



Le manque de personnel qualifié, la bureaucratie et le virage ambulatoire sont aussi des défis majeurs dans le reste de l'Europe.

Conditions cadres des systèmes de santé en Suisse et en Europe

Pénurie et bureaucratie L'Association européenne des médecins des hôpitaux (AEMH) et la Fédération européenne des médecins salariés (FEMS) se sont réunies en mai à Berlin. Les défis sont similaires et pourtant il règne de grandes différences.



Jana Siroka
Dre méd., membre du Comité central de la FMH, responsable du département Médecine et tarifs hospitaliers

Les deux associations offrent une plateforme pour la mise en réseau en matière de politique professionnelle ainsi que pour l'échange d'informations et d'études sur les systèmes de santé du point de vue des hôpitaux et des cabinets médicaux, et ce, dans les différents États membres. Je saisis l'occasion de ce congrès pour évoquer les différences et les similitudes entre les systèmes de santé suisse et d'autres pays. Bien que certaines choses soient différentes, de très nombreux problèmes et défis sont déplorablement identiques.

Le pays hôte a ouvert le bal avec des présentations sur le système de santé allemand. Le président de la «Bundesärztekammer», le Dr Klaus Reinhard, était également l'invité surprise de la Chambre médicale de la FMH du 6 juin. Il a décrit le système de santé allemand comme un système offrant un large catalogue de prestations, des soins de proximité, doté d'une forte densité hospitalière avec des temps d'attente réduits et laissant la liberté de choix du médecin. Le secteur de la santé emploie 6 millions de personnes, soit plus que l'industrie automobile. Il ne faut pas seulement

considérer les coûts des prestations de santé, mais aussi la création de valeur non négligeable au sens économique du terme du plus gros employeur allemand – sans parler de son utilité pour les patientes et les patients.

Cependant, la culture de la méfiance émanant du monde politique et des répondants des coûts conduit à un durcissement important des réglementations administratives et à une bureaucratie débordante. Mettre en place une numérisation intelligente, appliquer le principe du «once-only» pour la collecte des données et faire appel aux politiques et aux assureurs pour qu'ils misent sur des contrôles aléatoires plutôt que sur des déclarations généralisées sont autant de moyens d'alléger la charge de travail.

Partout les mêmes défis

Il a également été largement question de la pénurie de main-d'œuvre qualifiée. Pour résumer: au cours des cinq à dix prochaines années, la pénurie de médecins va considérablement s'accroître en Allemagne, et ce, pour des raisons démographiques. En ce qui concerne le personnel infirmier, le tableau est tout aussi sombre. Un article éloquent paru dans le «Spiegel» sur les conditions de travail dans une unité de soins intensifs pédiatriques allemande présente les conséquences qu'implique déjà le manque de personnel: www.stern.de/gesellschaft/wie-sich-eine-kinderintensivstation-gegen-die-katastrophe-stemmt-34740654.html

La pénurie de personnel qualifié est intensifiée par le manque de compétences en matière de santé d'une grande partie de la population, par une culture de sécurité et d'exigence élevée et, quand on parle de démographie par le vieillissement de la population.

En Allemagne, différentes réformes sont en cours, par exemple dans le domaine de l'interprofessionnalité. Le mot magique ici est «soins intégrés». Ils doivent être combinés à de nouvelles offres de soins comme les cabinets médicaux itinérants, les services de livraison et de retrait, les réseaux de cabinets médicaux et le développement de l'infrastructure télé-matique.

Voici un coup de projecteur intéressant sur quelques autres pays européens:

Le manque de médecins généralistes était un grave problème en Norvège. Grâce à des investissements considérables de la part de l'État, les médecins de famille sont désormais mieux rémunérés et plus autonomes que les spécialistes. C'est à présent le manque de spécialistes qui en résulte qui pose problème. De plus, en 2022, l'introduction généralisée dans les cliniques du centre de la Norvège du système informatique Epic a engendré une charge administrative beaucoup plus importante.

Le petit pays qu'est le Luxembourg est confronté au problème de sa dépendance colossale vis-à-vis de la main-d'œuvre étrangère. 70% du personnel infirmier et 40% des médecins vivent à l'étranger et font quotidiennement la navette pour aller travailler. En guise de contre-mesure, une filière universitaire a été créée pour la médecine et les études en sciences infirmières. Cependant, les études de médecine ne sont possibles que jusqu'au niveau du bachelors, le master devant être effectué à l'étranger.

