

Prise de position sur les conditions de travail des professionnels de la santé

Acceptée par l'Assemblée des délégués de la swimsa le 25.11.2023 à Zürich
La version originale du document est rédigée en anglais

1. Résumé

En tant que future main-d'œuvre, les étudiants en médecine sont des parties prenantes importantes dans les discussions concernant l'avenir de la profession médicale. Les conditions de travail des médecins, les médecins quittant leur profession et l'avenir de la profession médicale sont des sujets largement discutés. Ces discussions s'inscrivent dans un plus grand contexte de problèmes urgents du système de santé suisse et de ses futurs challenges. Elles revêtent une importance significative pour les étudiants en médecine en affectant directement leur éducation et leur future profession. Constaté que les étudiants en médecine, au cours de leur formation, envisagent déjà de ne pas devenir médecin principalement à cause de préoccupations concernant les conditions de travail attendues, est une situation alarmante. Ce fait devient encore plus préoccupant si l'on considère le taux élevé d'abandon des jeunes médecins et l'augmentation de la pénurie de professionnels de santé.

Les étudiants en médecine suisses soulignent l'importance d'accroître la durabilité de la profession médicale. Tout d'abord, cela peut être réalisé en améliorant les conditions de travail, par exemple en réduisant les heures de travail hebdomadaires des médecins assistants, en respectant le droit du travail, en les déchargeant de leurs tâches non médicales et en mettant en œuvre des modèles d'emploi plus flexibles. Deuxièmement, le nombre de places pour les étudiants en médecine doit être augmenté pour répondre à la demande croissante de médecins et réduire la dépendance à l'égard des médecins étrangers. La transparence des coûts des études de médecine garantirait que l'argent alloué soit utilisé pour la formation des étudiants en médecine. Cela permettrait ainsi que le plus grand nombre possible d'étudiants en médecine soient formés. Troisièmement, la numérisation et l'harmonisation du système de santé suisse doivent être prioritaires pour surmonter son inefficacité. Enfin, pour assurer l'attractivité de la profession médicale, la liberté de choix de la spécialisation devrait être préservée et non réglementée.

2. Appel à l'action

La swimsa exige...

... de l'association H+ Les Hôpitaux Suisses et des établissements de formation médicale...

1. de réduire les heures de travail hebdomadaires des professionnels de la santé en minimisant les tâches bureaucratiques et en augmentant le temps

passé à la formation continue, par sa structure et surtout par des moyens légaux

2. de garantir l'application des réglementations sur les heures de travail
3. d'introduire de nouveaux modèles de travail tels que le travail à temps partiel ou le partage d'emplois

...des universités suisses, des universités, et spécialement des facultés de médecine, qu'elles...

1. créent plus de places d'études pour les étudiants en médecine afin de limiter la pénurie de médecins
2. communiquent de manière transparente les coûts des études de médecine, plus particulièrement ce qui concerne l'allocation des budgets
3. intègrent les aspects du droit du travail et les droits des professionnels de la santé dans le programme

... de la confédération et de la conférence suisse des directeurs de la santé, qu'elles...

1. fournissent les fonds et les ressources nécessaires pour créer davantage de places d'études pour les étudiants de médecine afin de réduire la pénurie des médecins
2. promeuvent une unification, une coordination de la digitalisation et des systèmes d'informations dans le secteur de la santé afin de réduire les tâches bureaucratiques des médecins
3. ne réglementent pas le nombre de places des médecins assistants dans une spécialisation

... des médias et du public, qu'ils...

reconnaissent les étudiants de médecins comme acteurs importants dans les discussions sur le futur de la profession médicale

3. Texte principal

En tant que future main-d'œuvre, les étudiants en médecine sont des parties prenantes importantes dans la discussion sur l'avenir de la profession médicale. Les conditions de travail des professionnels de la santé, en particulier des médecins^{1,2}, font l'objet, depuis une longue période, d'une discussion intense, suscitant un intérêt significatif de la part des professionnels de la santé, de la politique et du public. Ainsi, la swimsa estime qu'il est urgent que les perspectives et les voix de plus de 10'000 étudiants en médecine et futurs médecins soient entendues et prises en compte dans l'élaboration des politiques.

