

Hausse continue des tâches administratives

Beatrix Meyer^a, Barbara Rohner^b, Lukas Golder^c, Claude Longchamp^d

^a Cheffe de la division Tarifs et économie de la santé pour les médecins hospitaliers; ^b Collaboratrice scientifique de la division Tarifs et économie de la santé pour les médecins hospitaliers; ^c Chef de projet senior, gfs.bern; ^d Responsable de l'institut, gfs.bern

En soins somatiques aigus, les médecins ne consacrent plus qu'un tiers environ de leur temps de travail aux patients, tandis que ce taux ne dépasse pas un quart en psychiatrie et en réadaptation. Les médecins, et en particulier les médecins-assistants, passent une grande partie de la journée à des travaux administratifs.

Depuis quatre ans, les hôpitaux de soins somatiques aigus facturent leurs prestations selon les forfaits par cas SwissDRG. A cela viendront s'ajouter deux nouveaux systèmes tarifaires hospitaliers dès janvier 2018: TARPSY pour la psychiatrie et ST Reha pour la réadaptation. Qu'est-ce qui a changé dans le quotidien des soins somatiques aigus et comment réagissent les médecins concernés par l'introduction de TARPSY et ST Reha? Sur mandat de la FMH, gfs.bern mène chaque année depuis 2011 une enquête représentative auprès du corps médical suisse pour détecter suffisamment tôt d'éventuelles distorsions [1].

Baisse de la part d'activités dédiées aux patients

De nombreux médecins ont choisi leur profession dans le but d'être présents, autant que possible, pour leurs patients. Depuis 2011, la part de l'activité des médecins hospitaliers dédiée aux patients a sensiblement diminué aussi bien en soins somatiques aigus qu'en psychiatrie et réadaptation. De fait, les médecins en soins somatiques aigus passent environ un tiers de leur temps à des activités pour les patients. En psychiatrie et en réadaptation, les médecins ne consacrent plus qu'un quart de leur temps de travail aux activités auprès des patients (tab. 1).

Tableau 1: Comparaison du temps consacré à différentes tâches.

«Si vous pensez à votre dernière journée de travail normale, combien de temps avez-vous consacré aux tâches suivantes? Veuillez fournir des réponses en minutes.» (En %, valeurs moyennes des différentes tâches pour une journée de travail complète.)

	Médecins en soins somatiques aigus	Médecins-assistants en soins somatiques aigus	Psychiatrie	Réadaptation
Tâches médicales, auprès des patients	35,1	29,1	27,2	22,9
Visites	9,5	10,2	8,2	14,8
Rapports/échanges d'informations médicales / discussions de cas	9,6	10,2	10,7	8,1
Travaux liés à la documentation médicale / dossiers de patients	16,9	27,3	10,8	18,3
Codage des prestations fournies	1,9	1,8	2,9	2,3
Contrôle du codage	0,6	0,3	1,3	0,9
Répondre à des questions des caisses d'assurance-maladie / travaux administratifs avec les assurances	2,3	2,3	3,6	3,7
Demandes de garanties de prise en charge des frais	0,9	1,3	1,9	3,0
Organisation du suivi	2,4	3,3	2,5	2,8
Sans rapport avec des activités liées aux patients: activités liées à l'organisation de la clinique / correspondance	7,1	3,9	10,4	9,7
Autres travaux administratifs	4,6	3,5	6,5	5,2
Formation et formation continue, étude de littérature, formation de collègues	5,4	4,3	6,5	5,5
Travaux de recherche	1,5	1,1	1,6	0,9
Autres activités non médicales	2,1	1,4	3,8	2,0
Travaux de mise en œuvre / activités en raison du nouveau droit de la protection de l'enfant et de l'adulte	–	–	2,1	–

© gfs.bern, étude concomitante SwissDRG, ST Reha, TARPSY sur mandat de la FMH, juin-août 2015

La hausse des charges administratives se poursuit à l'hôpital. La part de travaux de documentation pour le dossier du patient a augmenté ces dernières années en soins somatiques aigus et en réadaptation. En soins somatiques aigus, les médecins consacrent en moyenne aujourd'hui près de 15 minutes de plus par jour aux travaux de documentation qu'en 2011, les plus touchés étant les médecins-assistants: en 2015, ils ont dédié 27% de leur temps de travail à la documentation. Si ces tâches sont les moins élevées en psychiatrie, elles ont tendance à croître suite à l'introduction du nouveau droit de protection de l'enfant et de l'adulte (tabl. 1).

Forte pression liée au stress et au temps

Une nette majorité des médecins déclarent être exposés en permanence à la pression du temps, à laquelle s'ajoute celle liée aux heures supplémentaires. Les médecins hospitaliers en milieu somatique aigu sont les plus exposés aux heures supplémentaires avec une moyenne de 7,4 heures hebdomadaires. Cette moyenne est de 6,4 heures en réadaptation, de 5,4 heures en psychiatrie et de 5,8 pour les médecins en pratique privée (ambulatoire).

