



# FORUM

10 mars 2022  
de 13h30 à 18h00

en ligne sur [www.re-former.ch](http://www.re-former.ch)

événement gratuit et sans inscription

**Quels impacts pour les  
médecins et leurs patients...**

**Dr Philippe Eggimann**



[www.svmed.ch](http://www.svmed.ch)



[www.smsr.ch](http://www.smsr.ch)



FORUM  
10 mars 2022  
de 13h30 à 18h00

## Les cantons prennent les choses en main !

Limitation des conditions d'admission à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire  
& Réformer la réorganisation de la formation postgraduée en médecine en Suisse Romande

Risque de  
rationnement  
des prestations

Quels impacts pour les  
médecins et leurs patients...

Risque de  
pénurie  
médicale

### **Limitation de l'admission à pratiquer à charge de la LAMal**

#### **1. Une vision de santé publique**

Claudine Mathieu Thiébaud  
Présidente du Groupement Romand des Services de  
santé publique (GRSP).

#### **2. Le modèle de prévision**

Marcel Widmer  
Observatoire suisse de la santé (OBSAN).

#### **3. Les médecins cantonaux**

Karim Boubaker  
Président de la Commission des médecins cantonaux  
du GRSP.

### **REFORMER - Réorganisation de la formation postgraduée en médecine en Suisse Romande**

#### **1. Le système**

Nicolas E. Pétremand  
Directeur de Réformer.

#### **2. Le fonctionnement des filières**

Muriel Schütz, Sébastien Martin  
Département médecine de famille, Unisanté.

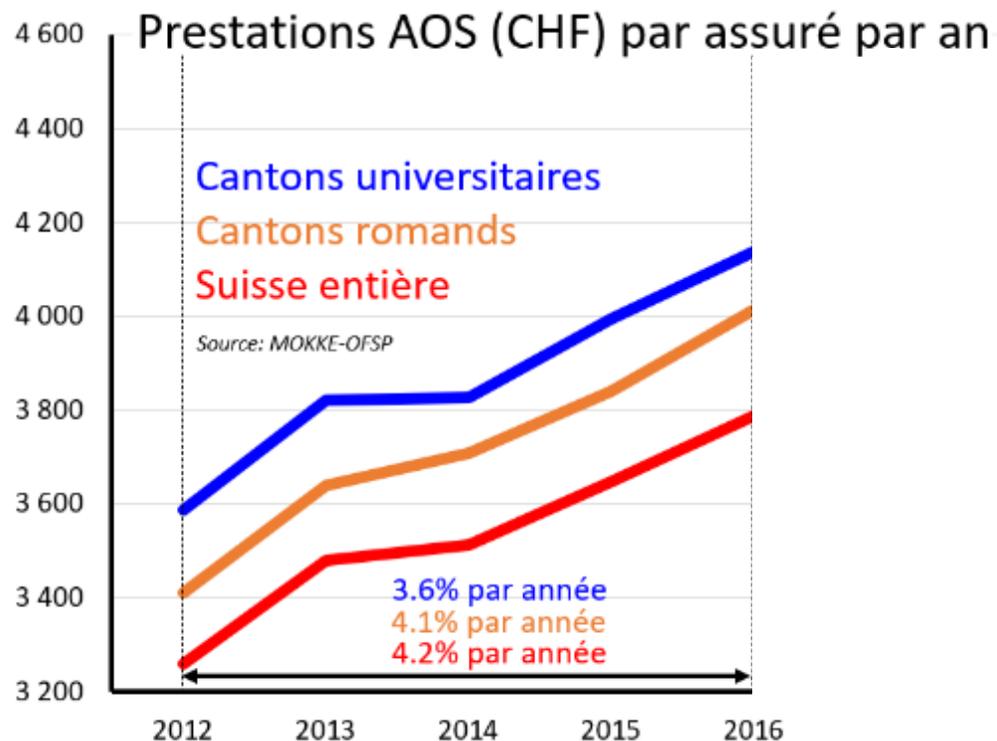
#### **3. Les cantons**

Victor Fournier  
Chef du service de la santé publique, Canton du Valais.

# Hausse des coûts de la santé

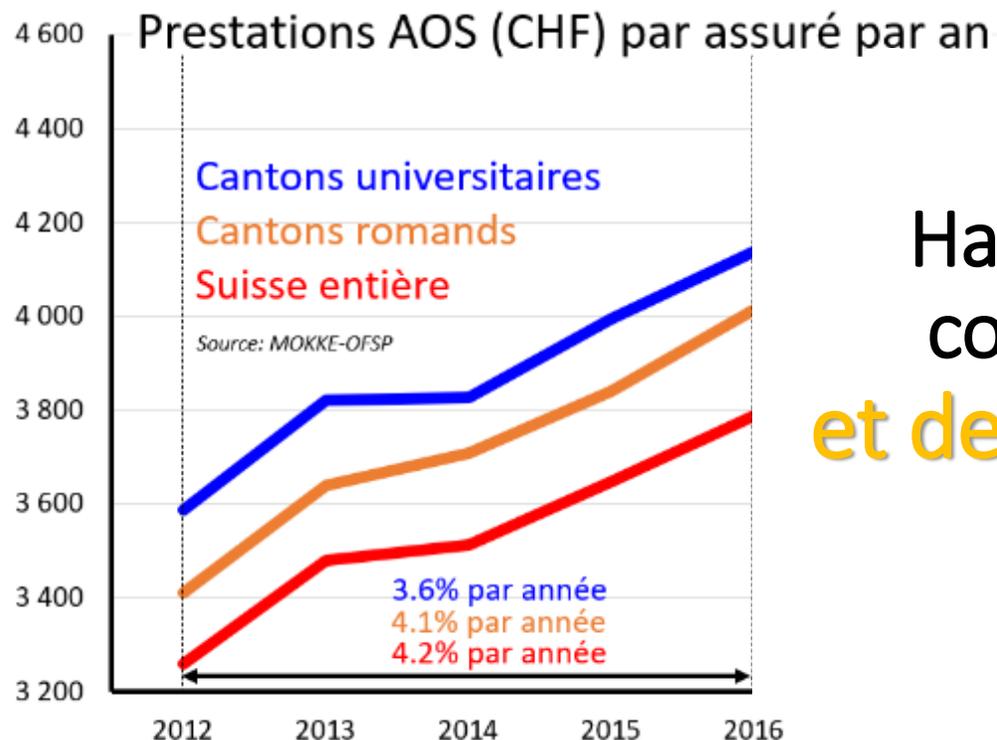
## Un système de santé toujours plus coûteux

