

Médecins hospitaliers et conventions collectives de travail

## Le médecin-chef, indépendant ou fonctionnaire?

La convention collective de travail (CCT) précise le cadre dans lequel les médecins hospitaliers exercent leur profession en accord avec les exigences légales. Trois CCT sont en vigueur (ou presque) dans le canton de Vaud, appliquées à l'Hôpital Riviera-Chablais (HRC), à l'Hôpital intercantonal de la Broye (HIB) et aux autres hôpitaux de la Fédération des hôpitaux vaudois (FHV).



**J**etons un coup d'œil à quelques points essentiels (voir tableau comparatif ci-contre) en gardant comme fil conducteur les notions primordiales de travail et de collectivité qui doivent nous inciter à réfléchir sur la représentation que nous nous faisons de l'activité médicale en hôpital.

### QUELLE POSITION HIÉRARCHIQUE AU SEIN DE L'HÔPITAL?

Que signifie, de nos jours, le travail du médecin exerçant en

milieu hospitalier? Historiquement, la pratique médicale se veut sans doute profondément libérale, terme pris essentiellement dans le sens de la liberté d'exercer et de traiter (liberté thérapeutique), mais peut-être aussi en attachant une importance à la liberté individuelle entrepreneuriale. Du cabinet au centre universitaire, en passant par les hôpitaux régionaux, le travail du médecin se doit d'être uniforme et simple: soigner les patients en toute liberté. Bien évidemment, les tâches d'enseignement, d'administration, de

gestion, de direction, de représentation et de recherche font partie intégrante de notre fonction, élargissant significativement notre champ d'action.

A ce sujet, la CCT FHV-SVM attribue au médecin-chef «une fonction dirigeante élevée au sein de l'hôpital, au sens de l'art. 3 lit. d de la loi sur le travail». Ce qualificatif fait débat sur son sens et son applicabilité, tant pratique que juridique, et focalise à lui seul l'essence propre attribuée au rôle du médecin-chef d'un hôpital. Les CCT HRC et HIB n'ont pas repris cette notion, ce qui incite notamment à soulever la question du positionnement hiérarchique du médecin au sein de l'institution. Fait-il partie intégrante de la direction de l'hôpital? La réponse est probablement non, quelle que soit d'ailleurs la CCT en vigueur, en soulignant que les médecins ont d'eux-mêmes progressivement laissé de côté leur fonction dirigeante en la confiant à des administrateurs professionnels.

### MODÈLES DE RÉMUNÉRATION DIFFÉRENTS?

Passons à la notion de collectivité, définie dans le Robert comme un ensemble d'individus groupés naturellement ou pour atteindre un but commun. Les médecins hospitaliers du canton de Vaud sont-ils *naturellement* groupés et/ou ont-ils un but commun à atteindre? Il faut l'admettre, des disparités existent, que ce soit entre institutions ou au sein de

chaque hôpital et entre collègues de différentes spécialités. Les CCT HRC et HIB détaillent des fonctions différentes organisées dans un système hiérarchique pyramidal (voir tableau comparatif ci-dessous), ce qui n'est pas le cas dans la CCT FHV.

Quel serait en outre le but commun à atteindre? Sans doute aspirons-nous tous à des soins de qualité au service de la population, prodigués dans un environnement professionnel stimulant et agréable, et rémunérés à leur juste valeur. Nous y voilà: la question de la rémunération est bien évidemment centrale, suscite énormément de débats, mais est surtout intimement liée à la nature même

de la fonction discutée ci-dessus. Les aspects déterminants sont, d'une part, une volonté d'équité entre spécialités et régions et, d'autre part, une attractivité préservée, notamment en comparaison d'une activité privée totalement indépendante.

D'avantage que le montant du salaire, le modèle de rémunération déterminant le revenu est d'une importance fondamentale, car il en découle, encore une fois, ce que je nomme l'essence propre du médecin-chef exerçant en hôpital. La CCT FHV dicte un modèle incitatif proposant un salaire de base faible et une importante part variable, tout en permettant de conserver une activité indépen-

dante en cabinet. Les CCT HRC et HIB définissent un salaire de base relativement élevé et une part variable moins importante, en abandonnant la possibilité d'une activité indépendante. En caricaturant à l'extrême, il y a, d'un côté, une vision du médecin-chef indépendant et entrepreneurial et, de l'autre, un principe hiérarchique de fonctions (fonctionnaires?) dans un cadre défini.

Une CCT peut être considérée comme un simple texte fixant des règles. Dans notre cas, la CCT définit en profondeur le médecin exerçant en hôpital. A chacun de réfléchir à sa vision de la fonction, de se déterminer et de se positionner. Un défi. ■



Dr DAVID PETERMANN PRÉSIDENT DU GROUPEMENT DES MÉDECINS HOSPITALIERS DE LA SVM

### COMPARATIF DE QUELQUES ASPECTS DES CCT

	CCT FHV-SVM	CCT HRC	CCT HIB
<b>Liberté thérapeutique garantie</b>	Dans le respect des normes de la profession et des principes d'efficacité et d'économicité	Dans le cadre des règles de fonctionnement adoptées au sein de chaque service et validées par le Comité médical	Notamment en accord avec les directives de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM), du code déontologique de la FMH, ainsi que des directives et recommandations des sociétés médicales
<b>Fonction dirigeante élevée</b>	Oui	Non	Non
<b>Fonctions</b>	Médecin-chef uniquement	Médecin chef de service Médecin chef d'unité Médecin-chef Médecin adjoint	Médecin chef de service Médecin-chef Médecin adjoint
<b>Statut d'indépendant</b>	Possible	Non	Non
<b>Organisation des services</b>	Chairman Gouvernance de type collégial	Chef de service Hiérarchie pyramidale	Chef de service Hiérarchie pyramidale
<b>Modèle de rémunération</b>	Faible rémunération de la fonction Importante part du revenu dépendant de l'activité	Salaire de base fixe Complément de revenu provenant d'un fonds des honoraires du service	Rémunération cible déterminée par le salaire de base (part fixe et variable) et les rémunérations additionnelles
<b>Indemnité de garde</b>	200 francs	500 francs	400 francs