

Conséquences de l'environnement de travail difficile des médecins

Enquête représentative *La pénurie persistante de personnel qualifié et la bureaucratisation croissante dans l'environnement de travail des médecins ont des conséquences tangibles. Les patientes et les patients sont confrontés à des délais d'attente allongés pour obtenir un rendez-vous. Les médecins font de plus en plus état d'atteintes à leur propre santé et nombre d'entre eux envisagent de quitter la profession.*

Bruno Trezzini

Dr phil., expert, division Médecine et tarifs hospitaliers, FMH

Beatrix Meyer

Cheffe de la division Médecine et tarifs hospitaliers, FMH

Le système suisse de santé est confronté à différents défis, comme le manque de personnel qualifié ou la bureaucratisation croissante. L'institut de recherche gfs.bern s'est penché entre autres sur ces questions dans le cadre d'une enquête représentative réalisée sur mandat de la FMH. Cette année, 1324 médecins du secteur hospitalier (répartis dans les soins somatiques aigus, la psychiatrie et la réadaptation) et 383 du secteur ambulatoire ont participé à l'enquête.

Une pénurie inquiétante

Pour une nette majorité des personnes interrogées, la pénurie de personnel qualifié reste un grave problème dans leur domaine de travail immédiat. Les médecins hospitaliers en psychiatrie et en réadaptation sont les plus touchés. Parmi eux, environ trois quarts indiquent que la pénurie de main-d'œuvre qualifiée est un problème très important ou plutôt important. Une telle évolution est également constatée dans le domaine des

soins somatiques aigus et dans les cabinets médicaux (deux tiers). Pour les médecins hospitaliers interrogés, les problèmes les plus importants se situent dans les soins infirmiers et les domaines qui relèvent des médecins. Ceux qui exercent en cabinet rencontrent en particulier des difficultés pour trouver une personne intéressée par la reprise de leur cabinet. Moins de la moitié seulement des personnes interrogées exerçant en soins somatiques aigus et 46 % de celles exerçant en réadaptation partagent l'affirmation selon laquelle leur propre service dispose de suffisamment de médecins pour garantir une prise charge optimale. En psychiatrie, ce chiffre tombe même à un tiers. Une écrasante majorité des médecins interrogés, tant dans le domaine des soins somatiques aigus (84 %) que parmi les médecins exerçant en cabinet (86 %), estime qu'il sera plus difficile de recruter des médecins à l'avenir. À cela s'ajoute le fait que depuis 2013, le nombre moyen d'heures de travail hebdomadaires réellement effectuées à l'hôpital n'a cessé de diminuer dans le domaine des soins somatiques aigus (de 54,9 à 49,4 heures actuellement, en tenant compte des temps pleins et des temps partiels).

Raisons des abandons de profession

En dehors de ces problèmes, 14 % des

médecins exerçant dans le domaine des soins somatiques aigus et 13 % des médecins exerçant en cabinet médical envisagent de chercher un emploi en dehors du système de santé. Si l'on ne considère que les médecins en formation, la part s'élève à un quart (23 %). Par ailleurs, 11 % de l'ensemble des médecins interrogés du domaine des soins somatiques aigus estiment qu'il est peu probable qu'ils continuent d'exercer une activité curative dans les cinq prochaines années. Une telle évolution est également constatée chez près d'un cinquième (19 %) des médecins exerçant en cabinet. Pour eux, il faut toutefois aussi tenir compte de leur âge moyen plus élevé avec parfois un départ à la retraite imminent. Interrogés sur les trois principales raisons de l'abandon probable de l'activité curative dans

41 % des médecins exerçant en cabinet ne prennent actuellement aucun, ou rarement, de nouveaux patients.