Ces problèmes et discussions s'inscrivent dans un contexte plus large de problèmes pressants au sein du système de santé suisse et de ses défis futurs. L'intention de la swimsa n'est pas de traiter tous les aspects du système de santé,

mais de reconnaître la complexité et l'interconnexion de ces problèmes. L'accent de cette prise de position est dirigé vers des aspects spécifiques prioritaires. Il s'agit notamment des raisons derrière la pénurie actuelle et projetée de médecins, des taux élevés d'abandon précoce et de l'insatisfaction croissante parmi les futurs et jeunes médecins concernant les conditions de travail actuelles.

Crise imminente des professionnels de santé en Suisse

En Suisse, le système de santé est confronté à une crise imminente caractérisée par une pénurie de médecins et d'autres professionnels de santé. Ce défi est exacerbé par les pénuries pré-existantes dans les zones rurales, le manque de services de soins primaires ainsi que par l'augmentation alarmante des taux d'abandon chez les jeunes professionnels de la santé^{1,3}.

Plusieurs facteurs interconnectés contribuent à cette situation précaire et sont susceptibles de s'aggraver à l'avenir. Tout d'abord, une population croissante de personnes âgées et chroniquement malades exerce une pression accrue sur le système de santé. L'augmentation des besoins de santé nécessite un réseau plus étendu de prestations de soins pour suivre la demande. Deuxièmement, des systèmes de plus en plus exigeants exercent une pression croissante sur les professionnels de santé afin qu'ils fournissent des soins rentables et de haute qualité. Cela accroît également la demande de professionnels de santé spécialisés⁴.

De plus, les défis de l'éducation médicale, les nombreuses années de formation et les conditions de travail exigeantes dans le système de santé suisse contribuent à un environnement décourageant pour les jeunes médecins, entraînant des taux d'abandon élevés. Cette combinaison de facteurs constitue une menace considérable sur la stabilité et l'efficacité du système de santé suisse et la durabilité sociale de la profession médicale. La situation requiert une attention particulière et des solutions innovantes concernant la sécurité des patients, l'accès à des soins de qualité, la présence de coûts imprévus et la considération des besoins de la main-d'œuvre.

Évaluation des défis de la progression médicale en Suisse

Heures de travail et qualité des soins

Selon une enquête menée par la NZZ, 40% des médecins assistants travaillent plus de 11 heures par jour⁵. Une enquête menée par la vsao/asmac a montré que la moyenne des heures de travail des médecins assistants dépasse les 56 heures par semaine¹. Cette même enquête a également observé que le pourcentage de témoins d'une erreur médicale, due à la fatigue d'un médecin, a augmenté de 21 points et a atteint les 60% au cours des dix dernières années¹.

De plus, la santé des médecins est fortement et négativement corrélée à la charge de travail et à l'environnement de travail stressant. Certaines études ont montré que les médecins deviennent inefficaces et sont plus susceptibles de commettre des

erreurs médicales, elles-mêmes susceptibles de nuire à la santé des patients s'ils effectuent trop d'heures supplémentaires^{1,6,7}.

Selon le rapport *Améliorer les conditions d'emploi et de travail dans les services de santé* de l'Organisation internationale du Travail (OIT), plus un professionnel de santé doit s'occuper de patients, plus l'intensité du travail est grande. Cela peut entraîner chez les professionnels de santé un risque accru d'accidents et de stress liés au travail, et par conséquent, des dommages, des problèmes de santé, y compris la fatigue et le burn-out. De plus, un nombre inadéquat de personnel de santé a également des implications sur la sécurité des patients et la qualité de leurs soins. Ces éléments peuvent mener à un oubli de soins à fournir aux patients, à l'échec de sauver des vies, à des erreurs de médications ou au manque de détection d'infection de plaies, ce qui contribue à des taux de morbidité et de mortalité plus élevés. Le nombre de dotation du personnel a un impact tout aussi important sur la satisfaction au travail. Cet équilibre entre les coûts de la dotation en personnel et la satisfaction au travail relève donc un défi majeur pour la direction d'un hôpital.