Hausse des coûts AOS  
et des primes...



# Hausse des coûts de la santé

## Emballlement politique et médiatique ...

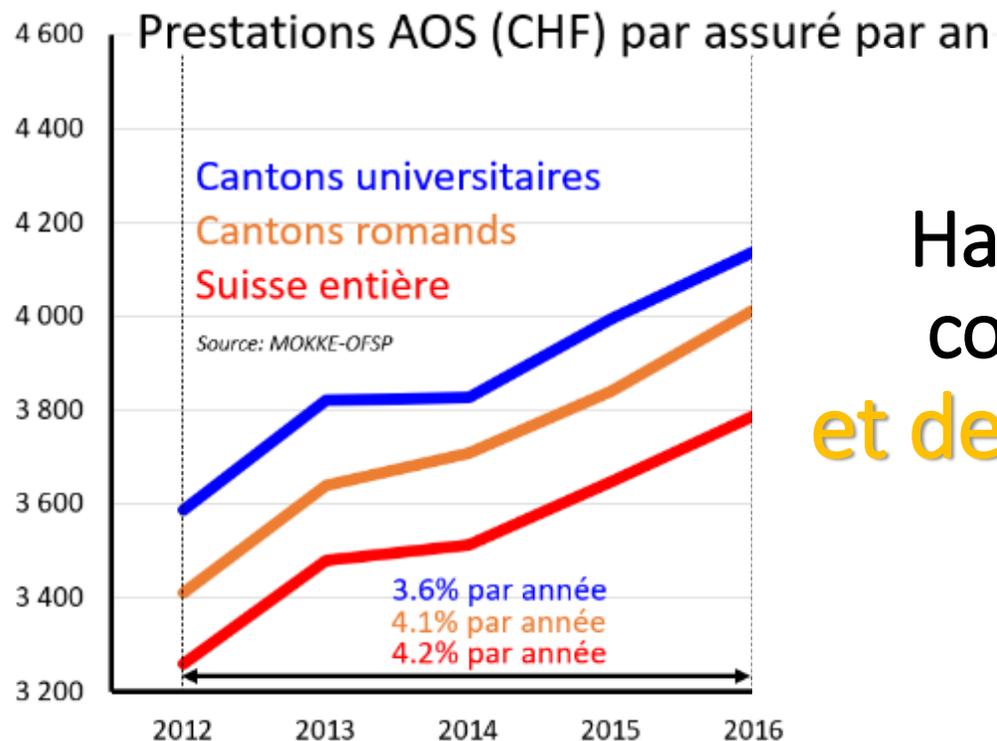
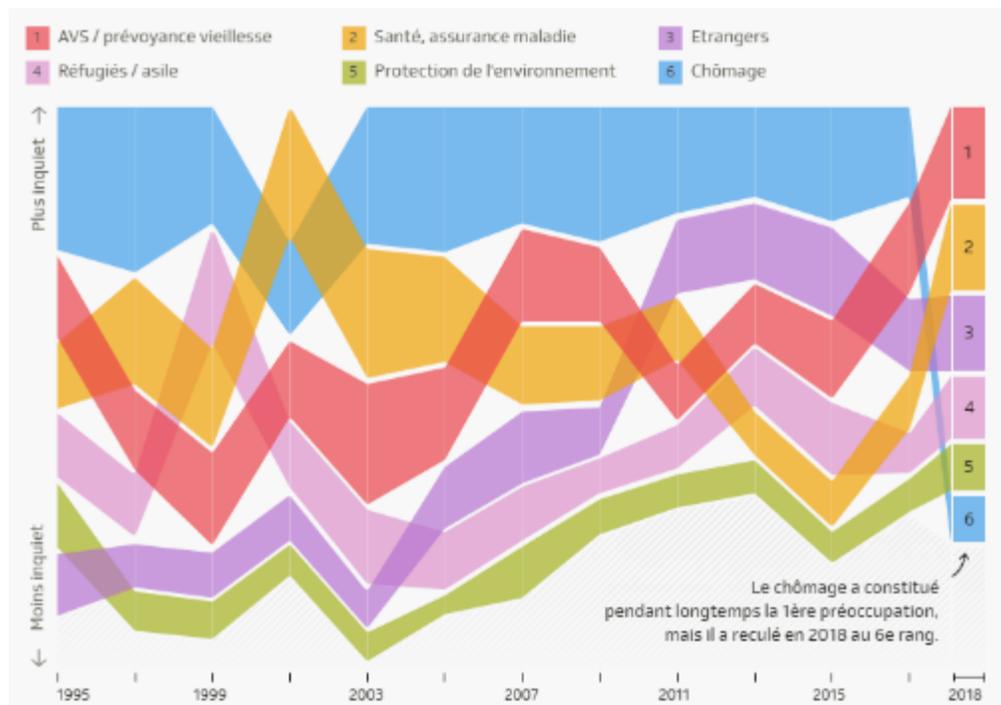


Hausse des  
coûts AOS  
et des primes...