Vous avez indiqué qu'il est peu probable que vous continuiez à exercer une activité curative auprès de patients dans les cinq prochaines années. Quelles en sont les principales raisons ? Vous pouvez cocher trois raisons au maximum :

en % de médecins en soins somatiques aigus

© gfs.bern, enquête sur l'environnement professionnel des médecins sur mandat de la FMH, avril-juin 2024
(n soins somatiques aigus env. 130), *en 2023, retraite anticipée comprise

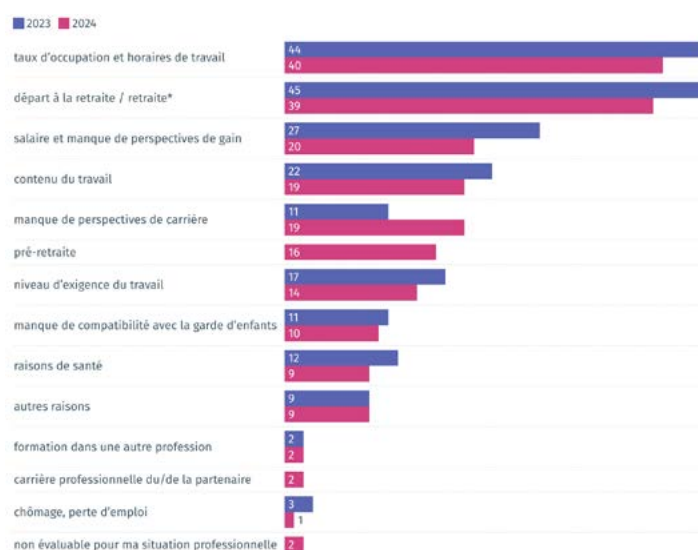


Figure 1 : Raisons de l'abandon de l'activité curative – soins somatiques aigus.

les cinq prochaines années, les médecins exerçant en soins somatiques aigus évoquent le plus souvent la charge et les horaires de travail (40 %), suivis de près par le départ à la retraite (39 %) et le salaire (20 %). À ceux qui ont mentionné le départ à la retraite s'ajoutent 16 % indiquant la retraite anticipée (fig. 1). Parmi les médecins exerçant en cabinet, le départ à la retraite est de loin le facteur le plus souvent nommé (76 % et 11 % pour la retraite anticipée). Le taux d'occupation et les horaires de travail (16 %) ainsi que les raisons de santé (14 %) arrivent en deuxième et troisième position.

Les délais d'attente s'allongent

L'un des effets négatifs de la pénurie de personnel qualifié pour les patientes et les patients est l'allongement des délais d'attente. Ainsi, 62 % des médecins hospitaliers en soins somatiques aigus et 75 % des psychiatres hospitaliers indiquent que les délais d'attente se sont allongés au cours de ces douze derniers mois. Dans les cabinets médicaux, 72 % des médecins observent la même tendance. Pour les médecins qui ont pu estimer des valeurs moyennes concernant les temps d'attente de leurs patients en 2023, la situation se présente concrètement comme suit : 30 % des médecins

hospitaliers en soins somatiques aigus et 46 % des psychiatres hospitaliers ont indiqué qu'il s'écoulait en moyenne plus d'un mois entre le transfert et le traitement proprement dit. En revanche, 58 % des médecins exerçant en cabinet ont pu en 2023 proposer à leurs patientes et patients une consultation dans un délai d'une semaine ou moins (fig. 2). Pour un cinquième de ces médecins, le délai moyen a cependant été lui aussi supérieur à un mois. Les patientes et les patients obtiennent relativement rapidement un rendez-vous en cabinet, pour autant qu'ils aient déjà un médecin de famille ou un spécialiste. Mais il devient très difficile d'en trouver un nouveau. 41 % des médecins exerçant en cabinet déclarent ne pas prendre actuellement, ou rarement, de nouvelles patientes ou de nouveaux patients (fig. 3).

Des sorties précipitées ?

