

MANAGEMENT MATTERS

**ETUDE SUR LE MANAGEMENT
HOSPITALIER**

2011

SOMMAIRE

Lettre aux Directeurs	pg 4
Le Projet	pg 6
La motivation	pg 8
La méthodologie	pg 9
Les meilleures pratiques	pg 10
Le périmètre de l'étude	
Résumé des résultats	
Le management en milieu hospitalier	pg 12
Les résultats par pays	pg 13
Quels sont les facteurs explicatifs?	pg 16

LETTRE AUX DIRECTEURS D'HOPITAUX

Madame, Monsieur,

Nous souhaitons vous remercier pour l'attention et l'aide que vous avez apportées à notre projet de recherche. Vous trouverez dans ce rapport nos conclusions, fondées sur les témoignages que nous avons recueillis au cours de nos entretiens téléphoniques.

Le projet de recherche sur les pratiques managériales est une initiative de recherche internationale qui analyse les différentes formes de management au sein de nombreux entreprises et pays. Piloté depuis le *Centre for Economic Performance*, ce projet est le fruit d'un travail commun de chercheurs, effectué à la *London School of Economics*, à l'Université de Stanford and à *Harvard Business School*, avec le soutien de Banques Centrales, de Ministères des Finances et de Fédérations patronales du monde entier. Nous avons ainsi mené plus de 10 000 entretiens téléphoniques dans 21 pays différents depuis 2002.

Soyez assurés que toutes ces données sont strictement confidentielles. Aucun nom d'hôpitaux ou de responsables n'est cité, afin de respecter la confiance que vous avez témoignée à notre égard. Seules les conclusions générales sont présentées. De plus, aucune donnée financière n'a été discutée, seules les formes de management et les structures industrielles ont été abordées.

Nous espérons que vous apprécierez la lecture de ce rapport et nous vous renouvelons nos remerciements les plus sincères pour votre temps et votre précieuse coopération tout au long de ce projet.

Nous apprécions tout commentaire et toute suggestion concernant nos recherches ; n'hésitez pas à nous les communiquer à l'adresse suivante :
cep.managementproject@lse.ac.uk.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

Research Team

**Centre for Economic Performance
London School of Economics**

LE PROJET

A RETENIR

La qualité du management en milieu hospitalier est fortement corrélée avec la situation budgétaire et la qualité de la prise en charge médicale (un des indicateurs utilisés est le nombre de décès par arrêt cardiaque). La formation des responsables et la taille de l'établissement sont deux facteurs expliquant les différences remarquées dans les pratiques managériales.

LES RAISONS DU PROJET

Observations préliminaires

De très nombreuses études internationales ont attribué les différences de productivité et de rentabilité aux pratiques managériales. Aussi avons-nous rassemblé l'éventail international le plus large de données sur ces pratiques afin de mieux comprendre ce lien de causalité.

L'étude a mis en exergue de nombreuses différences dans les pratiques managériales, parmi les entreprises et parmi les pays. En 2006, nous avons décidé d'appliquer la même méthodologie au secteur hospitalier britannique. En 2009-2010, cette étude a ensuite été étendue sur 1.200 hôpitaux au Canada, en France, en Allemagne, en Italie, en Suède et aux Etats-Unis.

Nos principales conclusions concernant le secteur hospitalier sont les suivantes:

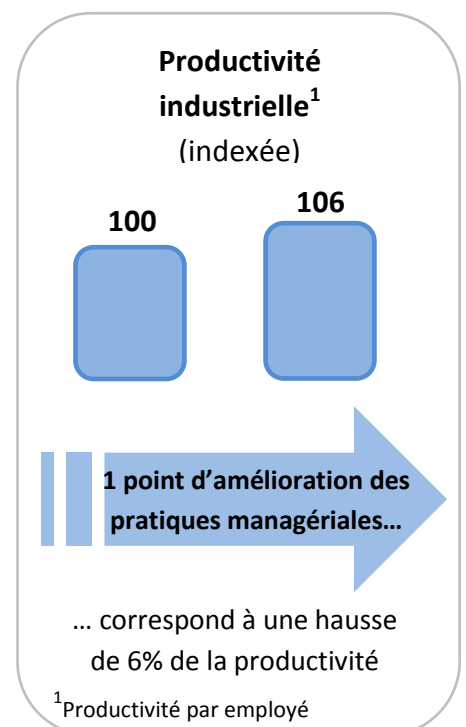
- Les pratiques managériales en milieu hospitalier sont fortement corrélées à la qualité des traitements et à la productivité générale, en termes de taux de mortalité, de performances financières et de bilan social de l'établissement.
- De grandes variations sont observées selon les pays...
- ... mais de plus grandes différences sont toutefois constatées parmi les hôpitaux d'un même pays.
- Deux facteurs explicatifs sont particulièrement mis en exergue: la formation du personnel et la taille des établissements.

Pourquoi y prêter attention?

Alors que les pays développés font face aux dépenses accrues des systèmes de santé, les politiques publiques cherchent de plus en plus à contrôler les coûts sans mettre en péril la qualité des soins. Les résultats de notre étude sont optimistes: de meilleures pratiques managériales permettent d'augmenter la qualité des soins et la productivité de l'établissement.

Depuis le début du projet, en 2001, nous cherchons à démontrer la relation entre les pratiques managériales et la performance de l'organisation.

Pour démontrer cette hypothèse, en collaboration avec des responsables industriels et des sociétés de conseil, nous avons créé un outil pour mesurer et analyser les pratiques managériales dans les entreprises.



LA MOTIVATION

Durant ces entretiens, nous avons collecté un large panel de réponses sur les pratiques managériales et avons constaté l'existence d'une grande variété de styles managériaux. Nous nous sommes ainsi efforcés d'analyser et de codifier ces retours d'expérience grâce aux outils analytiques développés par nos experts en management.

Depuis 2002, nous avons ainsi mené plus de 10 000 entretiens avec des responsables industriels dans plus de 21 pays différents, sur les continents américain et européen, en Asie et en Australie. Nos toutes premières études sur l'industrie ont établi un lien direct entre les pratiques managériales et les résultats de l'entreprise, lien constaté au niveau de la productivité, du retour sur investissement, de la progression des ventes, de l'évolution des parts de marché et de leur capitalisation. Les résultats de cette étude démontrent également une corrélation positive entre les pratiques managériales et les résultats qualitatifs et quantitatifs des hôpitaux.

De meilleures pratiques managériales en milieu hospitalier induisent de meilleurs résultats cliniques et une meilleure productivité

Un point d'amélioration des pratiques managériales correspond à...

Hôpitaux britanniques

- Une réduction de 6.5% du taux de mortalité due à un infarctus du myocarde (toutes choses étant égales par ailleurs)
- Des revenus par lit supérieurs de 33%
- Une probabilité supérieure de 20% par rapport à la moyenne quant à la satisfaction des patients

Hôpitaux américains

- Une réduction de 7% du taux de mortalité due à un infarctus du myocarde (toutes choses étant égales par ailleurs)*
- Une augmentation de 14% de l'EBITDA par lit
- Une hausse de 0,8% du nombre de patients qui recommanderaient l'hôpital

NB: Chaque score correspond à une analyse indépendante. Les analyses de corrélation prennent toutes en compte la taille, durée d'existence et structure actionnariale de l'établissement, la proportion de responsables fonctionnels avec une formation clinique, le nombre de personnels médicaux, le bassin de population, l'existence d'un réseau ou d'un Trust (au Royaume-Uni seulement) et la présence de responsables extérieurs à l'hôpital (aux Etats-Unis seulement). Cette analyse se fonde sur 82 entretiens au Royaume-Uni et 216 aux Etats-Unis, pour lesquels la mesure de la performance était disponible.

