

**RAPPORT DE LA COMMISSION THEMATIQUE DE LA SANTE PUBLIQUE
chargée d'examiner l'objet suivant :**

**Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur le postulat Catherine Labouchère et
consorts – Les 50 heures hebdomadaires des médecins assistants : un bilan s'impose**

Membres présents : Mmes Catherine Aellen, Sonya Butera, Christa Calpini, Brigitte Crottaz, Graziella Schaller (en remplacement de Jacques-André Haury), Catherine Roulet (présidence). MM. Michel Desmeules, Pierre Grandjean, Rémy Jaquier, Axel Marion, Michel Miéville, Werner Riesen, Filip Uffer, Vassilis Venizelos, Philippe Vuillemin.

Représentants du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) : M. Pierre-Yves Maillard, Conseiller d'Etat, M. Antonio Racciatti, Directeur des ressources humaines du CHUV, M. Frédéric Donati, Adjoint à la Direction des ressources humaines du CHUV, Dr Sandra Deriaz, Adjointe à la Direction médicale du CHUV.

La postulante, absente ce jour, a fourni par écrit ses remarques aux commissaires et au Conseiller d'Etat. Elle relève notamment l'important défi que représente le maintien d'un taux d'encadrement suffisant des médecins assistants au vu du vieillissement de la population, de l'accroissement des maladies chroniques et de la pénurie de personnel dans les professions médicales. Elle note aussi l'absence d'éléments de comparaison avec la situation dans d'autres hôpitaux que le CHUV. Elle aurait souhaité une réponse plus détaillée. Néanmoins, elle propose d'accepter le rapport du Conseil d'Etat.

Quant au chef du DSAS, il rappelle les circonstances de l'introduction des 50 heures, cela suite à la grève des crayons qui avait provoqué d'importants retards de facturation, donc des coûts importants. Il évoque de même le bon climat actuel avec les médecins assistants qui, plutôt qu'un retour aux 60 heures, souhaitent que les 50 heures soient appliquées au mieux. En effet, le respect des ces 50 heures nécessite parfois de procéder à des ajustements organisationnels. C'est que, pour les hôpitaux et contrairement aux EMS, il n'existe pas de dotation prédéfinie des différents types de personnel en fonction du taux d'activités de l'établissement.

Même si des anciens estiment que l'intensité de la formation semble moindre avec les 50 heures, il est impossible de revenir en arrière, particulièrement en raison d'un nouveau modèle familial où les deux membres du couple exercent une activité professionnelle.

Ces 50 heures apparaissent désormais comme un acquis remis en cause par personne. Ceci explique que la réponse du Conseil d'Etat au postulat n'entre pas dans tous les détails. En outre, elle n'a pas pour vocation d'épuiser la vaste question de la pénurie et de la relève médicale.

Discussion générale

Contrôle de la qualité de la formation

L'adjointe à la direction médicale du CHUV rappelle la complexité du domaine de la formation

postgraduée en médecine. La loi sur les professions médicales, datant de 2007, en constitue la base légale fondamentale. L'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) organise et supervise la formation jusqu'au titre de spécialiste qui permet l'exercice d'une activité médicale indépendante. Il existe actuellement 45 disciplines dans lesquelles un médecin assistant peut se former ainsi qu'environ 40 formations dites approfondies (chirurgie cardiaque infantile par exemple). Chaque discipline dispose de son propre programme, de ses propres règles, de ses propres objectifs. L'ISFM a pour mission de reconnaître tous les établissements de formation postgraduée. Pour ce qui concerne le CHUV, ce n'est pas l'institution dans sa globalité qui est reconnue comme établissement de formation postgraduée mais, de façon individuelle, chacun de ses 65 services. La qualité de la formation dispensée est vérifiée par l'ISFM au moyen d'un questionnaire fouillé adressé chaque année aux médecins assistants et par des visites approfondies effectuées tous les 7 ans en temps normal, ou lorsqu'il y a changement de chef de service ou que le dépouillement du questionnaire annuel révèle un problème. Le processus d'évaluation/accréditation des différents services du CHUV par l'ISFM fait désormais l'objet d'un suivi par la direction médicale et la direction générale du CHUV.

Heures supplémentaires

Les heures de travail hebdomadaire entre 41,5 heures et 50 heures ne sont pas payées aux médecins assistants en argent. Considérées comme des heures supplémentaires, elles sont à récupérer sous forme de congés. Le directeur des ressources humaines du CHUV affirme qu'aucune accumulation non maîtrisée des heures supplémentaires n'est constatée au sein de l'institution, les statistiques de l'établissement indiquant un solde, en moyenne annuelle, de 30 heures supplémentaires par médecin assistant. Reste à savoir si toutes les heures supplémentaires effectuées sont déclarées. Pour le chef du DSAS, une éventuelle sous-annonce des heures supplémentaires peut s'expliquer, dans le contexte extrêmement compétitif du milieu médical, particulièrement au CHUV, par la peur du jeune médecin de ne pas apparaître à la hauteur des tâches confiées ou par une réelle volonté de celui ou celle-ci d'offrir des prestations de qualité exceptionnelle. L'adjointe à la direction médicale du CHUV indique que, probablement, les personnes qui effectuent le plus d'heures supplémentaires déclarent leurs heures. Elle précise de même que le nombre d'heures supplémentaires effectuées dépend certes des personnes et de leur manière variable de considérer leurs différentes missions mais aussi de la courbe d'apprentissage. Ainsi, un médecin assistant en début de formation mettra plus de temps pour accomplir ses tâches qu'un médecin assistant en fin de formation.