# Hausse des coûts de la santé

## Emballlement politique et médiatique ...

### Suivi par l'opinion publique

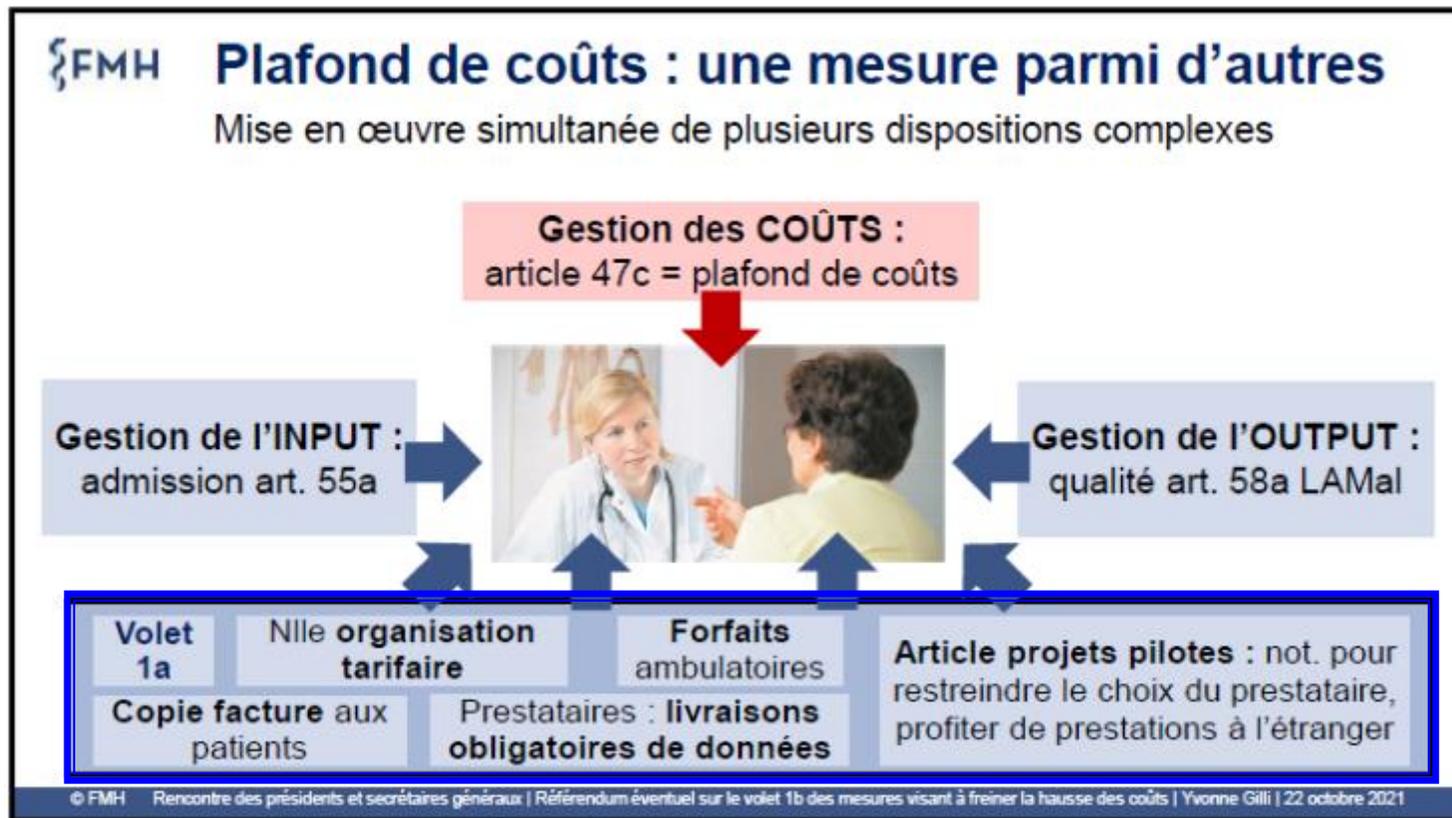


Hausse des  
coûts AOS  
et des primes...

# Des mesures anti-cycliques

Qui complète l'encerclement parlementaire...