* Sur un échantillon de 95 hôpitaux

Aux Etats-Unis, où les données financières sont publiquement disponibles, nous constatons une corrélation positive entre un meilleur management et de meilleures performances financières, comme précisé ci-dessus. Nous avons observé en Allemagne, aux Etats-Unis et en Suède une relation similaire avec entre les pratiques managériales et l'adoption des pratiques médicales les plus récentes.

NOS ANALYSTES

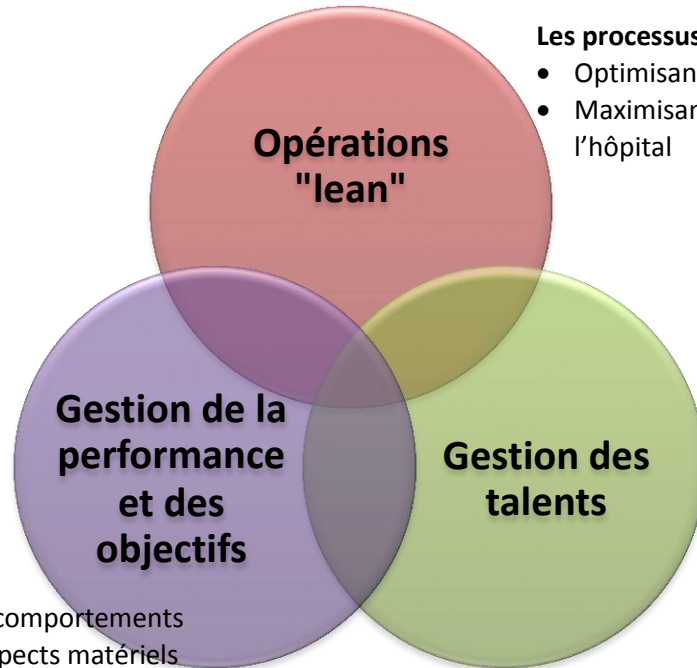
Les entretiens ont été menés par des étudiants des meilleurs départements d'économie et *business schools* du monde entier :

- Cambridge University
- Harvard University
- HEC
- INSEAD
- London Business School
- London School of Economics
- MIT
- Northwestern (Kellogg)
- Oxford University
- Queens University
- Stanford University
- U.C. Berkeley
- University of Toronto
- Yale University

LE PROJET: LA METHODOLOGIE

Méthodologie

Nous avons mené des entretiens de 45 à 60 minutes avec des responsables industriels afin d'étudier les pratiques managériales portant sur les 3 axes suivants :



Les processus et comportements

- Optimisant le circuit patient
- Maximisant les ressources de l'hôpital

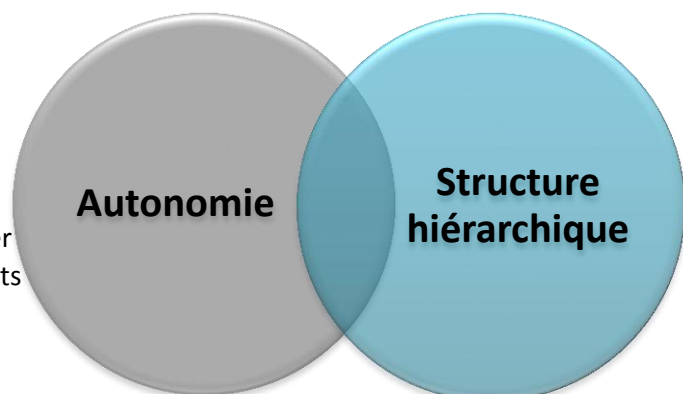
Les processus et comportements

- Mêlant les aspects matériels et humains
- Apportant des améliorations dans toute l'entreprise

Les processus et comportements

- Améliorant les compétences du personnel
- Maximisant le capital humain

Nous avons également étudié l'organisation de l'entreprise à travers l'autonomie de l'employé et de ses responsables ainsi que la structure hiérarchique.



Pour les responsables hospitaliers:

- L'autonomie pour embaucher et licencier
- L'ajout de nouveaux lits
- Le montant des dépenses sans autorisation
- L'autonomie budgétaire et stratégique en matière d'investissements

Pour le personnel:

- Qui décide de la façon dont les tâches sont réparties ?

Éléments pris en compte:

- La structure hiérarchique de l'établissement hospitalier
- L'étendue du contrôle (nombre de personnels au sein de la direction)

LES MEILLEURS EXEMPLES DE PRATIQUES MANAGERIALES

Voici quelques exemples de bonnes et de mauvaises pratiques de management observées dans plusieurs établissements hospitaliers:

DES PRATIQUES MANAGERIALES “LEAN”

La meilleure pratique : Les procédures cliniques ont fait l'objet de protocoles standardisés, connus et suivis par le personnel. Des audits sont fréquemment organisés pour vérifier leur application.

Les bons exemples : Dans un hôpital privé, les procédures sont standardisées et suivent les recommandations du gouvernement et des autorités sanitaires et médicales de l'établissement. Une application est disponible en ligne, afin d'aider tous les employés en cas de question ou doute. Avant toute intervention, les patients sont informés du déroulement de l'opération et des préparatifs, notamment les jeunes enfants, afin de les rassurer.

Les exemples médiocres : Au sein d'un hôpital public, le personnel médical ne suit pas les protocoles établis, y compris ceux dictés par le gouvernement. Aucun suivi n'est organisé, ce qui désorganise les équipes.

GESTION DE LA PERFORMANCE ET DES OBJECTIFS

La meilleure pratique: Les meilleurs hôpitaux définissent des objectifs ambitieux mais réalistes, déclinés auprès de tout le personnel.

Les bons exemples: Les objectifs d'un hôpital sont très exigeants. Les cadres ne peuvent les atteindre qu'après de nombreux efforts. Ces objectifs sont comparés en interne et en externe pour vérifier leur adéquation avec la démographie. Ils varient selon les différents services mais sont d'égale difficulté.

Les exemples médiocres: Un cadre ne se sent pas motivé par les objectifs, trop aisés à atteindre. Il ne connaît pas la situation des autres départements et ne s'y intéresse pas.

GESTION DES TALENTS

La meilleure pratique: Les meilleurs hôpitaux ont un système d'évaluation et de bonification régulier afin de récompenser les employés les plus performants.

Les bons exemples: Un établissement a mis au point un système électronique pour rapporter les incidents critiques ; chaque employé a le devoir de rapporter les “presqu'accidents” en ligne. Les fiches sont visibles par les cadres infirmiers, les docteurs et la Cellule Qualité. Des réunions sont régulièrement organisées pour discuter des améliorations à apporter. Les minutes et décisions sont imprimées et envoyées par email au personnel. En conséquence, les accidents sont rares.

