

Prise de position de la FMH sur les bonus dans les contrats des médecins hospitaliers

Olten, le 6 novembre 2013

Lors de la négociation de contrats, les médecins peuvent se référer au Code de déontologie du 1^{er} juillet 1997, qui stipule: «Lors de la conclusion d'un contrat, le médecin évite que, dans son activité médicale, un tiers non-médecin puisse lui imposer une action contraire à sa conscience professionnelle. Il refuse notamment tout engagement de fournir certaines prestations médicales ou d'atteindre un certain chiffre d'affaires.»¹ Sur la base de ce document, la commission spécialisée SwissDRG de la FMH a rédigé la présente prise de position détaillée qui a été acceptée par le Comité central et l'Assemblée des délégués de la FMH respectivement en octobre et en novembre 2013:

1. Lors de décisions médicales, l'*indépendance* du médecin doit être garantie tout en respectant les critères EAE (efficacité, adéquation, économicité).
2. La FMH s'oppose aux bonus liés aux objectifs dans les contrats des médecins hospitaliers. Il est en effet prouvé empiriquement que le paiement à la performance (*Pay for Performance*) peut avoir des effets *contre-productifs* lors de tâches complexes et *réduire la motivation intrinsèque*².
3. Il s'agit notamment de rejeter les bonus définis en fonction d'*objectifs quantifiés* (p. ex. le nombre de cas traités, le case-mix de la clinique, le succès de la clinique, etc.). L'objectif n'est pas de réaliser le plus grand nombre de traitements possible mais de fournir les soins nécessaires avec la qualité requise.
4. Il convient également de rejeter les bonus liés à des *objectifs d'économies* récompensant l'utilisation de matériel, médicaments ou procédures moins coûteux mais moins appropriés.
5. Les bonus liés à des *indicateurs de qualité* peuvent eux aussi s'avérer contre-productifs et font donc l'objet d'une controverse parmi les spécialistes. Il existe en revanche des preuves que les retours d'informations à eux seuls améliorent le résultat et que le paiement à la performance ne provoque aucune amélioration supplémentaire³. C'est la raison pour laquelle la FMH recommande qu'au lieu de mettre en place des bonus liés aux objectifs, il convient de privilégier des *mesures non financières* pour inciter les médecins à participer à des activités en faveur de la qualité, p. ex. un feed-back de soutien par un pair, des gratifications et des distinctions symboliques.
6. Les hôpitaux déclarent *publiquement* si et sous quelle forme ils proposent à leurs médecins des contrats incluant des bonus liés aux objectifs.

¹ Code de déontologie de la FMH, art. 31, www.fmh.ch → DE LA FMH → Bases juridiques → Code de déontologie

² cf. présentation (y c. références citées) de Osterloh, Margit. Salaire variable en fonction de la performance: contre-productif pour les médecins hospitaliers. www.fmh.ch → TARIFS HOSPITALIERS → Publications → Séance d'information de la FMH: SwissDRG et salaire au mérite pour les médecins hospitaliers, 29 mai 2013; Meyer, Beatrix. Salaire au mérite et contrats des médecins hospitaliers. Bulletin des médecins suisses 2013;94(37):1381-2.

³ Eijkenaar Frank et al. 2013. Effects of pay for performance in health care: A systematic review of systematic reviews. Health Policy. 2013;110:115-30.