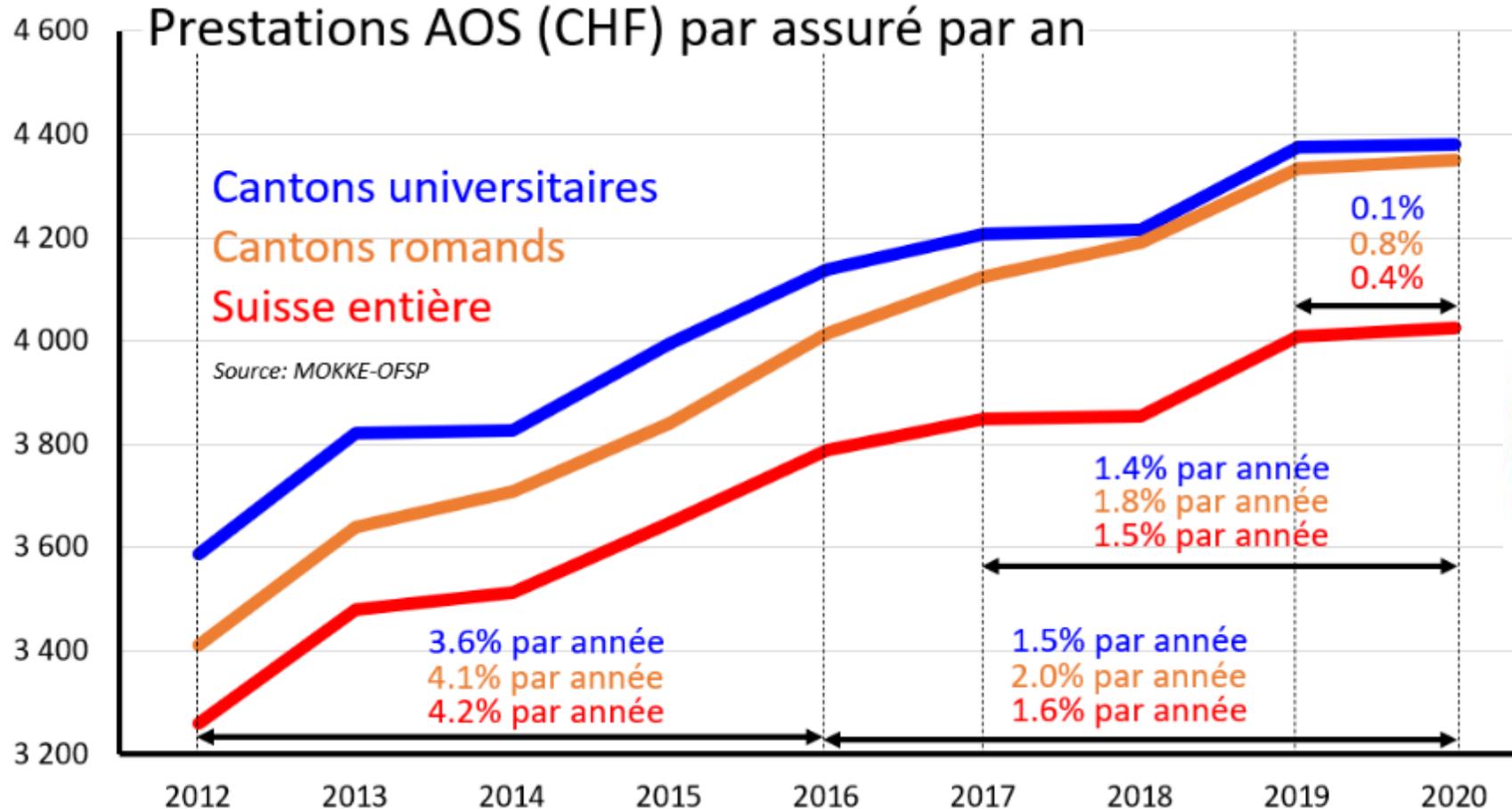
## 38 Mesures visant à freiner la hausse des coûts AOS



Objectif: ramener la hausse annuelle < 2.5% par an dès 2025

# Des mesures anti-cycliques

Entre temps, la hausse est stabilisée depuis 2017 !