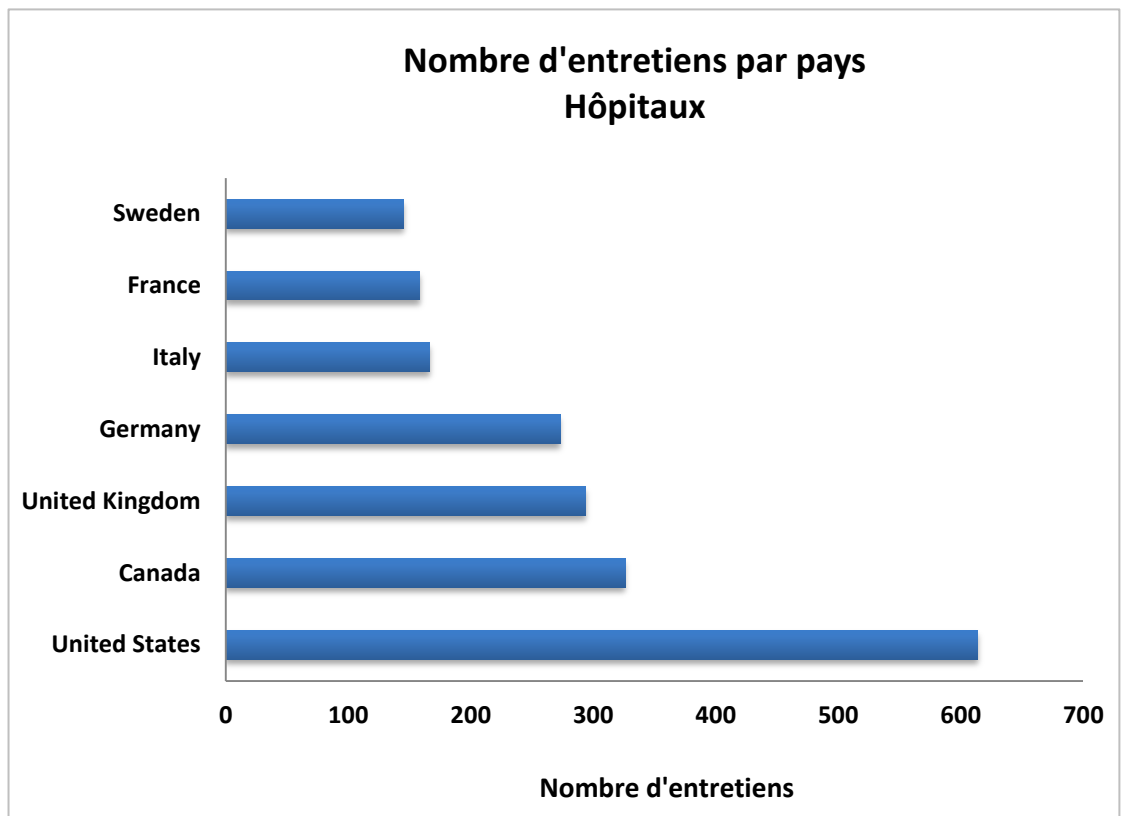
Les exemples médiocres: Un hôpital identifie les problèmes lors de revues bimensuelles. Ce n'est qu'à ce moment que la direction de l'établissement tente de corriger la situation.

A RETENIR

De nombreuses opportunités existent pour faire apparaître un environnement managérial sain et pour les hôpitaux les moins performants d'améliorer leurs résultats généraux.

LE PERIMETRE DU PROJET

Afin de maximiser la représentativité et de valider nos résultats, nous avons initialement considéré une liste d'entreprises de différents pays et secteurs industriels. Nous avons ensuite sélectionné au hasard des responsables de direction pour participer à notre étude. Pour cette étude, nos exemples incluent des entreprises employant de 100 à 500 salariés. La participation à cette étude est totalement volontaire, nous avons également enregistré le taux de réponse et nous nous sommes assurés de l'impartialité de nos résultats. Depuis 2004, nous avons eu des entretiens avec plus de 10.000 managers dans 21 pays différents, sur 4 continents.



RESUME DES RESULTATS

MANAGEMENT HOSPITALIER

A RETENIR

Même si la forte corrélation entre les pratiques managériales mesurées et les performances des hôpitaux ne démontre pas un lien direct de causalité, la qualité du management semble influencer sur le bien-être du patient.

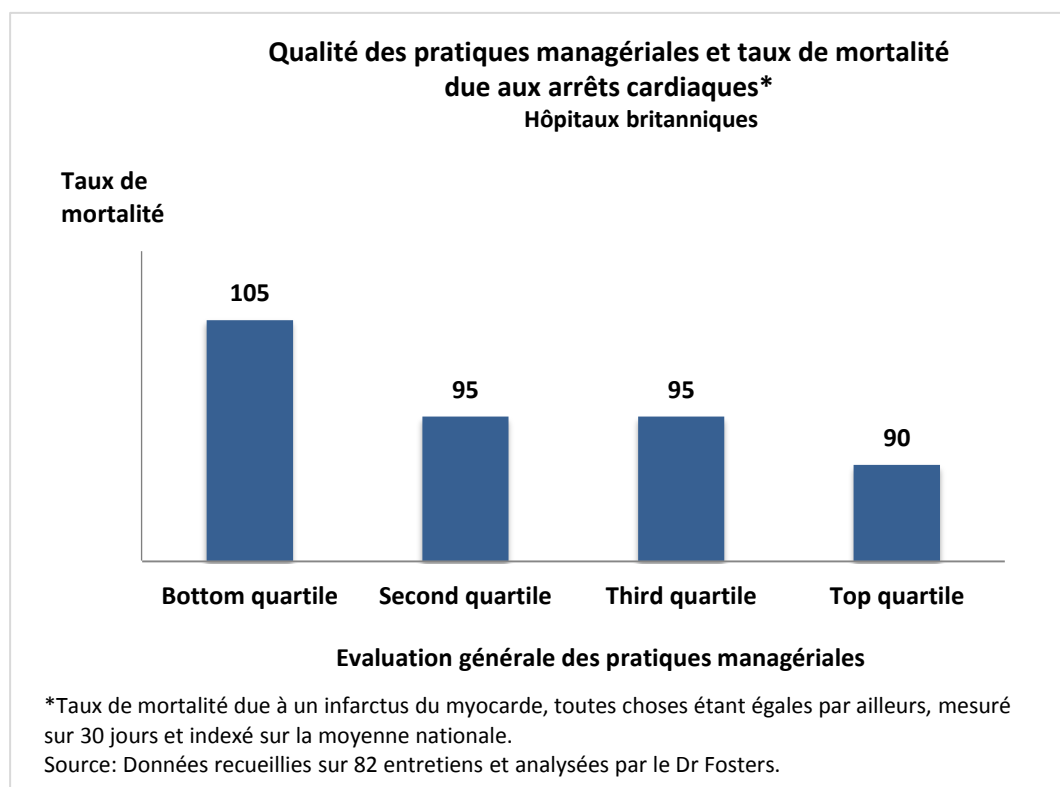
LES RESUME DES RESULTATS: LE MANAGEMENT HOSPITALIER

Les pratiques managériales hospitalières sont liées à la qualité des soins et à la productivité de l'établissement.

