

[Débat public de la FMH](#)

# Les soins de santé en Suisse – aujourd’hui et demain

**Entretien: Anne-Geneviève Bütikofer**

lic. iur., secrétaire générale de la FMH

Ce qui est valable aujourd’hui ne le sera plus demain. Ruth Humbel Näf, conseillère nationale PDC, Marcel Napierala, CEO de Medbase, et Jürg Schlup, président de la FMH, se sont entretenus lors d’un débat public animé par Anne-Geneviève Bütikofer, secrétaire générale de la FMH. Cette année, les évolutions rapides du système de santé ont été au cœur de la discussion.

Vous trouverez ci-après un extrait du débat public de cette année, disponible en intégralité dans le *rapport de gestion 2015 de la FMH*.

**Quelle contribution pourrait ou devrait apporter la politique pour le système de santé?**

**Ruth Humbel:** De manière générale, les politiciens se chargent des conditions-cadres et les cercles directement concernés de la mise en œuvre concrète ou des innovations: la LAMal laisse à cet égard une grande marge de manœuvre. Mais une interaction entre le monde politique et les experts du domaine concerné est toujours nécessaire. C’est aussi la raison pour laquelle j’apprécie l’échange direct avec les gens du terrain.

**Marcel Napierala:** S’agissant de la «paperasserie», la politique pourrait en faire davantage. De nombreux médecins de famille aimeraient mettre en application ou optimiser certaines choses mais n’y parviennent pas la plupart du temps, faute de base légale ou de tarifs adéquats. Ou encore ils arrivent à la conclusion regrettable que certaines avancées ne sont simplement pas rentables.

**«S’agissant de la ‘paperasserie’, la politique pourrait en faire davantage.»**

**Jürg Schlup:** Pour ma part, je pense aussi que la charge administrative ne cesse d’augmenter et dilapide des ressources déjà réduites. Je ne vois pas encore assez d’efforts de la part des politiques.

**A quoi pensez-vous concrètement?**

**Jürg Schlup:** Nous avons récemment publié une *enquête* selon laquelle les médecins-assistants consacrent un tiers de leur temps de travail à des tâches administratives. Si on part donc du postulat qu’il y a pénurie de médecins, il serait possible de récupérer un tiers du personnel médical juste en réduisant à néant les tâches administratives. Il est bien évident qu’être aussi radical est utopique... Mais les réflexions qui vont dans ce sens

**«Mais malheureusement, quand il s’agit d’argent, personne ne fait plus confiance à personne.»**

ne sont pas assez nombreuses. A elle seule, l’introduction du système de forfaits par cas SwissDRG a augmenté la charge administrative des médecins-assistants.

**Ruth Humbel:** Je peux tout à fait comprendre qu’un médecin ne se réjouisse pas des tâches administratives. Mais malheureusement, quand il s’agit d’argent, personne ne fait plus confiance à personne. Si les données de SwissDRG n’étaient pas saisies avec précision, on entendrait rapidement que les informations nécessaires font défaut pour pouvoir analyser les cas et contrôler les coûts.

**D’autres modèles de travail seraient-ils envisageables pour répondre à la pénurie de médecins? Par exemple en permettant aux praticiens plus âgés, ou à ceux qui ont embrassé une autre carrière, de retrouver leur vocation première?**

**Jürg Schlup:** Les données actuelles indiquent que près de 85% des médecins formés il y a 30 ans exercent encore aujourd’hui. Sur une aussi longue période, cela équivaut à un taux très bas de réorientation profes-

Le débat public fait partie intégrante du rapport de gestion 2015 de la FMH, disponible en français et en allemand au format «e-paper» ou PDF sur [le site Internet de la FMH](#).



Lors d'un débat public, Jürg Schlup, Ruth Humbel Näf, Marcel Napierala et Anne-Geneviève Bütikofer (de gauche à droite) se sont entretenus des évolutions rapides du système de santé.

sionnelle. Une étude est en cours à ce sujet. Dès que nous aurons les résultats, nous y verrons plus clair. Mais cette fidélité à la profession est compréhensible au regard des exigences des études de médecine: une fois qu'on a mis le pied à l'étrier, on ne l'enlève plus. Il est bien évident que les modèles de travail changent, et qu'ils doivent changer. Les hôpitaux s'y attellent déjà. Dans le domaine ambulatoire, il est plus facile de mettre en place des temps de travail flexibles et ce processus de changement est donc déjà bien avancé.

**Ruth Humbel:** Chaque institution est invitée à créer des conditions de travail favorisant le travail à temps partiel et permettant la garde d'enfants, pour ne nommer que deux des principaux facteurs. Mais il existe encore beaucoup de différences d'une région à l'autre et de nombreuses institutions doivent encore combler leur retard.

**Marcel Napierala:** La plupart des médecins, qui ont embrassé leur carrière dans les années 70 et 80, ont l'habitude d'une semaine de 60 heures. En revanche,

**«Cette fidélité à la profession est compréhensible au regard des exigences des études de médecine.»**

les jeunes collègues qui arrivent aujourd'hui dans les cabinets ou les hôpitaux n'en veulent plus. A partir de là, le calcul est très simple: dans les cabinets où un seul médecin abattait autrefois un travail titanesque, il en faut aujourd'hui deux, voire trois selon la constellation.

Vous voulez en savoir plus? La suite du débat est disponible sur [www.fmh.ch](http://www.fmh.ch) → De la FMH → Rapport de gestion.

Correspondance:  
FMH/Division Communication  
Elfenstrasse 18  
3000 Berne 15  
Tél. +41 31 359 11 50  
Fax +41 31 359 11 12  
[kommunikation\[at\]fmh.ch](mailto:kommunikation[at]fmh.ch)