Le délai d'attente pour un traitement n'est pas le seul indicateur du standard de la prise en charge médicale, le moment de la sortie l'est également. Les personnes interrogées sont de moins en moins nombreuses à juger que le moment de la sortie des patientes et des patients de leur service est « généralement juste ». Entre-temps, cette proportion est

tombée à moins de 50 % en médecine somatique aiguë et en psychiatrie et à 72 % en réadaptation (fig. 4). De nombreux médecins chargés du suivi estiment même que le moment du transfert est critique. Ainsi, dans les cliniques de réadaptation, une majorité (53 %) est d'avis que les patientes et les patients leur sont envoyés trop tôt par les hôpitaux. Chez les psychiatres exerçant en clinique et chez les médecins en cabinet, cette proportion est d'environ un tiers (respectivement 38 % et 32 %). Dans l'ensemble, les médecins hospitaliers en soins somatiques aigus et en réadaptation estiment néanmoins à environ 80 % que le standard de la prise en charge médicale dans leur propre environnement de travail est très bon ou bon. En revanche, ils ne sont que 57 % en psychiatrie à le penser.

Les médecins en formation consacrent plus de temps à la documentation qu'à des activités médicales auprès des patients.

Hospitalier : en 2023, combien de temps après la transmission devait attendre en moyenne un-e patient-e avec un traitement usuel planifiable avant d'obtenir dans votre unité le premier traitement pertinent ? Vous pouvez indiquer une estimation.

Cabinets médicaux : en 2023, combien de temps devait attendre en moyenne une patiente ou un patient pour obtenir un rendez-vous chez vous pour un traitement ?

en % de médecins en soins somatiques aigus / psychiatrie / réhabilitation / cabinets médicaux, sans pourcentage : pas d'indication / différences trop importantes / impossible à évaluer

© gfs.bern, enquête sur l'environnement professionnel des médecins sur mandat de la FMH, avril-juin 2024
(médecins en cabinet n= 260, soins somatiques aigus n= 639, psychiatrie n= 55, réadaptation n= 32)

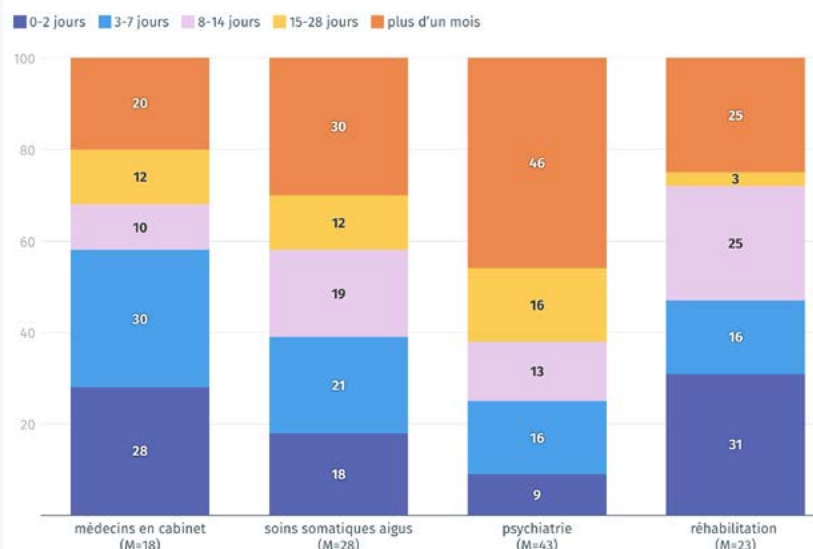


Figure 2 : Délais d'attente entre le transfert et le traitement dans le service.

Personnellement : actuellement, acceptez-vous de nouveaux patient-e-s dans votre cabinet ?