En sus des entretiens effectués avec les responsables d'établissements hospitaliers, nos analystes ont recueilli des informations statistiques publiquement disponibles sur ces hôpitaux (principalement aux Etats-Unis et au Royaume-Uni).

Une forte corrélation a été établie entre des pratiques managériales spécifiques et la qualité des soins. Les pratiques managériales évaluées sont l'organisation du circuit patient, la performance de l'hôpital et la gestion du personnel.

Cette corrélation s'exprime notamment à travers un faible taux de mortalité due à des arrêts cardiaques, une meilleure satisfaction des patients quant à leur prise en charge globale et une meilleure situation financière des établissements. Ainsi, au Royaume-Uni, un point d'amélioration des pratiques managériales correspond à une baisse du taux de mortalité due à des arrêts cardiaques de 6%. Ceci confirme les résultats préliminaires mentionnés précédemment.

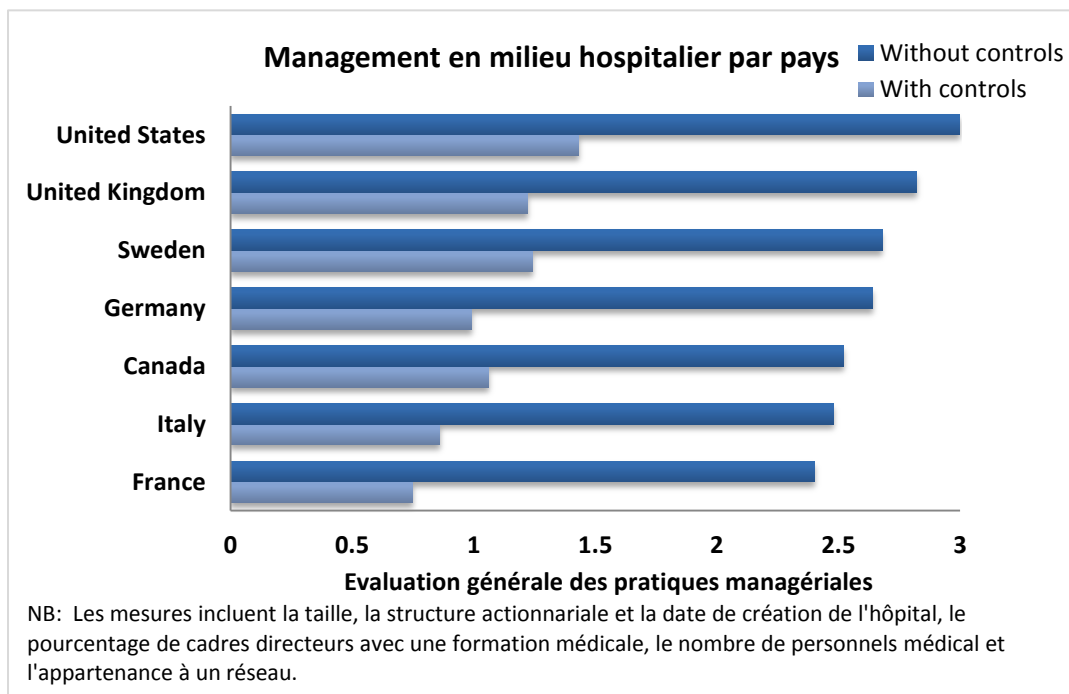


Note: Taux de mortalité due à un infarctus du myocarde, toutes choses étant égales par ailleurs, mesuré sur 30 jours (aux Etats-Unis et Royaume-Uni). OECD (*Health at a Glance*, 2009, p. 122) « Ce taux est défini par le nombre de décès de patients suite à un infarctus du myocarde dans les trente jours suivants leur admission à l'hôpital (y compris le jour de leur admission). L'analyse relie le traitement de ces problèmes cardiaques (thrombo-analyse, traitement par aspirine et bêta-bloquants dès les premiers symptômes) aux chances de survie, suggérant que ce taux reflète la qualité de la prise en charge du patient (Davies et al., 2001). Etant donné la diversité des gestes et le nombre de matériels mobilisés pour traiter les problèmes cardiaques, ce taux est considéré comme une bonne mesure de la qualité des traitements d'urgence. Ce taux est aujourd'hui utilisé pour comparer les hôpitaux aux Etats-Unis par l'Agence pour la Qualité et Recherche en matière de soins (Davies et al., 2001) et par le Service Nationale de Santé (NHS) au Royaume-Uni. Il est également utilisé lors de comparaisons internationales par l'OCDE dans son analyse sur les maladies liées au vieillissement (OECD, 2003a) et par le Projet Monica piloté par l'Organisation Mondiale de la Santé (Tunstall-Pedoe, 2003). »

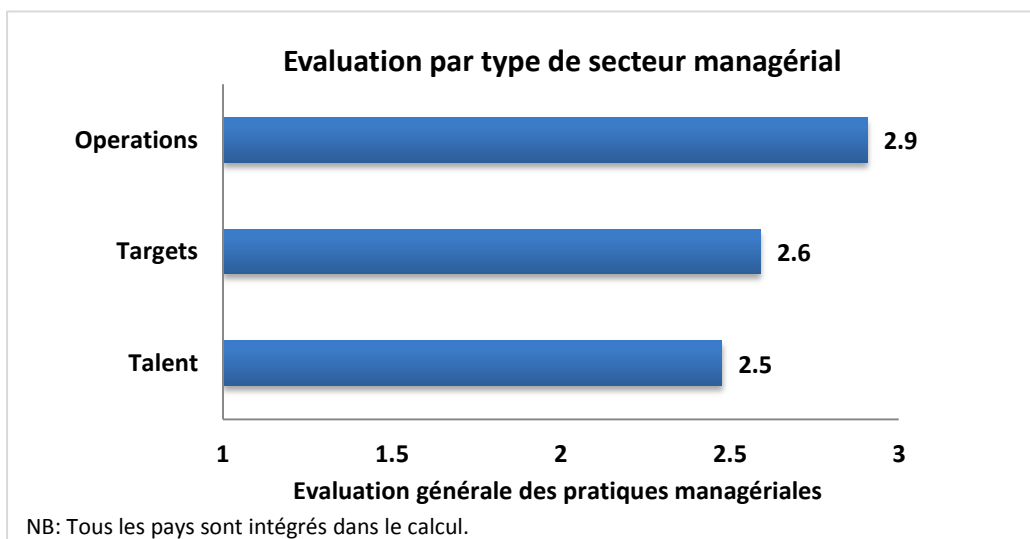
LES RESUME DES RESULTATS

Des variations significatives selon les pays

Les pratiques managériales varient largement entre les pays. A l'instar de notre étude sur le management industriel, les Etats-Unis obtiennent les meilleurs scores dans notre étude en milieu hospitalier. Ces résultats sont confirmés lorsque nous prenons en compte les différences organisationnelles telles que la taille, la structure actionnariale et la date de création de l'hôpital (ci-dessous en bleu clair). Toutefois, les Etats-Unis allouant la plus grande part de leur produit intérieur brut (PIB) au système de santé, la performance la plus remarquable pourrait être celle du Royaume-Uni, dans la mesure où le pays dépense, en proportion, moins que l'Allemagne, les Etats-Unis et la Suède.