Respect de la loi

Les professionnels de santé en Suisse dépassent souvent les heures de travail maximales fixées à 50 heures par semaine, ainsi que la limite de 140 heures supplémentaires par an⁸. La réglementation selon laquelle ils ne devraient pas travailler plus de sept jours consécutifs est souvent ignorée⁹. La charge de travail s'étend souvent au-delà des heures de travail officielles, un médecin assistant sur cinq subit une pression de la part de ses supérieurs pour falsifier le report du nombre d'heures supplémentaires effectuées. Les jeunes médecins craignent des conséquences professionnelles s'ils soulèvent leurs préoccupations et il leur est presque impossible de signaler un quelconque problème de manière anonyme en raison de la petite taille des départements où ils travaillent. Malgré de longues heures de travail, ces professionnels de la santé ont des pauses minimales, ce qui viole les lois du travail exigeant des pauses d'au moins 30 minutes pour une plage de 7 heures de travail et une heure pour une plage de travail de 9 heures. Cependant, 75% des médecins assistants déclarent avoir moins de 30 minutes de pause déjeuner. Certains hôpitaux déduisent une heure complète pour le déjeuner, même lorsque la pause est plus courte, ou éliminent illégalement les heures supplémentaires et comptent des jours de travail comme des arrêts maladie pour comptabiliser des heures négatives.

De plus, les médecins assistants ne reçoivent souvent pas de formation post-graduée obligatoire, comme l'a montré une enquête récente du vsao/asmac. Seuls 20% des médecins assistants ont pu assister aux 4 heures obligatoires de formation post-graduée¹. Ce manque de formation essentielle entrave la qualité des soins de santé et la formation continue adéquate nécessaire pour être à jour avec les normes de soins actuelles.

La pression de prendre soins de vos patients et de ne pas laisser tomber vos collègues

Les médecins sont passionnés par leur métier et fournissent les meilleurs soins possibles à leurs patients, ce qui les amène parfois à dépasser leurs propres limites. Cette motivation de prendre soin des gens peut être exploitée par le système. Lorsque des médecins sont absents pour un arrêt maladie ou que leurs heures de travail sont réduites lors de grossesses, fort est de constater que les médecins assistants couvrent les heures de travail manquées par leurs collègues absents. Contrairement à d'autres professionnels de santé, il n'existe pas de système de 3 postes établi dans les services ou de pool de personnel pour le remplacement à court terme des médecins assistants. La plupart des médecins sont actuellement prêts à remplacer leurs collègues en cas d'absence parce qu'ils sont conscients de l'impact des services en sous-effectifs sur les soins de qualité aux patients. Les médecins ont souvent du mal à s'éloigner de leur travail, même en cas de problèmes personnels inattendus comme la maladie d'un enfant. Cela entraîne une pression accrue sur les médecins assistants pour minimiser leurs absences, risquant leur propre santé physique et mentale. Ce fardeau de ne pas décevoir les collègues peut contribuer à l'augmentation des problèmes de santé mentale et des burn-out parmi les médecins assistants.

