

Etude concomitante sur mandat de la FMH: les effets du nouveau financement hospitalier

Forte identification professionnelle malgré l'augmentation de la bureaucratie

L'augmentation continue de la bureaucratie, qui constituait la préoccupation majeure des médecins avant l'introduction du système SwissDRG, s'est désormais confirmée, mais la surcharge administrative n'intervient pas au détriment des soins. En effet, les médecins passent en moyenne autant de temps auprès de leurs patients et compensent l'augmentation des tâches administratives par davantage d'heures supplémentaires. Majoritairement satisfaits de l'activité qu'ils exercent, les médecins s'identifient pleinement avec leur profession. Cependant, ils pointent du doigt l'influence des caisses-maladie sur le traitement: la lenteur dans l'octroi des garanties de prise en charge retarde les transferts en réadaptation.

Beatrix Meyer^a,
Lukas Golder^b,
Claude Longchamp^c

a Cheffe du département Tarifs et économie de la santé pour les médecins hospitaliers

b Chef de projet senior, gfs.bern

c Directeur de l'institut gfs.bern

Depuis deux ans, les hôpitaux de soins somatiques aigus facturent leurs prestations avec le système suisse de forfaits par cas. Mais quels sont les effets de SwissDRG et des autres modifications du nouveau financement hospitalier? Quelle est la situation en psychiatrie hospitalière et en réadaptation? Deux systèmes tarifaires liés à la prestation seront introduits d'ici 2018 dans ces domaines. En vue de détecter au plus tôt d'éventuelles distorsions ou imprécisions, l'institut de recherche gfs.bern réalise depuis 2011 des enquêtes représentatives sur mandat de la FMH. Alors que le sondage le plus récent, mené l'été dernier, a recueilli les réponses de plus de 1500 médecins, nous vous présentons ici la synthèse des résultats obtenus entre 2011 et 2013 [1].

Endiguer la bureaucratie excessive par des heures supplémentaires

Au cœur des préoccupations des médecins il y a trois ans, la hausse continue de la bureaucratie se confirme aujourd'hui. En trois ans, le temps investi pour remplir le dossier du patient et pour documenter les soins somatiques aigus a augmenté en moyenne de près de 20 minutes par semaine (fig. 1). En effet, pour que les prestations puissent être codées et indemnisées correctement avec le système SwissDRG, elles doivent faire l'objet d'une documentation détaillée. Mais la surcharge administrative n'intervient pas au détriment des patients. Ne voulant pas sacrifier le temps dont ils disposent pour leurs patients, les médecins sont prêts à faire des heures supplémentaires pour accomplir leurs tâches administratives. En 2013, les hôpitaux de soins somatiques aigus font état de 8,1 heures supplémentaires hebdomadaires, un chiffre nettement supérieur à celui des années précédentes. En revanche, un tiers des médecins en soins somatiques aigus ne sont pas satisfaits

de l'organisation générale du travail à l'hôpital. En psychiatrie hospitalière et en réadaptation, les tâches administratives sont également considérables. Entre 2011 et 2013, le temps consacré au dossier du patient n'a pas sensiblement augmenté, mais en proportion, il faut nettement plus de temps qu'en soins somatiques aigus pour répondre aux questions des caisses-maladie et pour obtenir les garanties de prise en charge des traitements.

Identification professionnelle forte et constante

En soins somatiques aigus, l'identification avec la profession et la satisfaction au travail sont dans l'ensemble restées au même niveau que les deux années précédentes. 94% des médecins estiment que leur travail est intéressant et varié tandis que 82% sont très ou plutôt satisfaits de leur activité. En revanche, les médecins-assistants sont nettement plus insatisfaits: en 2013, 23% d'entre eux se montrent très ou plutôt insatisfaits de leur travail, alors qu'ils étaient 17% en 2011. Parmi tous les hôpitaux de soins somatiques aigus, 11% des médecins envisagent d'exercer en dehors du système de santé helvétique. En psychiatrie et en réadaptation, 82% et respectivement 86% sont très ou plutôt satisfaits de leur travail.