Les différences de pratiques managériales entre les pays sont frappantes. Toutefois, le critère géographique n'explique que 18% des différences observées; plus de 80% des variations sont dues à des facteurs domestiques, propres aux établissements.



ENTENDU...

- *L'analyste:* Le personnel est-il parfois amené à effectuer des tâches pour lesquelles il n'est pas formé?
- *Le directeur:* Vous voulez dire des médecins faisant le travail d'infirmiers et inversement? Oui, cela arrive tous les jours. La semaine dernière, des patients en bonne santé ont dû aider à transporter les lits des patients les plus faibles.

ENTENDU...

La technique de l'autruche

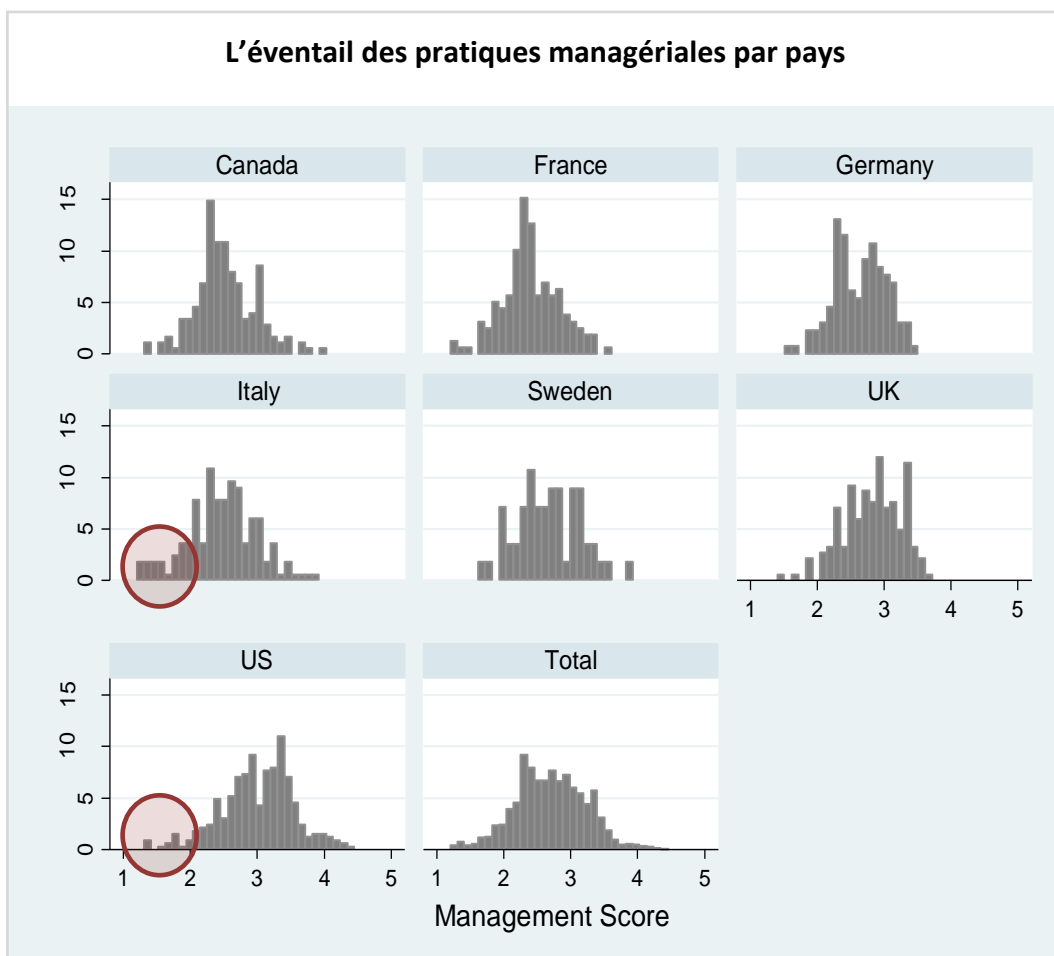
- *L'analyste:* Comment les problèmes sont-ils abordés?
- *Le responsable:* Nous les cachons.
- *L'analyste:* S'ils apparaissent?
- *Le responsable:* Nous les ignorons!

Attirer les talents

- *L'analyste:* Comment recrutez-vous de nouveaux employés?
- *Le responsable :* S'ils respirent, nous les embauchons.

LE RESUME DES RESULTATS

Les graphiques ci-dessous montrent la répartition des hôpitaux dans chaque pays selon la qualité des pratiques managériales. La hauteur de la barre indique la performance de chaque établissement. Chaque schéma est en forme de cloche, ce qui démontre, non sans surprise, que la majorité des hôpitaux ont une qualité moyenne de management. La répartition aux extrémités est en revanche plus révélatrice (les scores les plus mauvais s'étalant à gauche, les meilleurs à droite). Plus la qualité du management est haute dans un pays, meilleures sont les pratiques managériales observées. Les Etats-Unis et l'Italie illustrent notamment cette différence.

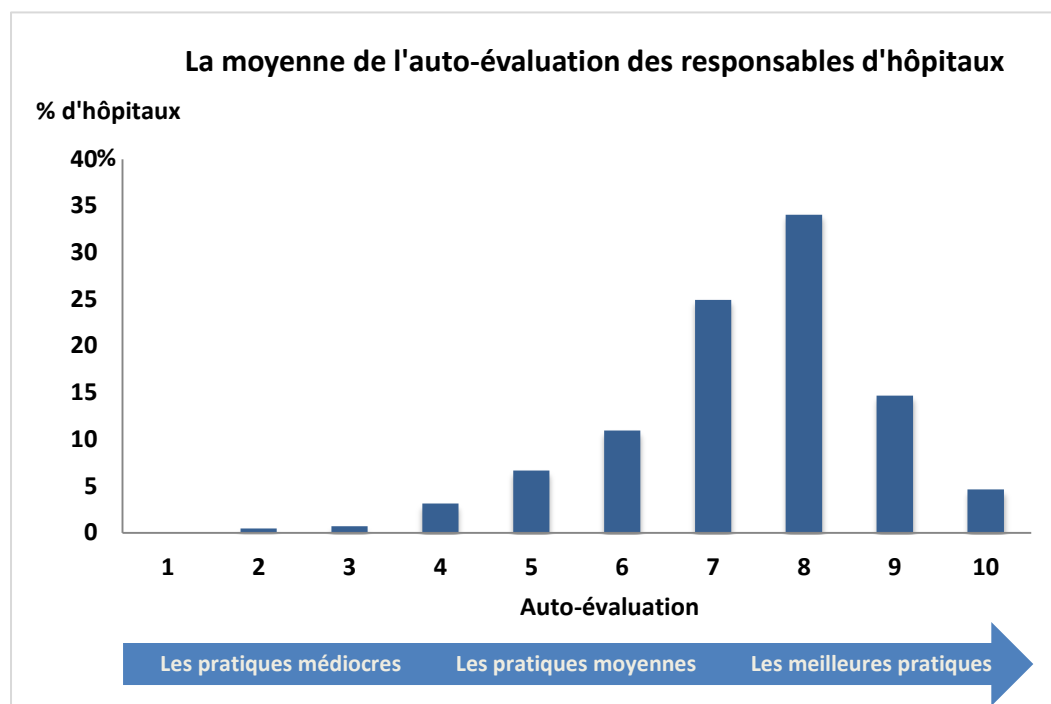


Ces chiffres n'indiquent pas que les hôpitaux américains sont mieux gérés que les établissements italiens ; la diversité des pratiques managériales est en effet un trait commun à tous les pays. Cependant, notre étude a identifié des facteurs permettant d'expliquer les différences observées dans les pratiques managériales dans chaque pays, les deux principaux étant la taille de l'établissement et la formation du personnel.