Conditions de travail anachroniques et inflexibles

Les jeunes médecins sont confrontés à des conditions de travail particulièrement inflexibles par rapport à d'autres professions. Le manque de structures favorables à la famille découle de l'inflexibilité du travail et du travail en équipe. Les hôpitaux ont fait peu de progrès dans l'introduction de modèles de travail modernes tels que le partage d'emplois ou les possibilités de travail à temps partiel pour les médecins. Cette rigidité dans les structures d'emploi et l'inflexibilité de l'employeur rendent presque impossible pour les médecins assistants de réduire leur charge de travail pendant l'assistantat. Contrairement aux secteurs en dehors du système de santé, il existe également un manque d'opportunités de télétravail, en particulier pour les tâches administratives. Des preuves montrent que l'emploi et les conditions de travail ont un impact significatif sur la santé et sont des déterminants importants des inégalités de santé basées sur le genre¹⁰. Les professionnels de santé, ayant de multiples rôles tels que façonneurs du système de santé, professionnels de la santé mentale et avocats contre les inégalités et les dangers pour la santé, sont particulièrement vulnérables dans ce contexte.¹¹. Équilibrer les horaires de travail avec les responsabilités familiales est difficile et conduit souvent à une fatigue chronique et à une réduction de la qualité de vie familiale et sociale. Ce conflit affecte particulièrement les femmes et les parents célibataires et peut les éloigner de leurs enfants, dont la garde, l'éducation est souvent déléguée à des membres de la famille élargie ou à du personnel embauché⁴.

Numérisation et bureaucratie inexistantes

Une étude a montré que les médecins assistants suisses ne consacrent en moyenne que 15 à 30 % de leur temps à des tâches directement liées aux patients², tandis que le reste du temps est consacré à des tâches non médicales qui pourraient potentiellement être déléguées à un autre type de personnel.¹ Le manque de numérisation et l'inefficacité du système de santé suisse exacerbent la quantité de ces tâches non médicales. Malgré le fait que la Suisse dispose de l'un des

systemes de santé les plus innovants et de la meilleure qualité au monde en matière d'innovation et de qualité des soins, elle est nettement en retard en matière de numérisation, en particulier en ce qui concerne la gestion des informations sur les patients et les processus bureaucratiques, contrairement à d'autres pays européens¹². Certains pays européens nordiques ont introduit des systèmes de dossiers médicaux numériques harmonisés à l'échelle nationale permettant un accès en tout temps aux dossiers des patients et aux plans de médication. En Suisse cependant, les médecins assistants doivent souvent recueillir des informations auprès des médecins généralistes de leurs patients, souvent disponibles uniquement pendant les heures de travail, et parfois se retrouvent à recopier des informations manuscrites dans le système de gestion des données des patients de l'hôpital. Ce manque d'accès en tout temps aux dossiers des patients entraîne des retards et des erreurs dans le traitement des patients. De nombreux hôpitaux en Suisse continuent d'utiliser des systèmes de gestion des données des patients obsolètes, inefficaces et incompatibles, ce qui complique encore davantage le flux de travail efficace entre les services, les hôpitaux et les médecins généralistes¹³. Au sein du système de santé, l'inefficacité du système de gestion des données des patients et des processus de flux de travail entraîne des heures de travail plus longues et une extrême insatisfaction parmi les médecins assistants¹⁴. De plus, une intégration du dossier électronique du patient n'a pas été réalisée en Suisse. La bureaucratie excessive a des conséquences très préoccupantes sur la performance des médecins et, par conséquent, sur la qualité du traitement des patients. Les tâches administratives répétitives telles que la demande d'informations externes (résultats de laboratoire, rapports préliminaires, etc.), la codification CIM des services fournis, la demande d'examen internes à l'hôpital et l'obtention d'approbations de coût des assurances sont souvent de la responsabilité des médecins assistants¹. Il a été démontré que la prédominance des tâches non médicales et la grande quantité d'heures de travail sont les prédicteurs modifiables les plus impactants sur la réduction du bien-être¹⁵.

Taux d'abandon des médecins

Jusqu'à présent, des mesures suffisantes n'ont pas été prises pour améliorer la situation des médecins assistants en Suisse. Cela a entraîné un taux élevé d'abandon précoce parmi les médecins, estimé à environ 10 à 20% avant la retraite, avec environ 70% des médecins assistants envisageant d'abandonner leur assistantat⁵. Même pendant les études de médecine, 34% des étudiants envisagent de ne pas débiter leur carrière en tant que médecins en raison des conditions de travail attendues pendant l'assistantat. Le départ des professionnels de santé entraîne une pression accrue sur le personnel restant à court terme et compromet la qualité des soins pour les patients à long terme.