Développement de la relève

Le passage aux 50 heures hebdomadaires pour les médecins assistants engendre un besoin accru de médecins assistants. A la question de quelles mesures ont été prises pour répondre à l'augmentation de la demande, l'adjointe à la direction médicale du CHUV répond que, pour cela et également pour lutter contre la pénurie de personnel médical, il a été décidé d'augmenter de 20% les effectifs dans les facultés de médecine en Suisse. Des sollicitations à accroître encore ces effectifs dans les années à venir sont en cours d'examen. Toutefois, dans cette perspective, au-delà de la grande complexité à planifier sur le long terme la population médicale, une foule de difficultés pratiques reste à résoudre, notamment le manque de locaux, le manque d'enseignants, etc.

Conditions-cadres des médecins assistants hors CHUV

Les conditions-cadres de travail des médecins assistants des hôpitaux de la Fédération des hôpitaux vaudois (FHV) sont les mêmes que pour les médecins assistants du CHUV. En effet, le Conseil d'Etat a utilisé la disposition de la loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires (LPFES) lui permettant, à défaut de convention collective, de fixer les conditions de travail dans les hôpitaux reconnus d'intérêt public (réintroduction de la convention collective dénoncée par la FHV). Pour des raisons organisationnelles liées à un plus faible volume d'activités qu'au CHUV, les hôpitaux de la FHV demandent toutefois un assouplissement des règles édictées.

Moyennant la mise en place d'un bon système de surveillance (commission paritaire de contrôle de la convention collective), le chef du DSAS ne s'oppose pas à une certaine forme de flexibilité dans l'application des normes instaurées.

Fuite des cadres

La fin du moratoire relatif à l'établissement de nouveaux cabinets incite-t-elle des médecins expérimentés à quitter l'hôpital pour s'installer à leur compte, au risque de péjorer la qualité de l'encadrement proposé aux médecins assistants ?

Pour l'adjointe à la direction médicale du CHUV, les chiffres à disposition (notamment l'évolution des demandes d'autorisation à pratiquer à titre indépendant) méritent effectivement exploration, même si la situation n'engendre pour l'instant pas une trop forte inquiétude. Il n'en reste pas moins que, pour certaines spécialités (l'orthopédie par exemple), un hôpital public ou parapublic n'offre pas aux médecins expérimentés les mêmes conditions de travail et de développement que l'exercice de la profession en libre pratique. Une réflexion est en cours, en particulier en collaboration avec Genève, dans l'optique de renforcer l'attractivité des établissements (para)publics. Ainsi, par exemple, est questionnée l'exigence pour tous les médecins-cadres d'un centre hospitalier universitaire à être au bénéfice d'une carrière académique exemplaire. En effet, il devient de plus en plus difficile de remplir toutes les exigences dans tous les domaines (pratique médicale, recherche et enseignement universitaires de haut niveau, management, etc.).

Le chef du DSAS critique quant à lui l'abandon du moratoire. Le principe de la libre circulation des personnes au bénéfice d'un titre de l'Union européenne conjugué avec l'attractivité de notre région laisse en effet craindre un développement incontrôlé de l'offre ambulatoire. Toutefois, il convient d'attendre encore un peu pour disposer d'une mesure fiable de l'effet de la fin du moratoire. Au demeurant, le chef du DSAS dit n'avoir pas constaté, cette année, de fuite massive des cadres d'un service du CHUV. Il reste que, effectivement, dans certains domaines (la radiologie notamment), les hôpitaux universitaires sont contraints de former plus de professionnels que ne l'exigent les besoins, simplement pour bénéficier de la collaboration de professionnels expérimentés pendant un ou deux ans, tant ceux-ci quittent relativement vite l'hôpital une fois formés, attirés par les conditions plus avantageuses en libre pratique. Pour contenir quelque peu cette tendance, le chef du DSAS travaille avec la Société vaudoise de médecine (SVM) à une modification de la loi sur la santé publique (LSP) visant à étendre l'obligation de garde des médecins installés afin que, en cas de besoin, ils participent aussi au service de permanence assuré par un hôpital. Sur ce dernier point, un commissaire prétend qu'il n'est nul besoin de modifier la LSP. Selon lui, un simple arrêté du Conseil d'Etat devrait suffire.

A l'unanimité, la commission recommande au Grand Conseil d'accepter le rapport du Conseil d'Etat.

Le Mont-sur-Lausanne, le 2 octobre 2012

La présidente :
(signé) Catherine Roulet