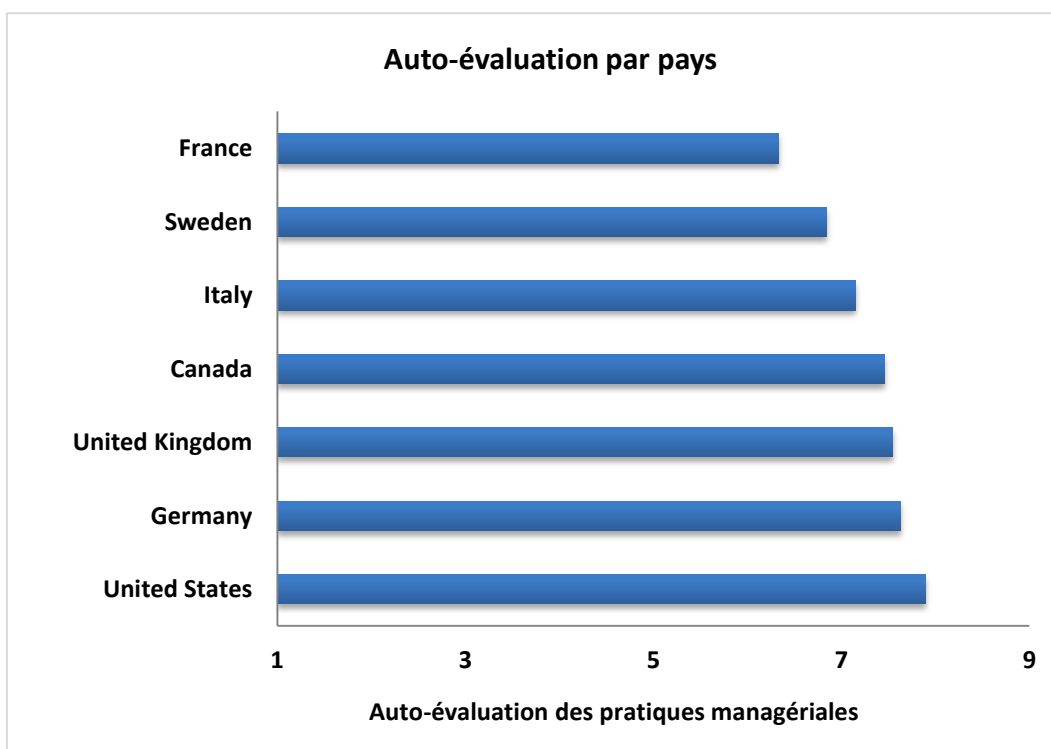
LE RESUME DES RESULTATS

Il est intéressant de constater que, de façon générale, les responsables hospitaliers surestiment la qualité des pratiques managériales de leur établissement et, ceci, dans tous les pays.

À la question « Mis à part vous-même, quelle note donnez-vous à votre établissement en matière de management, sur une échelle de 1 à 10, 1 étant le plus mauvais score et 10 le meilleur ? », la répartition des réponses est comme suit:



Ce schéma se retrouve dans les différents pays étudiés:



QUELS SONT LES FACTEURS EXPLIQUANT LA DIVERSITE DES PRATIQUES MANAGERIALES OBSERVEES?

ENTENDU...

Des objectifs ambitieux

- *L'analyste*: Dans quelle mesure les médecins s'impliquent-ils dans l'atteinte des objectifs?
- *Le directeur*: Eh bien... les docteurs s'abstiennent de fumer à l'intérieur de l'établissement...

La sensibilité des standardistes

- *L'analyste*: Faites-vous des interventions de chirurgie orthopédique?
- *L'opérateur*: Non. Sinon, je ne serais pas standardiste.

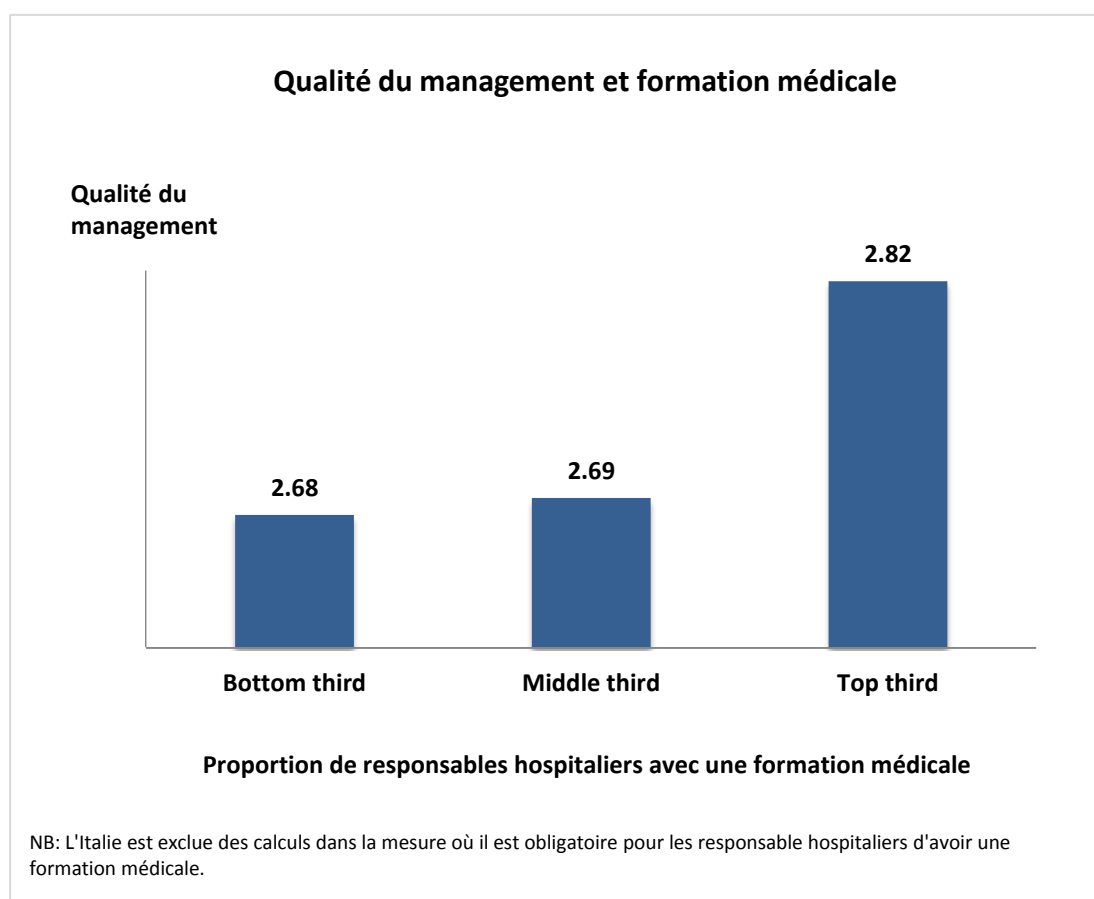
Quels sont les facteurs expliquant la diversité des pratiques managériales observées en milieu hospitalier? Sans pouvoir démontrer clairement un lien de causalité sans expérience pratique, nous avons toutefois constaté une forte corrélation entre la formation du personnel et la taille de l'hôpital d'une part et l'évaluation des pratiques managériales d'autre part.