La demande actuelle de médecins ne peut être satisfaite que grâce à la dépendance à l'égard des médecins titulaires d'un diplôme étranger, qui représentent 39,5% de tous les médecins en Suisse¹⁶. Selon certaines estimations, la Suisse pourrait potentiellement faire face à une pénurie d'environ 5'500 médecins d'ici 2040¹⁷. Ces circonstances augmenteront considérablement la charge de travail

des professionnels de santé restants, comme cela a déjà été constaté pendant la pandémie de la COVID-19, compromettant ainsi la qualité des soins, la sécurité des patients et la santé mentale, physique ou encore sociale au travail. De plus, cette dépendance accrue aux professionnels de la santé étrangers et à la migration des travailleurs présente un risque à long terme. Ce phénomène de "mort cérébrale" (brain dead) est plus que discutable d'un point de vue éthique et durable, car il n'y a aucune garantie que de nouveaux travailleurs de la santé continueront à immigrer. Nos pays voisins sont également confrontés à leurs propres pénuries croissantes de main-d'œuvre et à l'augmentation des demandes dans leur propre système de santé.

Besoins et attentes des futurs médecins

Tous ces problèmes susmentionnés mettent en lumière la nécessité sans précédent d'agir dès maintenant. La swimsa s'investit dans une transformation des conditions de travail dans le système de santé.

Des initiatives politiques mondiales récentes ont mis en lumière le rôle crucial des investissements dans les soins de santé et dans le personnel de santé pour le développement durable. Ces initiatives soulignent le pouvoir intégratif du renforcement du système de santé tout en incluant divers Objectifs de développement durable (ODD).

Beaucoup reconnaissent le secteur de la santé comme un secteur économique clé et un générateur d'emplois. Cela est soutenu par de nouvelles preuves suggérant que les investissements devraient générer des retours en termes d'amélioration de la santé de la population, de croissance économique et de sécurité sanitaire. Agir est une question urgente pour faire face aux pénuries actuelles et prévues de professionnels de santé⁴.

Améliorer les conditions de travail pour prévenir les abandons

Pour améliorer l'efficacité et l'efficience du système de santé, une approche multidimensionnelle est essentielle. Tout d'abord, il est primordial de s'attaquer à la question des heures de travail excessives. Plaider en faveur d'une réduction générale des heures de travail pour les professionnels de santé peut contribuer à un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie privée et prévenir les burn-outs et les abandons. Supprimer l'exception du droit de travail qui impose 50 heures de travail par semaine aux médecins assistants est une étape essentielle. Au lieu de cela, la mise en œuvre de plannings conformes au droit du travail qui ne normalisent pas les semaines de travail de 50 heures devrait être une priorité. Cela garantirait des conditions de travail justes et raisonnables pour les professionnels de la santé.

De plus, il est crucial d'établir un mécanisme robuste de signalement pour traiter les violations des lois du travail et autres griefs. L'utilisation de plateformes de signalement en ligne peut faciliter l'identification et la résolution des problèmes au sein des professionnels de santé. L'introduction de nouveaux modèles de travail, tels que le temps partiel et le partage d'emplois, peut créer des structures plus favorables à la vie de famille et contribuer à un environnement de travail plus sain¹. La priorisation de la santé mentale des professionnels de santé, associée à une

formation en résilience et en communication, est cruciale pour favoriser un lieu de travail favorable.

La promotion de conditions de travail non discriminatoires vise à promouvoir un environnement de santé juste et inclusif. Simultanément, restructurer les tâches pour réduire les responsabilités non médicales et de faible valeur peut être réalisé en allouant ces tâches au personnel administratif médical. L'allocation de fonds pour l'infrastructure d'information médicale rationalise davantage les processus et améliore l'efficacité globale. En abordant ces questions de manière globale, il est possible de réduire potentiellement les coûts globaux du système de santé et d'améliorer la qualité perçue des soins. Ces améliorations profitent non seulement aux professionnels de santé, mais offrent également des avantages pour toutes les parties prenantes, y compris les contribuables et la population générale. De plus, prendre en compte les problèmes de sécurité des patients et l'alignement des systèmes professionnels sur des preuves scientifiques peuvent contribuer à un système de santé plus efficace et rentable.