Cabinet de groupe : votre cabinet de groupe accepte-t-il actuellement de nouveaux patient-e-s ?

en % de médecins en cabinet
en % de médecins exerçant dans un cabinet de groupe

© gfs.bern, enquête sur l'environnement professionnel des médecins sur mandat de la FMH, avril-juin 2024
(personnellement : médecins en cabinet n= 383, cabinet de groupe: médecins en cabinet n= 217)

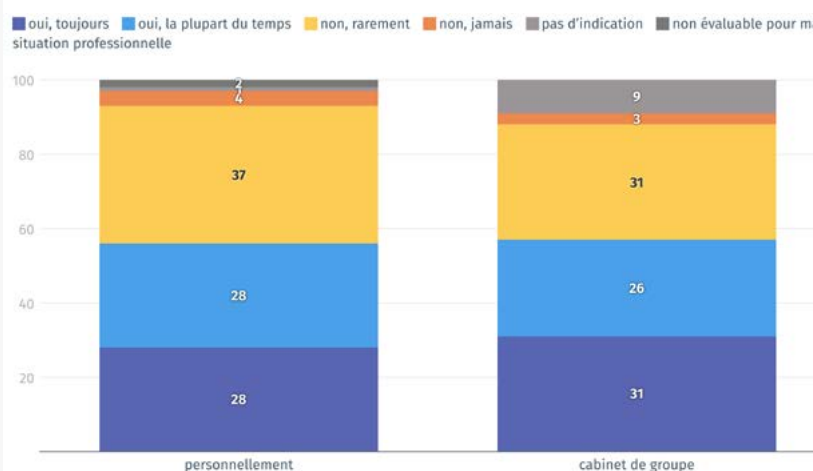


Figure 3 : Admission de nouveaux patients.

La pression monte

Le corps médical a de plus en plus l'impression que la qualité des soins dispensés souffre de la pression due au surcroît de travail ou au temps. En soins somatiques aigus et en réadaptation, environ la moitié des médecins hospitaliers sont de cet avis, cette proportion atteint même 60 % chez les psychiatres hospitaliers.

La bureaucratie croissante, à laquelle le corps médical est également confronté, constitue une source de stress. Alors qu'en 2011, les médecins en soins somatiques aigus consacraient encore en moyenne 86 minutes de leur temps de travail quotidien aux dossiers médicaux, ce chiffre atteint déjà 119 minutes en 2024. Si le décompte est limité aux mé-

decins en formation, cette durée s'allonge à 175 minutes, soit près de trois heures par jour. Ces derniers consacrent plus de temps à la documentation des cas qu'à des activités médicales en lien avec les patients. En outre, ce sont les médecins hospitaliers en soins somatiques aigus et en psychiatrie qui perçoivent le plus l'influence grandissante des assu-

Comment jugez-vous le moment où les patients sortent de votre unité / service / clinique ? Le moment de sortie de l'hôpital est ...

en % de médecins en soins somatiques aigus / psychiatrie / réadaptation, part « généralement juste »

© gfs.bern, enquête sur l'environnement professionnel des médecins sur mandat de la FMH, avril-juin 2024 (n soins somatiques aigus env. 1010, n psychiatrie env. 115, n réadaptation env. 60), * réadaptation 2011 et 2012 réunies