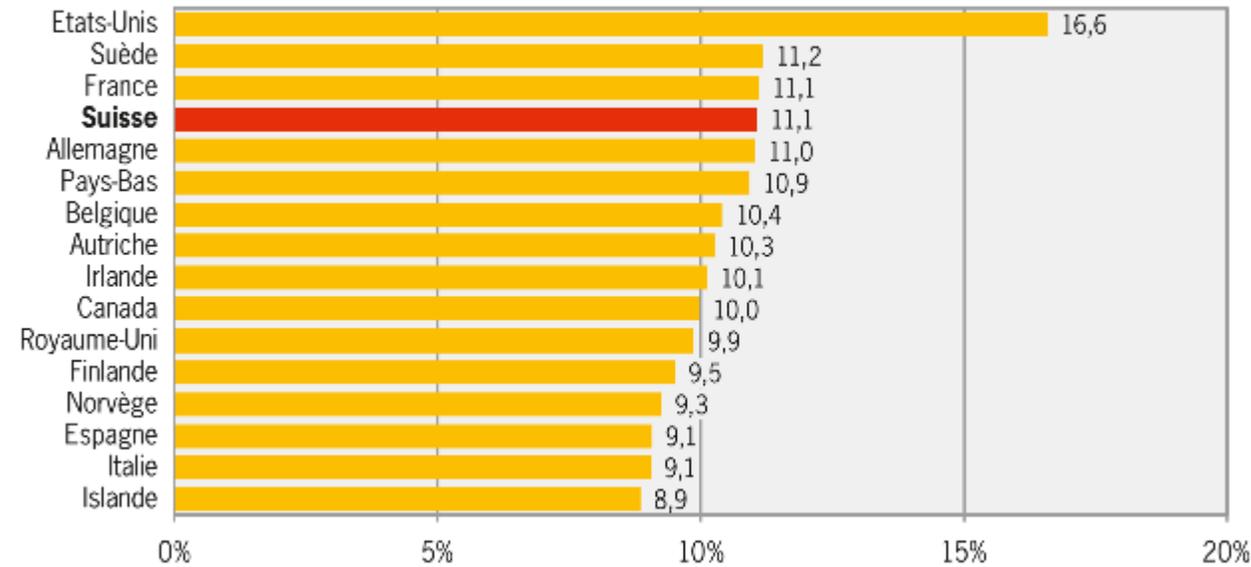


Objectif: ramener la hausse annuelle < 2.5% par an dès 2025

# La croissance des coûts n'est pas celle prétendue



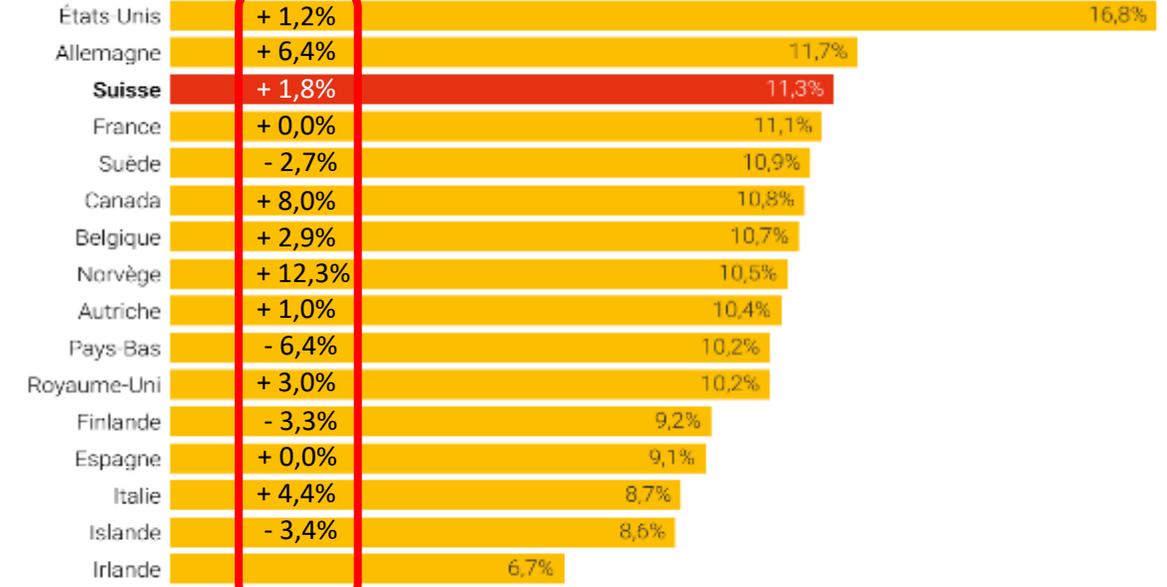
Dépenses de santé dans les pays de l'OCDE, en 2014  
Dépenses de santé en rapport au produit intérieur brut



Source: OFS – Statistique du coût et du financement du système de santé (COU);  
OCDE – Statistiques sur la santé 2015

© OFS, Neuchâtel 2016

Dépenses de santé dans les pays de l'OCDE, en 2019  
en rapport au produit intérieur brut



Source: OFS – Statistique du coût et du financement du système de santé (COU);  
OCDE, Statistiques sur la santé 2021

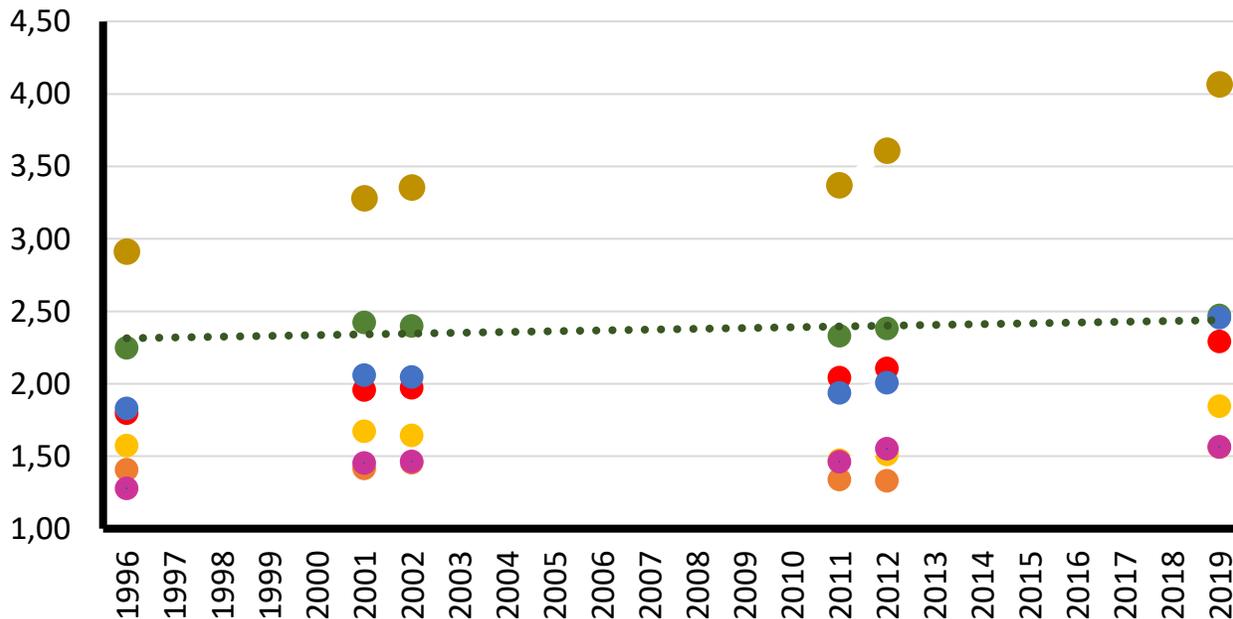
© OFS 2021

Hausse des coûts CH 2014-2019 << pays avec un budget global !

