaire une restructuration du corps médical. L'une des solutions proposées en divers endroits est d'introduire dans les hôpitaux des postes de médecins spécialistes hospitaliers qui ne sont tenus ni à la formation des assistants ni à des tâches de recherche et qui peuvent donc se consacrer entièrement aux patients. Le présent article a pour objet de présenter ce modèle développé par les médecins, les hôpitaux et les directeurs des affaires sanitaires.

Au cours de ces derniers mois, un nouveau terme est apparu dans le débat sur la politique sanitaire: celui de «médecin spécialiste hospitalier». Une telle fonction a déjà été créée dans le canton de Lucerne, notamment, par le biais d'une ordonnance et est en passe d'être introduite dans d'autres hôpitaux. Le groupe de travail «Perspectives de la formation postgraduée», qui s'est livré à une réflexion sur les nouvelles formes d'organisation de l'activité médicale dans les hôpitaux, est à l'origine de ce processus. Il se compose de représentants de la Conférence des directeurs des affaires sanitaires (CDS), de H+ les Hôpitaux de Suisse, de la Fédération des médecins suisses (FMH), de l'Association des médecins principaux d'hôpitaux de Suisse (AMPHS), ainsi que de l'Association suisse des médecins-assistants et chefs de clinique (ASMAC).

\* Une version allemande de cet article a paru dans «Neue Zürcher Zeitung» du 15 février 2001.

Correspondance:  
Dr Beat Helbling  
Universitätsspital  
Rämistrasse 100  
CH-8091 Zurich

## Avantages

Les coûts de la santé et le nombre de médecins en pratique privée ne cessent de croître. Parallèlement, les besoins en médecins dans les hôpitaux augmentent aussi, en raison des exigences de qualité plus élevées, des tâches administratives plus nombreuses, des séjours de plus en plus brefs des patients et des nouvelles dispositions légales en matière de temps de repos minimal et d'horaire de travail maximal. En outre, on constate que la motivation des hôpitaux publics à former la relève médicale est en baisse. Une meilleure répartition démographique des médecins, une optimisation de la formation postgraduée et une meilleure prise en charge des patients exigent des modifications structurelles dans le domaine hospitalier. Les médecins ayant terminé leur formation postgraduée ne doivent plus être poussés systématiquement vers la pratique privée ambulatoire. L'activité médicale dans les hôpitaux gagnera en efficacité et en attrait; à long terme, une part plus importante du corps médical pourra y accéder sans faire augmenter encore la densité médicale en recrutant des médecins hospitaliers dans les pays limitrophes.

## Engagement en fonction des besoins

La création de postes de médecins spécialistes hospitaliers permettra d'assurer une meilleure continuité de l'activité médicale. De moins grandes fluctuations du personnel feront que les médecins s'identifieront mieux avec l'établissement où ils exercent et augmenteront la continuité des prestations médicales. En outre, la plus grande autonomie des médecins spécialistes permettra aussi d'éviter le travail à double, tel que les contrôles multiples et les «avis trop nombreux», comme cela est actuellement monnaie courante dans les hôpitaux. Seuls des spécialistes ayant terminé leur formation postgraduée sont à même de répondre à ces exigences élevées. La formation postgraduée pourra désormais se baser sur des structures de prestations autonomes. Il s'ensuivra, si l'on veut maintenir l'efficacité de l'activité hospitalière, une baisse du besoin de médecins en formation postgraduée de 20% à 30% au maximum. Le nombre annuel de nouveaux spécialistes diplômés sera ainsi mieux adapté aux besoins des hôpitaux et des cabinets médicaux.

Le médecin spécialiste hospitalier s'occupera, suivant la discipline, du diagnostic, du traitement et de la prise en charge du patient depuis son entrée à l'hôpital jusqu'à sa sortie. Il coordonnera le recours à d'autres spécialistes et s'assurera du suivi de l'information au sein de l'équipe médicale. Contrairement aux médecins occupant actuellement des postes fixes dans les hôpitaux, le futur médecin spécialiste hospitalier ne supervisera pas d'autres médecins, ne devra pas disposer de connaissances de gestion stratégique et ne devra pas obligatoirement s'intéresser à la recherche ou à l'enseignement.