La swimsa incite fortement les institutions de santé à s'adapter aux souhaits des jeunes professionnels de santé afin qu'ils ne quittent pas leur profession prématurément, qui est par ailleurs très enrichissante. La swimsa insiste sur la nécessité d'une transition vers un environnement de travail plus durable pour les médecins, y compris une réduction des tâches non médicales. Comme indiqué dans nos revendications, cela inclut nécessairement la réduction du nombre d'heures de travail et la modernisation des tâches administratives pour utiliser le temps pour des soins centrés sur le patient et des tâches à haute valeur ajoutée.

Expansion de notre capacité à former les étudiants en médecine

Il est important que suffisamment de médecins soient formés en Suisse pour garantir que l'offre réponde aux besoins en médecins à l'avenir^{18,19}. Afin de réduire la dépendance aux médecins étrangers, la Suisse doit étendre sa capacité à former les étudiants en médecine. Des efforts encourageants ont été déployés dans ce sens au cours des dernières années, notamment l'introduction de plusieurs nouveaux programmes d'études et une augmentation des places disponibles pour les étudiants en médecine dans différentes universités. La swimsa et plus de 96% des étudiants en médecine suisses estiment que ces efforts doivent être renforcés et que le nombre de places pour les étudiants en médecine en Suisse doit être augmenté²⁰.

De plus, les coûts de l'éducation des étudiants en médecine doivent être communiqués de manière transparente afin de garantir que l'argent alloué à leur éducation soit investi de manière optimale.

Digitalisation du système de santé suisse

Les nouvelles technologies peuvent, en outre, augmenter la satisfaction au travail, libérer du temps pour le personnel, réduire le stress et les erreurs médicales en évitant les tâches répétitives, et faciliter les efforts physiques grâce à une meilleure ergonomie. Les outils de communication créent des environnements de travail

collaboratifs, favorisant le travail interprofessionnel et facilitant l'échange d'informations⁴. Selon une revue générale, des preuves modérées existent pour montrer que les technologies numériques de la santé (DHT) ont un effet positif sur la performance des professionnels de santé, sur la santé mentale, sur la gestion clinique et sur les caractéristiques associées à la prestation et à l'accès aux soins¹⁴. Les technologies de santé augmentent apparemment la performance des professionnels de santé, mais définir et quantifier la performance au travail reste encore difficile. Dans les études susmentionnées, la performance était couramment corrélée à des compétences en communication optimisées, à un accès fiable et rapide aux données, au développement de l'expertise et des compétences professionnelles, à la productivité, à une efficacité et une précision accrues, à une amélioration de la qualité des soins, à une réduction de l'engagement temporel dans les activités professionnelles, et enfin à une acquisition de connaissances avancée. De plus, les DHT sont souvent intégrées dans les établissements de santé sans analyse complète de la satisfaction des travailleurs, de la culture d'entreprise, de l'efficacité, de l'efficience, ou de la planification stratégique solide. Par conséquent, des ressources substantielles sont investies et perdues^{3,10}. Il est essentiel pour les professionnels de santé, les entreprises médicales et de santé, les responsables politiques et enfin les parties prenantes impliquées dans l'évaluation du succès et de la productivité, de collaborer à l'élaboration d'un outil normalisé pour mesurer la performance au travail en tenant compte de la qualité et de la quantité du travail, de l'efficacité et des indicateurs au niveau organisationnel. La priorisation de la satisfaction au travail et de la motivation des professionnels de santé est cruciale pour accroître la précision de cet outil.