# La croissance des coûts n'est pas celle prétendue

## Elle n'est pas due à l'augmentation des cabinets médicaux

### Evolution de la densité médicale des cabinets médicaux



|    | 1996-2001 | 2001-2002 | 2002-2011 | 2011-2012 | 2012-2019 | 1996-2019 |
|----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| CH | + 1,8%    | + 0,8%    | + 0,4%    | + 3,1%    | + 1,3%    | + 7,4%    |
| FR | + 0,1%    | + 2,8%    | - 0,9%    | - 0,8%    | + 2,5%    | + 3,7%    |
| VD | + 1,6%    | - 1,0%    | - 0,3%    | + 2,1%    | + 0,5%    | + 2,9%    |
| VS | + 1,3%    | - 1,7%    | - 1,2%    | + 2,8%    | + 3,1%    | + 4,3%    |
| NE | + 2,5%    | - 0,6%    | - 0,6%    | + 3,7%    | + 3,2%    | + 8,2%    |
| GE | + 2,5%    | + 2,3%    | + 0,0%    | + 7,1%    | + 1,8%    | + 13,7%   |
| JU | + 2,7%    | + 0,8%    | + 0,0%    | + 6,2%    | + 0,1%    | + 9,8%    |

1996: Entrée en vigueur de la LaMal

2011: Abandon de la clause du besoin

2001: Entrée en vigueur de la Clause du besoin

2012: Entrée en vigueur de la clause du besoin dite «light»