Formation médicale et compétences

Le capital humain et la formation du personnel ont été identifiés comme deux éléments centraux expliquant les différences de productivité entre pays. Nos recherches précédentes ont montré que les entreprises les mieux gérées avaient en général des employés et cadres supérieurs mieux formés.

La connaissance et le savoir-faire des employés sont cruciaux pour le bon fonctionnement des hôpitaux. Alors que de nombreuses études ont montré l'importance de la qualité de la formation médicale des médecins, nous observons qu'une telle formation est également importante pour le personnel dirigeant.

Plus précisément, nous constatons que les hôpitaux dont les responsables ont une formation médicale sont ceux dont les pratiques managériales sont les meilleures. Le schéma ci-dessous illustre cette corrélation: plus les responsables hospitaliers ont reçu une formation médicale, plus les établissements hospitaliers sont bien gérés.

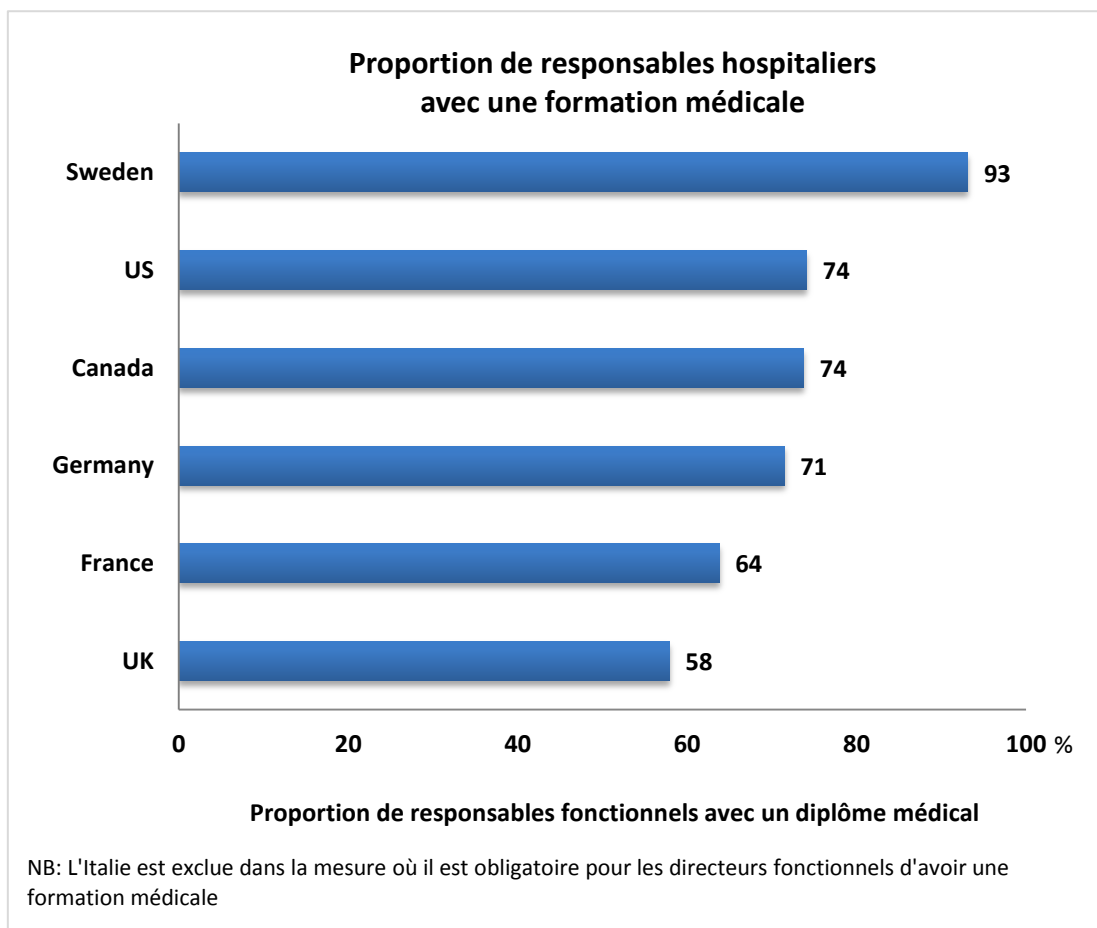


QUELS SONT LES FACTEURS EXPLIQUANT LA DIVERSITE DES PRATIQUES MANAGERIALES OBSERVEES?

Nous avons pu mesurer l'évolution de la formation du personnel dirigeant dans les hôpitaux britanniques entre 2006 et 2009. Les hôpitaux dont la proportion de responsables avec une formation clinique a augmenté ont aussi vu la qualité de leurs pratiques managériales augmenter.

Comment expliquer ce constat ? Une des principales raisons est une crédibilité plus forte et une meilleure communication avec les médecins et le personnel soignant. Nos entretiens ont en effet souvent mis en exergue un manque de compréhension entre responsables hospitaliers et personnels médicaux.

Les disparités observées entre pays suggèrent que des gains pourraient être rapidement obtenus grâce à une meilleure compréhension et une plus grande implication des personnels médicaux dans la gestion des hôpitaux.



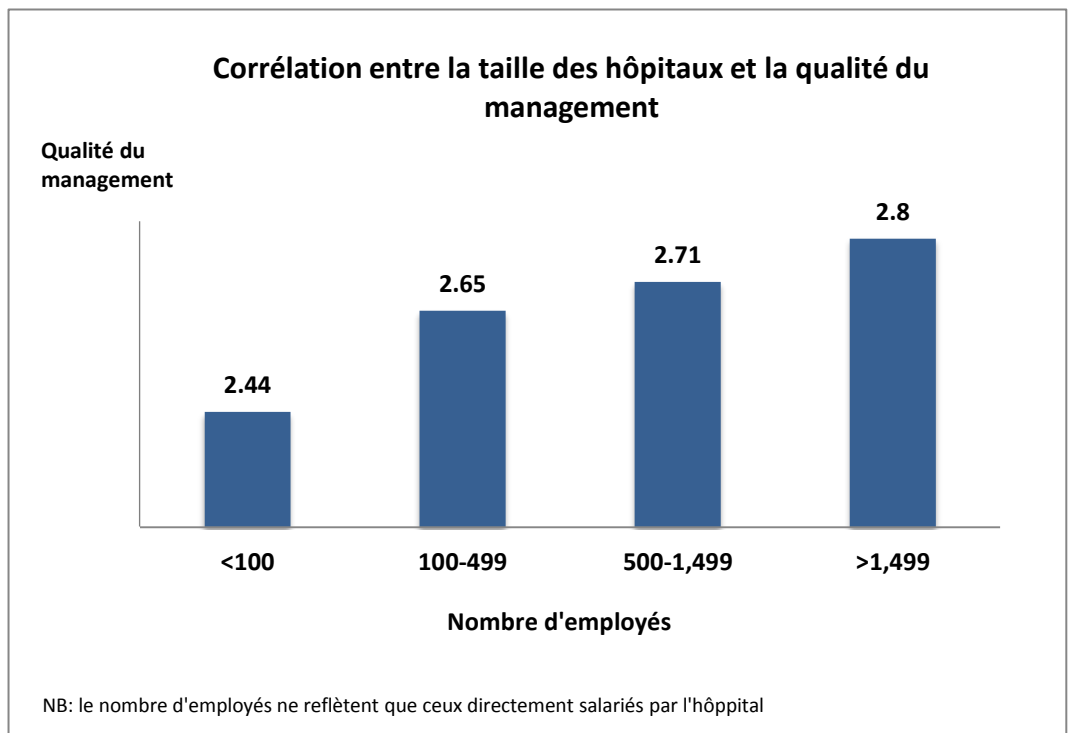
QUELS SONT LES FACTEURS EXPLIQUANT LA DIVERSITE DES PRATIQUES MANAGERIALES OBSERVEES?