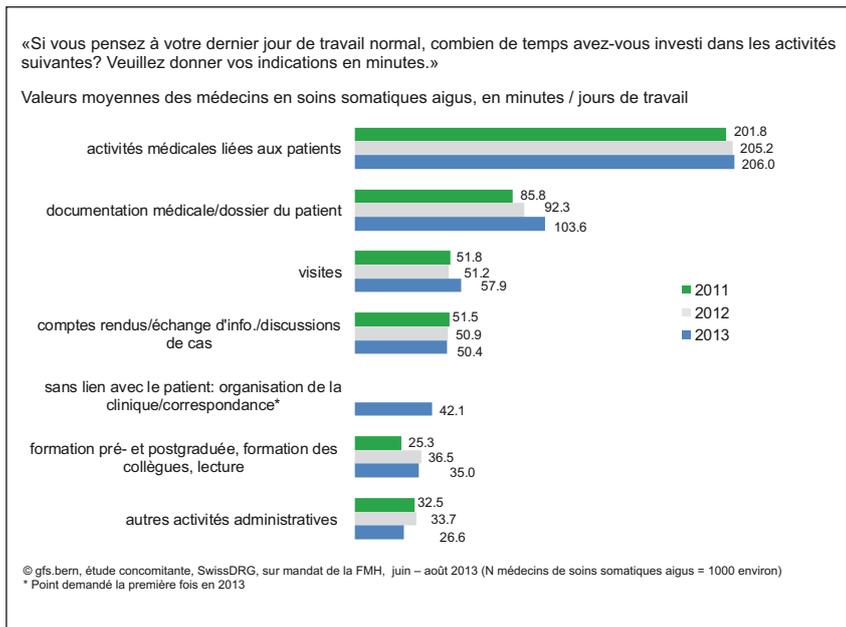
Aucun impact sur le travail en équipe

La collaboration au sein des équipes et avec les médecins exerçant en cabinet privé n'a subi aucun impact ces dernières années. Les médecins en soins somatiques aigus sont toujours plus de 90% à être satisfaits de leur propre équipe et 76% des hôpitaux de soins somatiques aigus continuent d'estimer que la collaboration avec les médecins exerçant en cabinet privé fonctionne bien ou très bien. A l'instar des résultats des années précédentes, seule une minorité de médecins

Correspondance:
FMH
Froburgstrasse 15
CH-4600 Olten
Tél. 031 359 11 11
Fax 031 359 11 12
tarife.spital[at]fmh.ch

Figure 1

Temps investi par les médecins en soins somatiques aigus dans diverses activités.



indépendants considère cependant que la collaboration avec les hôpitaux est bonne ou très bonne. Des problèmes apparaissent de plus en plus lors de la collaboration avec les cliniques de réadaptation.

Les médecins consacrent toujours autant de temps à leurs patients – ils résorbent le surcroît de bureaucratie par des heures supplémentaires.

Retards dans l'octroi des garanties de prise en charge par les caisses-maladie

La restriction de la liberté thérapeutique était également au cœur des préoccupations des médecins avant l'introduction de SwissDRG. Depuis 2011, les appréciations à cet égard restent inchangées: en 2013, 70% des médecins en soins somatiques aigus considèrent que leur liberté thérapeutique est élevée ou très élevée; la plus grande influence étant exercée par le patient ou le supérieur médical lors du choix d'un traitement. Le taux de médecins indiquant que les assurances-maladie interviennent dans le traitement est resté constant à 16%. En psychiatrie et principalement en réadaptation, l'influence des assureurs est encore plus importante et en augmentation par rapport à 2011. En 2013, 24% des psychiatres et 53% des médecins en réadaptation ont noté une certaine mainmise des caisses-maladie sur les traitements. L'octroi lent et restrictif des garanties de prise en charge constitue souvent un problème, particulièrement en réadaptation. Les médecins en soins somatiques aigus mentionnent que, dans leur envi-

ronnement professionnel, les caisses-maladie ont en moyenne retardé un transfert dans une clinique de réadaptation dans cinq cas et demi par mois. De facto, le système de forfaits par cas pour les soins somatiques aigus et les forfaits journaliers pour la réadaptation hospitalière sont tels qu'ils incitent les assureurs-maladie à retarder le transfert. Cela pénalise les hôpitaux de soins aigus qui travaillent de manière efficace, mais avant tout les patients car une réadaptation précoce revêt une importance capitale pour leur rétablissement. La FMH examine comment agir, ainsi que les possibilités de mettre un terme à ces pratiques des caisses-maladie.

Bonne prise en charge – diverses imprécisions dans le système

Une nette majorité des médecins hospitaliers considèrent que le niveau de soins est très bon ou plutôt bon dans leur domaine d'activité immédiat. De plus en plus de médecins en soins somatiques aigus observent cependant une tendance à vouloir adresser les patients atteints de maladies chroniques ou de polymorbidité à d'autres institutions. 33% d'entre eux indiquent que cela s'applique très bien ou plutôt bien à leur service ou à leur clinique. En ce qui concerne les patients polymorbides, la répartition du traitement sur plusieurs séjours hospitaliers est plutôt rare mais en constante augmentation. Enfin, il arrive un peu plus fréquemment que l'année dernière qu'une décision de réaliser un traitement en ambulatoire (hôpital) ou en stationnaire soit prise pour des raisons non médicales.

Observation critique

A l'interne, la FMH a déjà mené des discussions approfondies avec notamment la commission spécialisée SwissDRG, les groupes d'observation ST Reha et TARPSY, le Comité central et l'Assemblée des délégués. Il est primordial de conserver, à l'avenir aussi, un regard critique sur la qualité, la bureaucratie et l'influence des caisses-maladie. Aujourd'hui, les médecins sont encore disposés à assumer des charges de travail supérieures à la moyenne, grâce notamment à leur forte identification avec la profession. Ils sont aussi prêts à résorber le surcroît de bureaucratie par des heures supplémentaires pour passer suffisamment de temps auprès de leurs patients et pour leur prodiguer des soins de qualité élevée. Mais ils ne peuvent pas indéfiniment compenser les imprécisions du système en augmentant leur temps de travail. Au contraire, il appartient aux hôpitaux d'introduire des mesures visant à réduire les travaux administratifs pour que les médecins puissent se concentrer sur le traitement de leurs patients.

1 Pour plus de détails, cf. Golder L et al. Bonne prise en charge des patients malgré la charge administrative – problèmes ponctuels. Rapport final 2013. www.fmh.ch
→ Tarifs hospitaliers → Recherche concomitante
→ Evolution des conditions-cadres pour les médecins.