Source: OFS - Encyclopédie statistique de la Suisse - cabinets médicaux

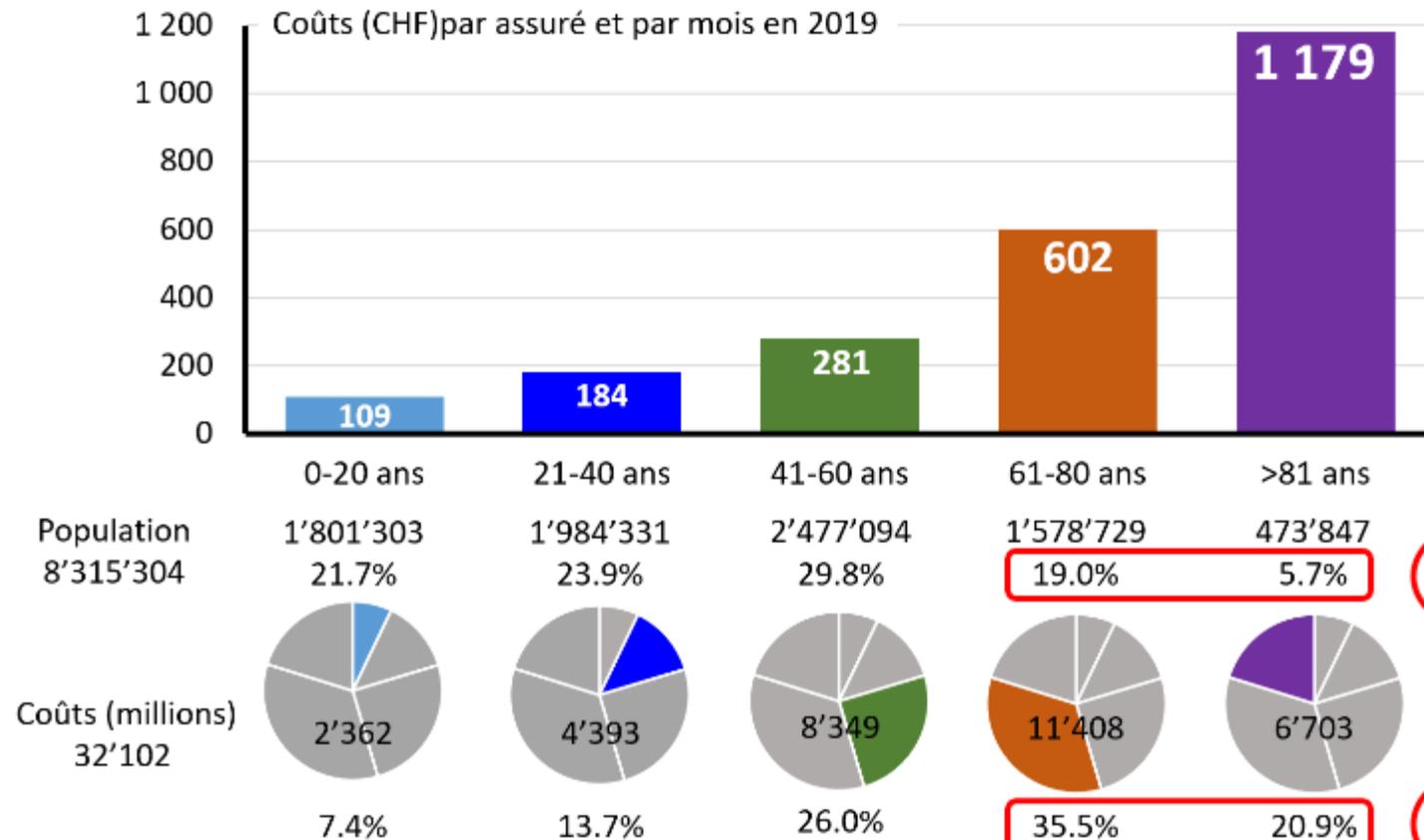
1996: LaMal  
2001: Clause du besoin

2011: Abandon clause du besoin  
2012: Clause du besoin light

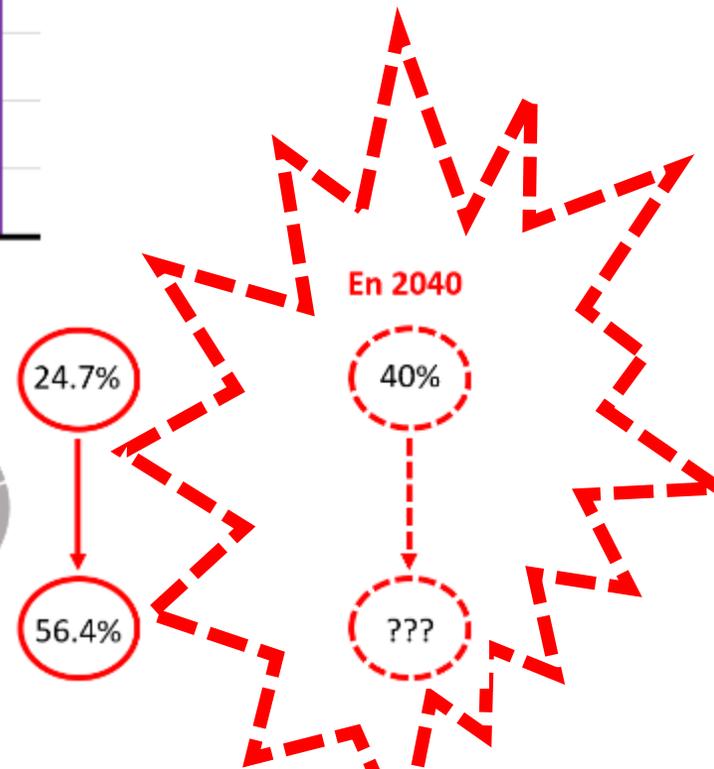
# La croissance des coûts n'est pas celle prétendue

## Elle est due au vieillissement et à l'accessibilité aux soins

### Assurance maladie obligatoire des soins (AOS)



Source: EFIND2019





FORUM  
10 mars 2022  
de 13h30 à 18h00

## Les cantons prennent les choses en main !

Limitation des conditions d'admission à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire  
& *Réformer* la réorganisation de la formation postgraduée en médecine en Suisse Romande

Risque de  
rationnement  
des prestations

Quels impacts pour les  
médecins et leurs patients...

Risque de  
pénurie  
médicale

### **Limitation de l'admission à pratiquer à charge de la LAMal**

#### **1. Une vision de santé publique**

Claudine Mathieu Thiébaud  
Présidente du Groupement Romand des Services de  
santé publique (GRSP).

#### **2. Le modèle de prévision**

Marcel Widmer  
Observatoire suisse de la santé (OBSAN).

#### **3. Les médecins cantonaux**

Karim Boubaker  
Président de la Commission des médecins cantonaux  
du GRSP.

### **REFORMER - Réorganisation de la formation postgraduée en médecine en Suisse Romande**

#### **1. Le système**

Nicolas E. Pétremand  
Directeur de Réformer.

#### **2. Le fonctionnement des filières**

Muriel Schütz, Sébastien Martin  
Département médecine de famille, Unisanté.

#### **3. Les cantons**

Victor Fournier  
Chef du service de la santé publique, Canton du Valais.

# REFORMER: craintes de la profession

## Aggravation de la pénurie

### Nombre moyen d'appels pour

#### atteindre un cabinet

- Campagne genevoise: 1,75
- Le Locle: 2,40
- Vallée de Joux: 3,88
- Yverdon-les-Bains: 2,08
- Delémont: 1,31
- Martigny: 1,87
- Fribourg: 2,13

### Nombre moyen d'appels pour

#### obtenir un rendez-vous

- Campagne genevoise: 2,29
- Le Locle: 2,92
- Vallée de Joux: 5,76
- Yverdon-les-Bains: 12,62
- Delémont: 14,48
- Martigny: 19,76
- Fribourg: 30,54

# Recherche médecin, désespérément

Par **Yannis Papadaniel**

Collaboration: Sandra Imsand et Lionel Cretegy

25 novembre 2021

### Taux de refus

- Campagne genevoise: 50%
- Vallée de Joux: 50%
- Fribourg: 58,97%
- Le Locle: 60%
- Delémont: 65,63%
- Martigny: 68,09%
- Yverdon-les-Bains: 75,51%

*en % du nombre de cabinets appelés selon liste FMH*

### Signalement d'un manque de disponibilité

- Yverdon-les-Bains: 24,5%
- Martigny: 31,91%
- Delémont: 34,47%
- Le Locle: 40%
- Fribourg: 41,03%
- Campagne genevoise: 50%
- Vallée de Joux: 50%