Une étude pertinente réalisée par McKinsey & Company en 2021 a révélé que la Suisse a un énorme potentiel pour surmonter l'augmentation des dépenses et économiser jusqu'à 8,2 milliards de CHF avec la numérisation de la santé¹³. Cependant, par rapport à d'autres pays, la Suisse n'a pas encore pleinement tiré parti des opportunités offertes par la numérisation dans le domaine de la santé. Des exemples internationaux montrent que l'accélération de la numérisation pourrait apporter de nombreux avantages pour les patients, les consommateurs et d'autres parties prenantes de la santé, en termes d'amélioration des résultats de santé, de qualité du traitement, et d'expérience et d'autonomisation des patients.

Parallèlement, la numérisation peut augmenter l'efficacité des soins de santé, ce qui devient de plus en plus important également en Suisse étant donné ses dépenses de santé comparativement élevées. Celles-ci ont atteint 82,1 milliards de CHF ou 11,3% du PIB en 2019, tandis que les primes pour l'assurance de base obligatoire augmentaient régulièrement avec le temps, à 3,8% par an entre 1998 et 2019, bien au-dessus de l'inflation moyenne de 0,5% par an¹³. En revanche, le PIB a augmenté de 2,2%.

Les résultats de l'étude "Le système de santé numérique du point de vue de la population" ("The digital healthcare system from the perspective of the population") publiée par digitalswitzerland montrent que la population suisse est prête à utiliser un système de santé numérique tant qu'il offre une valeur ajoutée claire, telle qu'une meilleure convivialité, des diagnostics et traitements améliorés, et des coûts de

santé plus faibles²¹. Le succès d'un passage au numérique de la santé dépend de la contribution de toutes les parties prenantes à différents niveaux.

Admission à l'assistantat

Dans divers pays européens, dont l'Italie, la France, l'Espagne et le Portugal, l'attribution des étudiants en médecine de dernière année à leurs spécialités et lieux de travail est déterminée par leur performance à un concours national. Ce système est mis en place pour réguler le nombre de médecins assistants admis à une formation spécialisée.

Cela a entraîné une insatisfaction parmi les médecins assistants qui ont été forcés de se spécialiser dans une spécialisation qui n'était pas leur spécialisation de prédilection. Des abandons précoces de médecins, des médecins assistants repassant le concours ou l'immigration de médecins dans d'autres pays où il n'y a pas de test d'admission national sont des conséquences directes du concours susmentionné²². Plus de 64% des étudiants en médecine suisses estiment que l'admission à la formation spécialisée ne devrait pas être réglementée par le canton ou l'État²⁰.

5. References

1. Gut A, Fröhli D. Arbeitssituation der Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte. 2023 May 20;
2. Frey SM, Méan M, Garnier A, Castioni J, Wenger N, Egloff M, et al. Inter-hospital comparison of working time allocation among internal medicine residents using time-motion observations: an innovative benchmarking tool. *BMJ Open* [Internet]. 2020 Feb 16 [cited 2023 Nov 1];10(2):e033021. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7044966/>
3. Kraft E, Loretan L. Jeder zehnte Arzt steigt aus. *Schweiz Ärztetg.*
4. ILO. Improving employment and working conditions in health services. Geneva; 2017.
5. Niederberger M. Umfrage mit 4500 Assistenzärzten: Burnouts, Fehler und überbordende Bürokratie im Spital. *Neue Zürcher Zeitung* [Internet]. 2023 Feb 17 [cited 2023 Oct 31]; Available from: <https://www.nzz.ch/zuerich/umfrage-mit-assistenzaeerzten-burnouts-und-buerokratie-im-spital-ld.1722170>
6. National Academies of Sciences E. Taking Action Against Clinician Burnout: A Systems Approach to Professional Well-Being [Internet]. 2019 [cited 2023 Nov 13]. Available from: <https://nap.nationalacademies.org/catalog/25521/taking-action-against-clinician-burnout-a-systems-approach-to-professional>
7. As work hours rise, so does physician burnout [Internet]. American Medical Association. 2019 [cited 2023 Nov 13]. Available from: <https://www.ama-assn.org/practice-management/physician-health/work-hours-rise-so-does-physician-burnout>
8. WBF, Staatssekretariat für Wirtschaft SECO. MERKBLATT FÜR DIE ANWENDUNG DES ARBEITSGESETZES IN KRANKENANSTALTEN UND KLINIKEN. 2023.
9. Verstösse gegen das Arbeitsgesetz – «Wir machten uns kaputt»: Sie waren Ärzte und stiegen aus. *Tages-Anzeiger* [Internet]. 2023 Jan 27 [cited 2023 Oct 31]; Available from: <https://www.tagesanzeiger.ch/wir-machten-uns-kaputt-sie-waren-aerzte-und-stiegen-aus-107451773585>
10. Naik Y, Baker P, Ismail SA, Tillmann T, Bash K, Quantz D, et al. Going upstream – an umbrella review of the macroeconomic determinants of health and health inequalities. *BMC Public Health* [Internet]. 2019 Dec 17 [cited 2023 Nov 12];19(1):1678. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7895-6>
11. Harvey SB, Epstein RM, Glozier N, Petrie K, Strudwick J, Gayed A, et al. Mental illness and suicide among physicians. *Lancet Lond Engl.* 2021 Sep 4;398(10303):920–30.
12. Angerer A, Berger S. Der Digital Health Report 2023/2024 [Internet]. MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft; 2023 [cited 2023 Nov 12]. Available from: <https://www.mwv-berlin.de/meldung/!/id/480>
13. Digitization in healthcare: the CHF 8.2 billion opportunity for Switzerland. McKinsey; 2021.
14. Nascimento IJB do, Abdulazeem HM, Vasanthan LT, Martinez EZ, Zucoloto ML,