### Salaire conforme aux conditions du marché

Afin que les postes de médecins spécialistes hospitaliers soient réellement brigüés par des médecins qualifiés et motivés, le salaire devra être conforme aux exigences du marché, et correspondre à la rémunération de spécialistes ayant les mêmes qualifications, notamment dans la pratique privée. Avec un salaire présumé de Fr. 155 000.– par an, ces postes peuvent être financés sans grand impact sur les coûts, grâce à une augmentation de l'efficacité, pour autant que 20 à 30% au plus des postes d'assistants soient remplacés par des postes fixes de médecins spécialistes hospitaliers. C'est ce que montrent les évaluations effectuées dans des hôpitaux zurichois en partant de salaires inchangés pour les médecins-assistants.

### Formation postgraduée étendue

La prise en charge des patients est une source d'expériences indispensable pour le futur spécialiste. En conséquence, celui-ci devra pouvoir continuer de fournir cette prestation tout au long de sa formation postgraduée. Cela dit, le système ne reposera plus uniquement sur les épaules des médecins ayant le moins d'expérience. Au cours de leur formation postgraduée, les assistants auront de plus en plus la possibilité de fréquenter des cours structurés, également en dehors de l'établissement de formation. Les chefs de clinique chargés de la supervision des assistants auront plus de temps pour la supervision et l'enseignement puisqu'une partie de leur travail sera pris en charge par les nouveaux médecins spécialistes hospitaliers. Cela permet donc d'augmenter l'attrait, l'efficacité et la qualité non seulement de la formation postgraduée, mais aussi de la carrière de chef de clinique.

Afin de garantir la relève dans les différentes disciplines sur le plan local, les hôpitaux devront se limiter à ne transformer que 20 à 30% des postes de formation postgraduée en postes fixes pour les médecins spécialistes hospitaliers. Les postes de médecins spécialistes hospitaliers devront, cela dit, avoir autant d'attrait que la pratique privée.

### Conditions de travail attrayantes

Les horaires de travail resteront irréguliers, la charge de travail sera aussi importante pour le spécialiste que pour le médecin en formation. Les conditions-cadres sur le plan du droit du travail ne pourront cependant plus être différentes de celles des autres employés de l'hôpital. Le temps de travail, défini par les tâches se rapportant à la prise en charge des patients, ne pourra pas dépasser 42 heures par semaine sous prétexte de tâches de formation postgraduée; il devra être conforme à la loi sur le travail. Un soutien administratif devra être assuré par des assistantes médicales et des secrétaires et la fonction au sein de l'équipe médicale devra jouir d'une image positive. Pour que la motivation, comme dans n'importe quelle autre profession, soit garantie à long terme, les points suivants sont déterminants: possibilités de développement personnel et de formation continue, ambiance de travail, organisation du travail, rémunération et qualité de vie. Il en résulte un modèle de structure hospitalière basé sur deux piliers, à savoir les médecins en formation postgraduée sous supervision et les médecins spécialistes hospitaliers autonomes.

A l'heure actuelle, il n'existe que peu de postes fixes dans les hôpitaux pour les médecins ayant terminé leur formation postgraduée. Les besoins importants en personnel pour les prestations de routine sont exclusivement couverts par des médecins en stage. Il en résulte une relève médicale plus importante pour la pratique privée que pour les hôpitaux. La possibilité pour un médecin d'obtenir un poste fixe dans l'hôpital où il a terminé sa formation postgraduée permettra aux hôpitaux et au domaine de la santé publique de mieux répondre aux besoins médicaux. En outre, la formation postgraduée des médecins pourra ainsi être accomplie de manière plus structurée et plus efficace.