La taille des établissements hospitaliers

La taille des hôpitaux est également un facteur explicatif. Les pratiques managériales tendent à être meilleures dans les grands centres hospitaliers. Les différences sont flagrantes dans les hôpitaux employant moins de 100 personnes directement. La présence d'économies d'échelle pourrait expliquer cette situation : l'introduction de pratiques managériales standardisées n'est valable que si l'hôpital représente une certaine masse critique.

Dans le secteur privé, cette corrélation pourrait s'expliquer par le fait que les hôpitaux mieux gérés sont plus attractifs et peuvent ainsi se développer plus aisément. La qualité du management détermine donc la taille de l'hôpital plus que l'inverse.

Cet effet d'échelle se retrouve dans tous les pays, même si les meilleurs hôpitaux ont un intérêt plus faible à croître, contrairement aux hôpitaux ayant des difficultés managériales. Le scénario des économies d'échelle est donc le plus probable.



Conclusion: l'importance des pratiques managériales en milieu hospitalier

Les principales conclusions de cette étude sur le milieu hospitalier sont alignées avec celles observées dans les autres secteurs d'activité. Ces variations existent autant dans le secteur public que dans le secteur industriel privé. Les compétences, la formation professionnelle et les économies d'échelle sont des facteurs explicatifs communs.

De meilleures pratiques managériales permettent de meilleurs résultats, en termes de prise en charge et de satisfaction du patient et de taux de mortalité, permettant ainsi d'améliorer et la qualité des soins et la productivité de l'hôpital.

REMERCIEMENTS A NOS SPONSORS

Cette analyse des pratiques managériales est une étude académique non commerciale. Nous n'avons pas accepté de fonds de la part d'entreprises privées de l'échantillon.

Nous souhaitons remercier les organismes de recherche suivants pour le soutien qu'ils nous ont apporté depuis de nombreuses années: *The Advanced Institute of Management Research*, *l'Anglo-German Foundation*, *l'Economic and Social Research Council* et le *Higher Education Innovation Fund*.



Les donateurs suivants ont généreusement contribué aux différentes phases de recherche: *l'Asian Development Bank*, *BIS*, *l'International Growth Centre*, la *Kauffman Foundation*, la *National Science Foundation*, la *Sloan Foundation* et la Banque Mondiale.



LES MAITRES DE RECHERCHE

Nicholas Bloom

Stanford University
Centre for Economic Performance
London School of Economics

Raffaella Sadun

Harvard Business School
Centre for Economic Performance
London School of Economics

John Van Reenen

Centre for Economic Performance
London School of Economics

L'EQUIPE DE RECHERCHE

Matilde Gawronski

University of Oxford
Centre for Economic Performance
London School of Economics

Rebecca Homkes

Centre for Economic Performance
London School of Economics

Renata Lemos

University of Cambridge
Centre for Economic Performance
London School of Economics

Mingxuan Qi

Centre for Economic Performance
London School of Economics

Daniela Scur

Centre for Economic Performance
London School of Economics

LES ANALYSTES

Rana Ahmad
Frederique Ait Touati
Alam Aguilar-Platas
Claudia Asazu
Johannes Banner
David Bergal
Michael Bevan
Vishal Bhartia
Blaise Bolland
Shane (Jack) Bolland
Simone Bohnenberger-Rich
Joshua Booth
Agathe Bourgon
Medhi Boussebba
Sean Brandreth
M Braha
Carolyn Breit
Matteo Calabresi
Emilia Carlqvist
Guillaume Carreno
Diego Cattaneo
Agnieszka Chidlow
Dinesh Chreyan
Julie Columbus
Andrés Curia
Paolo Dasgupta
Alberic de Solere
Bodhisatva Deb
Kanan Dhru
Kaan Dikmen
Paul Dinkin
Blake Driscoll
Filippo Fabbris
João Luís Ferreira
Arianna Frascchetti
Michelle Friedman
Yuewen Fu
Luis Matias Gallardo Siritto
Christos Genakos
Jose Ignacio Guerrero
Michael Hooper

Jue Huang
Simon Ingold
Nat Ishino
Elena Jaeger
Stefan Jelinek
Y Jiang
Ali Asgar Kagzi
Christine Kaulfers
Ilja Koren
George Koveos
Kevin Krabbenhoeft
Vasileios Kyriakopoulos
Rehana Lalani
William Lamain
Nikki Lamba
Warrick Lanagan
Qin Li
Li Lin
Z Liu
Yuetian Lu
Manish Mahajan
Vaggelis Makris
Niccolo' Manzoni
Shu Mao
Milka Marinova
Simone Martin
Alison McMeekin
Marty McGuigan
Michela Meghnagi
Sebastian Meitz
Karelin Mendez Saavedra
Jilda Mercx
Anna Mitchell
Anita Ngai
Miljevik Nikolina
Eisuke Ohashi
Bolu Olufunwa
Ai Orito
Melania Page
Himanshu Pande
Ketki Paranjpe

Jayesh Patel
Dydzynski Patrick
Killian Pender
Greg Pytel
Mingxuan Qi
Raswinder Gill
Marcelo Reis
Matt Rivron
Lanny Rubin
Laura Sambris
Carlos Santos
Denise Savage
Tejas Savant
Eva Marie Schindler
Scott Sameroff
Asama Sharef
Raquel Silva
Shweta Singh
Upneet Singh
Nicolas Smolarski
Linnea Charlotta Soderberg
Aude Spitzmuller
Gregor Stegen
Christian Stiefel
Vickram Suri
Robert Svenning
Narasimhan Swaminathan
Marcus Thielking
Matthias Traut
Rui Trigo de Morais
Maria E Tsani
Maki Umemura
Sébastien Vézina
Dorfman Vadim
Riddhi Ved
Takehiro Watanabe
Carina Wendel
Fabian Wigand
Joanna Wylegala
May Yoon

