



Forum du 10 mars 2022

# Impacts pour les hôpitaux

Prof. Arnaud Perrier, Directeur médical HUG

Dr. Yannick Mercier, Directeur médical H-JU



# Plan

1. Ce que nous avons appris du passé (LTr dès 2005, expérience de la clause du besoin à Genève dès 2002)
2. Impacts potentiels de la nouvelle limitation des admissions (LAMal art. 37 et ordonnance sur la fixation de nombre maximaux de médecins...)
3. Impacts potentiels du projet Réformer


## Ce que nous avons appris jusqu'ici

- L'application de la LTr aux médecins (internes et CDC) dans les hôpitaux depuis le 1.1.2005
- L'expérience genevoise de la clause du besoin instaurée en 2002 et plusieurs fois reconduite.

# Impacts de la limitation des admissions (LaMal art. 37 et Ordonnance RO 2021 391)

*Art. 37* Médecins: conditions particulières

<sup>1</sup> Les fournisseurs de prestations visés à l'art. 35, al. 2, let. a, doivent avoir travaillé pendant au moins trois ans dans un établissement suisse reconnu de formation post-grade, dans le domaine de spécialité faisant l'objet de la demande d'admission. Ils

 Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

RO 2021  
[www.droitfederal.admin.ch](http://www.droitfederal.admin.ch)  
La version électronique  
signée fait foi



## **Ordonnance sur la fixation de nombres maximaux de médecins qui fournissent des prestations ambulatoires**

du 23 juin 2021

# Conclusion (part I)

## Chances

- Objectif légitime du point de vue de santé publique (planification) et pour éviter la suroffre -> surconsommation de soins inutiles (*smarter medicine*)
- Favorise la fidélisation (« rétention ») des médecins formés dans les structures hospitalières (moins de fuite notamment des hôpitaux universitaires) et l'installation dans les régions excentrées
- Favorise les médecins formés en Suisse (LAMal art.37) et donc un meilleur contrôle de la qualité de la formation.
- Devrait favoriser les orientations de formation post-graduée dans les disciplines les moins bouchées (médecine de 1<sup>er</sup> recours)

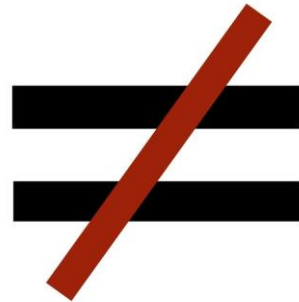
## Risques

- Fuite préventive des médecins (par ex. en psychiatrie aux HUG) avant application.
- Surspécialisation potentielle des médecins déjà formés dans une discipline
- Risque d'embolisation de certaines filières très convoitées (moins d'internes en formation dans les spécialités « pléthoriques »)
- Paradoxalement risque de pénurie dans les régions périphériques même dans le système hospitalier dans un premier temps.
- **Doit être en phase avec le nombre de médecins à former (Réformer)**

# Impacts potentiels du projet « Réformer »



En formation postgraduée



Forces de travail

# Impacts potentiels du projet « Réformer »

## Solutions possibles

- Mutualiser
- Déléguer (interprofessionalité)
- « Sénioriser »
- Réinventer (technologie, IA, automatisation tâches administratives etc.)

# Conclusion (Part II)

## Chances

- Objectif vertueux
- Réflexion en profondeur nécessaire sur l'organisation interne des hôpitaux
- Meilleure planification des carrières des médecins y compris hospitalières
- Amélioration attendue de la répartition de l'offre ambulatoire (l'hôpital étant souvent le dernier recours pour les patients)
- Chances pour un vrai financement de la formation post graduée

## Risques

- Désorganisation si manque d'anticipation
- Si frein du corps médical, le chaos est assuré
- Perte d'autonomie des hôpitaux et services médicaux hospitaliers dans leur choix organisationnels et la sélection des « meilleurs candidats »
- Risque de sous enchère des cantons en matière de financement
- Risque de diminution de l'offre globale en postes de formation post graduée
- Devra tenir compte des changements provoqués par la « clause du besoin »



# Impacts potentiels du financement des hôpitaux pour la formation post graduée dispensée



**GDK** Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren

**CDS** Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé

**CDS** Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

**Convention sur les contributions des cantons aux hôpitaux relative au financement de la formation médicale postgrade et sur la compensation intercantonale des charges (Convention sur le financement de la formation postgrade CFFP)**

**du 20 novembre 2014**

---