Bon travail en équipe malgré un stress accru.

La constance de la forte charge de travail a un impact négatif sur le bien-être des médecins. Aujourd'hui, près de 50% des médecins hospitaliers et 40% des médecins en pratique ambulatoire déclarent être soumis généralement ou fréquemment au stress. Par rapport à 2013, le stress a augmenté dans tous les groupes de médecins étudiés, mais en majorité chez les psychiatres.

Des médecins satisfaits de leur activité

Malgré une charge de travail importante, la majorité des médecins sont très ou plutôt satisfaits de leur activité professionnelle grâce entre autres à une forte identification à la profession et à une bonne collaboration en équipe. Près de 95% des médecins hospitaliers sont satisfaits ou plutôt satisfaits de leur équipe. En soins somatiques aigus, ils sont 90% à estimer que la collaboration est très bonne ou bonne avec les infirmières et 77% à qualifier la collaboration de très bonne à bonne avec les médecins en cabinet. 49% déclarent que la collaboration avec l'administration de l'hôpital est très bonne ou bonne et 29%, soit une légère amélioration par rapport aux années précédentes, déclarent que la collaboration avec les assurances est très bonne ou bonne. Quelque 70% des médecins en soins somatiques aigus estiment que la stratégie de leur hôpital

est très bonne ou bonne. Ils sont plus de 80% à le penser en psychiatrie et en réadaptation. La part de médecins hospitaliers à réfléchir à un poste en dehors du domaine de la santé est constante à 10%, alors que ce taux est de 6% chez les médecins en cabinet.

Des réserves notamment face à TARPSY

Les psychiatres expriment de fortes réserves quant à l'introduction de TARPSY: plus de la moitié d'entre eux sont clairement ou plutôt contre son introduction. En réadaptation, ils sont près de 30% dans le même cas. Les principales résistances en psychiatrie pourraient avoir un lien avec le fait qu'une part de forfaits par cas est en discussion pour TARPSY alors qu'aucune n'est prévue pour le tarif ST Reha.

Bonne prise en charge des patients malgré quelques distorsions

Une nette majorité des médecins hospitaliers interrogés estiment que les standards de prise en charge dans leur environnement professionnel immédiat sont très bons ou plutôt bons. La marge de manœuvre pour le choix d'un traitement est considérée comme très bonne à bonne par près de 75% des médecins hospitaliers en soins somatiques aigus. Mais 15%, soit une proportion constante, déclarent que les caisses-maladie influent sur le traitement. A l'instar des résultats de 2013, les médecins en soins somatiques aigus remarquent en moyenne 5 fois par mois que les caisses-maladie retardent l'octroi de garantie de prise en charge des coûts d'un traitement de réadaptation. Près de 50% des médecins en réadaptation et 10% en soins somatiques aigus pensent que les transferts en réadaptation ont lieu trop tôt. Les médecins en cabinet continuent à être plus critiques qu'avant l'introduction de SwissDRG concernant le moment à partir duquel un patient leur est adressé à sa sortie d'hôpital: pour plus de 20% d'entre eux, cette sortie est souvent accordée trop tôt. Près de 20% de tous les médecins hospitaliers interrogés ont observé des tentatives de transmettre des patients atteints de maladies chroniques à d'autres institutions.

Le versement de bonus de plus en plus répandu

Dans les hôpitaux suisses, un quart des médecins environ perçoivent un salaire avec une part de rémunération variable. Il s'agit du versement de bonus en fonction d'objectifs fixés ou d'autres composantes salariales variables telles que des honoraires d'une activité