En Belgique, on tente actuellement de remédier à la grave pénurie de personnel infirmier en investissant un milliard d'euros dans le secteur. Cependant, les problèmes ne sont pas uniquement d'ordre financier. À cela s'ajoutent une image plutôt négative de ces métiers dans la société, une volonté de moins en moins grande de travailler en horaire en alternance et les difficultés à donner un sens à son travail.

En Slovaquie, les médecins ont récemment mis fin à une grève qui a duré une centaine de jours pour réclamer de meilleures conditions de travail. Pour pallier l'absence de concessions du gouvernement, les médias de référence du pays ont même diffamé le corps médical pendant la grève, à la demande du gouvernement.

Chypre du Nord est confronté à un défi particulier: sa population a doublé en quelques années. De nombreuses personnes ont immigré, dont de nombreuses personnes venues d'Afrique pour y faire leurs études. Il existe au total huit «medical schools», mais six d'entre elles sont privées et à but lucratif. La qualité de leur formation est parfois insuffisante. En raison des meilleures conditions-cadres, les jeunes médecins ne veulent travailler que dans le secteur privé. Dans le secteur public, outre le manque de spécialistes, il y a en général trop peu de médecins. Ceci principalement en raison du taux d'inflation incroyablement élevé. Les salaires du secteur public ont récemment été augmentés de 50%, mais l'inflation dépasse 90%.

Satisfaction au travail en baisse

Le «journal blanc» de la FEMS nous a été présenté le deuxième jour de cette rencontre. Il s'agit d'une étude de grande envergure sur les conditions de travail des médecins salariés dans tous les États membres. L'ouvrage, qui n'a pas encore été publié, compare des faits concernant les ordonnances sur le temps de travail, la démographie des médecins, y compris le thème de la féminisation de la médecine, les salaires, les différences générales entre les différents systèmes de santé, les thèmes psychosociaux tels que les taux de burn-out et la satisfaction au travail entre différents pays

européens. En résumé, les lois sur le temps de travail sont très hétérogènes. Cela va de directives extrêmement strictes sur la protection des travailleuses et des travailleurs dans les pays nordiques à l'absence quasi totale de réglementation en Pologne.

La question des revenus est également intéressante. Parmi les 21 pays participant à l'enquête, on constate une grande disparité. Les médecins assistants et assistants en Allemagne gagnent plus du double de leurs collègues en Espagne, tandis que les spécialistes expérimentés en France gagnent environ le triple par rapport à leurs homologues en Albanie.

Les risques psychosociaux et les taux de burn-out chez les médecins augmentent, parfois de manière dramatique, dans l'ensemble des pays. La satisfaction au travail est encore élevée dans plusieurs pays, mais la tendance est à la baisse. Ces deux phénomènes se manifestent notamment chez les jeunes médecins. L'augmentation de la violence envers les professionnelles et professionnels de la santé a également été abordée à plusieurs reprises. En Italie, par exemple, 2500 incidents de violence psychologique ou physique à l'encontre de professionnelles et professionnels de la santé salariés ont été signalés l'an dernier; le livre blanc ne dispose pas de données provenant du secteur privé.

Économicisation et bureaucratie

Un thème central est l'économicisation croissante du système de santé sans prise en compte de l'expertise médicale ou infirmière. Les deux associations ont donc présenté un projet commun qui vise à répondre à cette évolution: l'«European Academy of Clinical Leadership» (EACL) propose des fellowships s'adressant aux médecins ayant terminé leur formation professionnelle, disposant d'une expérience de direction en milieu hospitalier et souhaitant être reconnus par l'EACL. Le prochain aura lieu du 16 au 18 octobre 2024 à Bruxelles. Plus d'informations sous: www.aemh-eacl.org.

En résumé, je peux dire que les trois thèmes phares de la FMH, à savoir le manque de personnel qualifié, la bureaucratie et le virage ambulatoire, constituent également des défis majeurs dans le reste de l'Europe. Ce n'est qu'en réunissant nos forces que nous, professionnelles et professionnels de la santé, pourrions trouver des solutions aux niveaux politique, économique et social. Apprenons les uns des autres et soutenons-nous les uns les autres. Pour un système de santé durable, axé sur l'éthique et porteur de sens, permettant de consacrer du temps à nos patientes et nos patients – et offrant donc une satisfaction élevée au travail pour nous toutes et tous.