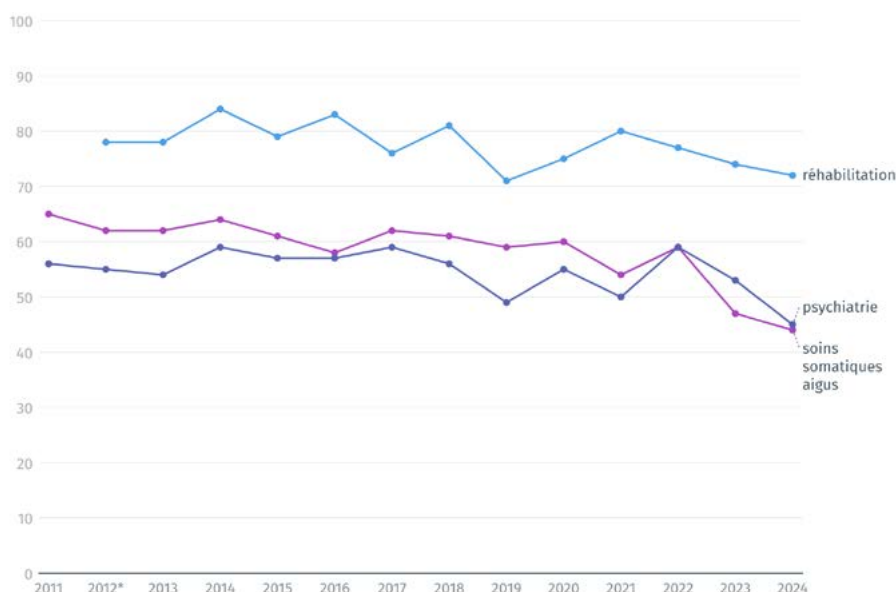


Figure 4 : Évaluation du moment de la sortie par les médecins hospitaliers.

reurs-maladie sur la manière de traiter les patients. Alors que pour les soins somatiques aigus, près d'un sixième des personnes interrogées (16 %) estimaient en 2011 que cette influence était (très) forte, elles sont plus d'un tiers (36 %) à le penser en 2024. 44 % des psychiatres hospitaliers interrogés sont entre-temps également de cet avis. De plus, dans les deux domaines, seul un cinquième environ juge la collaboration avec les assureurs-maladie comme bonne à très bonne. Dans le domaine de la réadaptation, où les personnes interrogées avaient jusqu'à présent un avis un peu plus positif sur la collaboration, la valeur a bais-

sé à 40 %. En outre, une part croissante des personnes interrogées, surtout dans le domaine des soins somatiques aigus, fait état de directives claires de la direction de l'hôpital en matière d'économies. L'époque où une majorité des médecins interrogés exerçant en soins somatiques aigus et en psychiatrie estimaient que leur hôpital avait une stratégie de positionnement face à la concurrence est également révolue.

Répercussions sur la santé

La pression croissante que subit le corps médical n'est pas sans conséquences. Alors qu'en 2011, 86 % des médecins exerçant en soins somatiques aigus estimaient que leur santé physique était bonne à excellente, ce chiffre est tombé à 76 % en 2024. En ce qui concerne la santé mentale, les valeurs correspondantes ont baissé de 80 % à 68 %. Des tendances similaires peuvent être observées pour les autres groupes de médecins. Plus de la moitié des médecins interrogés souffrent la plupart du temps ou fréquemment de stress. Par rapport à 2011, le nombre de médecins hospitaliers quittant la profession est aujourd'hui nette-

ment plus élevé. Les psychiatres sont particulièrement touchés par ce phénomène : 45 % d'entre eux indiquent que des médecins de leur service ont quitté leur poste pour des raisons de santé au cours des douze derniers mois.

Améliorations ciblées nécessaires

Une nette majorité des personnes interrogées continuent de trouver leur travail intellectuellement stimulant et varié. Mais la profession est de plus en plus marquée par des évolutions qui réduisent son attrait et qu'il faut garder présentes à l'esprit à une époque où la pénurie de main-d'œuvre qualifiée s'accroît. Il faut notamment s'attaquer de manière ciblée au problème de la bureaucratisation, mais aussi aux relations parfois tendues entre les fournisseurs de prestations et les assureurs. Ce n'est qu'ainsi que l'on pourra éviter à la profession de perdre encore plus de personnel spécialisé et bien formé, avec les risques que cela comporte pour la qualité des soins de santé.

Correspondance
tarife.spital@fmb.ch

Résultats complémentaires

Vous trouverez des informations complémentaires concernant l'enquête de cette année réalisée auprès des médecins par gfs.bern sur mandat de la FMH sur le site www.fmh.ch > Thèmes > Tarifs hospitaliers > Recherche concomitante.