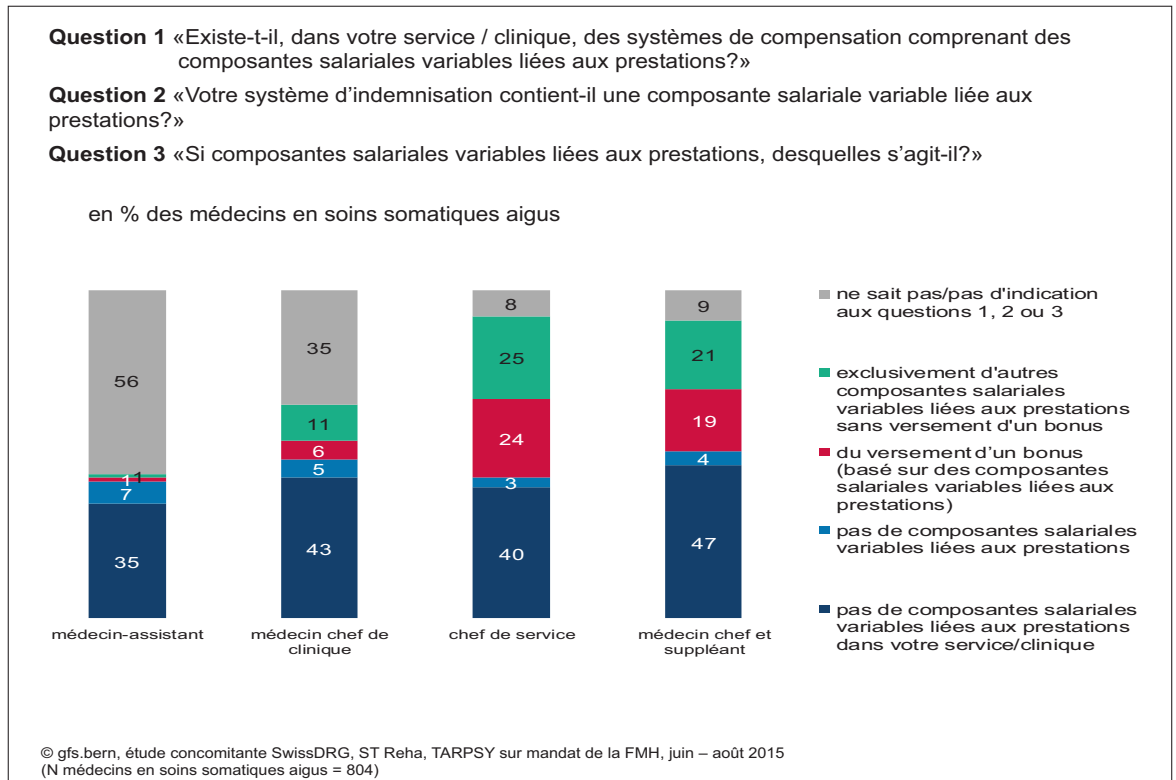


Figure 1: Composantes salariales liées aux prestations par poste.

médicale privée. 12% des médecins hospitaliers en soins somatiques aigus, 10% des psychiatres et 14% des médecins en institution hospitalière de réadaptation touchent un bonus. En soins somatiques aigus, cette part a notamment augmenté pour les médecins adjoints et s'élève déjà à 24% tandis que 19% des médecins-chefs indiquent bénéficier d'un bonus (fig. 1). Comparée aux deux dernières années, la part de bonus liés aux prestations dans le salaire global a augmenté de manière significative en particulier chez les médecins-chefs et les chefs de clinique. Sa valeur moyenne

Les médecins en pratique ambulatoire sont plus critiques face au moment de sortie d'hôpital des patients.

chez les médecins-chefs est ainsi passée de 19% en 2012 à 26% en 2014 et chez les chefs de clinique de 8% à 16%. Au niveau des médecins adjoints, elle s'est hissée à 26%. La situation devient problématique lorsque le versement de bonus est lié à un nombre d'opérations pouvant engendrer une hausse des volumes de prestations [2]. En 2013, les médecins en soins somatiques aigus interrogés avaient observé au cours des 30 jours précédents l'enquête une moyenne de 0,6 opération médicalement non indiquée; en 2015, ce chiffre est passé à 0,9. Il s'agit donc de suivre avec attention l'évolution du nombre d'opérations médicalement non indiquées.

Suivre les évolutions – améliorer les processus

La tendance selon laquelle les médecins hospitaliers sont de plus en plus confrontés à des travaux administratifs et que leurs activités avec les patients diminuent doit être inversée. Le corps médical ne peut pas résoudre tous les problèmes par des heures supplémentaires, il faut donc des changements à moyen terme. Indépendamment de cela, le stress accru et la pression liée au temps pourraient avoir des effets sur la qualité des traitements. Aujourd'hui déjà, près d'un tiers des médecins interrogés ont l'impression que la charge de travail élevée et la pression de temps ont un impact négatif sur la qualité de la prise en charge. Il faut espérer que les hôpitaux poursuivent l'amélioration de leurs processus. Les premiers signes positifs arrivent déjà en soins somatiques aigus: 30% des médecins interrogés indiquent qu'ils peuvent mieux se concentrer sur leur activité médicale grâce à des processus plus efficaces. Ils n'étaient que 23% en 2013.

- 1 Etude détaillée, cf. Golder et al. «Motivation constante du corps médical hospitalier malgré une bureaucratisation croissante». Rapport final 2015 www.fmh.ch → Tarifs hospitaliers → Recherche concomitante → Evolution des conditions-cadres pour les médecins
- 2 Cf. Position de la FMH sur les bonus dans les contrats des médecins hospitaliers. www.fmh.ch → Tarifs hospitaliers → Positions → Papiers de position → Position de la FMH sur les bonus dans les contrats des médecins hospitaliers

Correspondance:
FMH
Frohburgstrasse 15
CH-4600 Olten
Tél. 031 359 11 11
Fax 031 359 11 12
[tarife.spital\[at\]fmh.ch](mailto:tarife.spital[at]fmh.ch)