- Østengaard L, et al. The global effect of digital health technologies on health workers' competencies and health workplace: an umbrella review of systematic reviews and lexical-based and sentence-based meta-analysis. *Lancet Digit Health* [Internet]. 2023 Aug 1 [cited 2023 Nov 12];5(8):e534–44. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/landig/article/PIIS2589-7500\(23\)00092-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/landig/article/PIIS2589-7500(23)00092-4/fulltext)
15. Zumbrunn B, Stalder O, Limacher A, Ballmer PE, Bassetti S, Battegay E, et al. The well-being of Swiss general internal medicine residents. *Swiss Med Wkly* [Internet]. 2020 Jun 18 [cited 2023 Nov 1];150(2324):w20255. Available from: <https://smw.ch/index.php/smw/article/view/2804>
 16. Hostettler S, Kraft E. FMH-Ärzttestatistik 2022. Schweiz Ärztesztg.
 17. pwc. Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2021. 2022 Oct.
 18. Verband schlägt Alarm – Die Schweiz bildet zu wenig Ärzte aus. *Tages-Anzeiger* [Internet]. 2023 Oct 15 [cited 2023 Oct 31]; Available from: <https://www.tagesanzeiger.ch/verband-schlaegt-alarm-die-schweiz-bildet-zu-wenig-aerzte-aus-635394026970>
 19. Aeschlimann P. Ärzte-Präsidentin warnt vor Lücke in der Gesundheitsversorgung. *Blick* [Internet]. 2023 Oct 15 [cited 2023 Oct 31]; Available from: <https://www.blick.ch/wirtschaft/aerzte-praesidentin-yvonne-gilli-warnt-vor-luecke-in-der-gesundheitsversorgung-es-zeichnet-sich-ein-drama-ab-id19041770.html>
 20. Valeria Scheiwiler, Lara Serban, Clara Ehrenzeller, Marc Reynaud de la Jara, Rahel Laager, Luc Lutz Expectations of Swiss medical students towards their future profession. *swimsa*; 2023 Oct.
 21. Livingston E. The Swiss digital healthcare system from the perspective of the population [Internet]. *digitalswitzerland*. 2022 [cited 2023 Nov 12]. Available from: <https://digitalswitzerland.com/the-swiss-digital-healthcare-system/>
 22. Belin SP. Raisons du choix de spécialité et de localisation des internes de médecine générale dans trois facultés françaises. 2010;