*chez les généralistes acceptant de nouveaux*

# REFORMER: craintes de la profession

## Aggravation de la pénurie

### Nombre moyen d'appels pour atteindre un cabinet

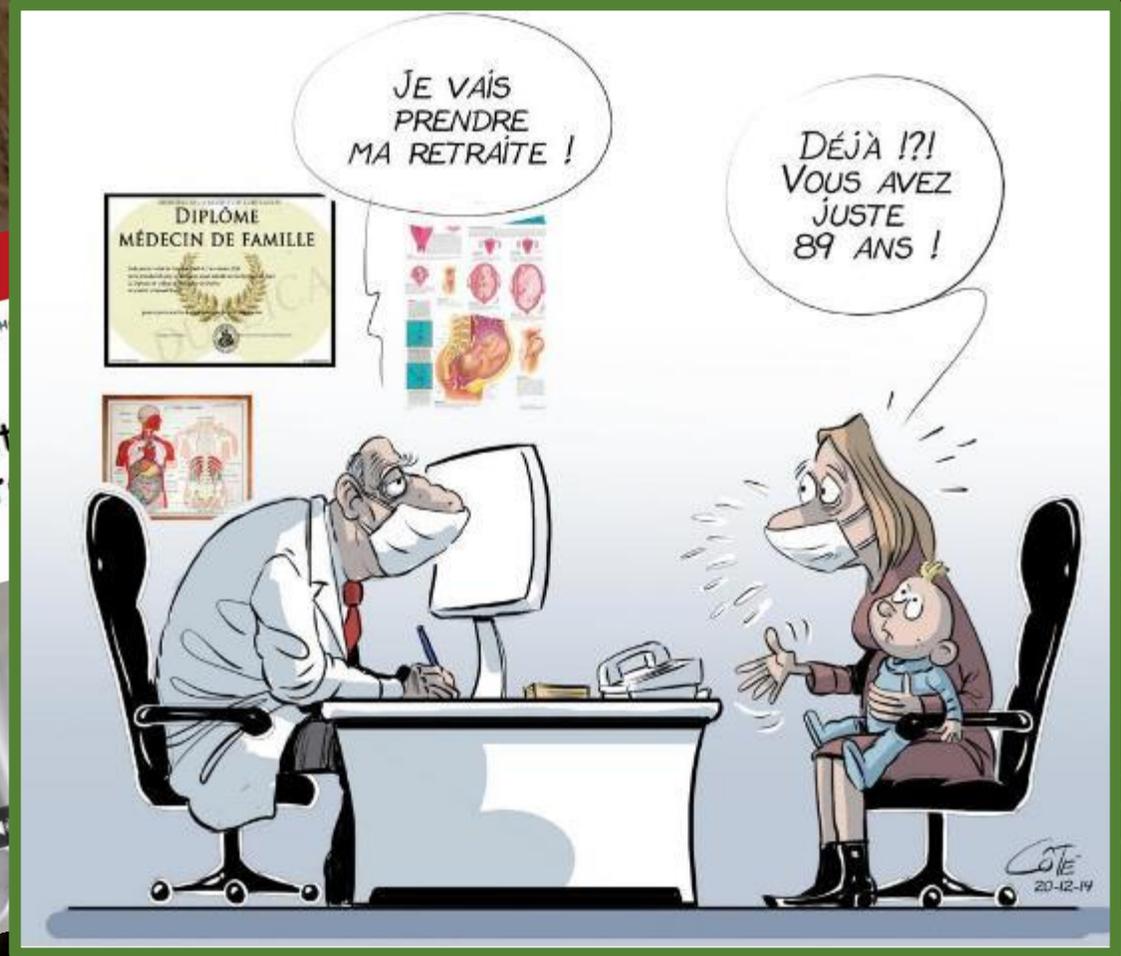
- Campagne genevoise: 1,75
- Le Locle: 2,40
- Vallée de Joux: 3,89
- Yver...

RTS Info

### La pénurie de généralistes retarde la prise en charge des patients

Modifié le 25 novembre 2021 à 16:37

• Fi 30,54



### Taux de refus

- Campagne genevoise: 50%
- Vallée de Joux: 50%

CONTINU BLOGS VIDEOS CHAPATTE MULTIMÉDIA EPAPER/PDF

### erte sur les problèmes de pénurie de médecins

02 - 11/64

onsommateurs a tenté de trouver un rendez-vous. L'exercice s'avère difficile en Suisse romande. Le manque de praticiens met en évidence l'association

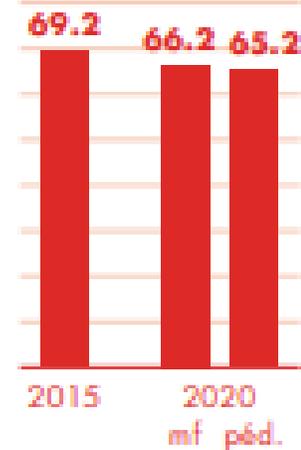
- Vallée de Joux...

chez les généralistes acceptant de nouveaux

# REFORMER: craintes de la profession

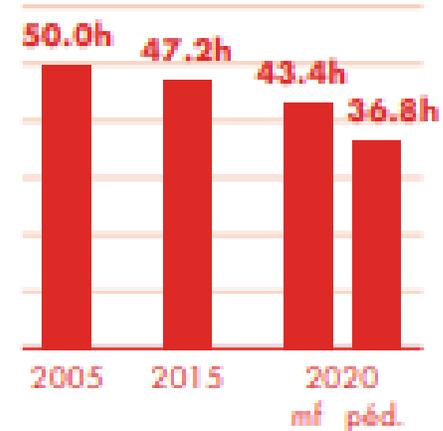
## Aggravation de la pénurie

### Age de la retraite



**A quel âge planifiez-vous d'arrêter votre activité ou de remettre votre cabinet ?**  
(Age, valeur moyenne)

### Heures de travail



**Heures de travail par semaine (total, y compris l'administratif)**

# REFORMER: craintes de la profession

## Aggravation de la pénurie

# Toutes les spécialités sont concernées

Statistique médicale 2019:  
on frise la pénurie de médecins

Christoph Bosshard

Dr méd., vice-président de la FMH, responsable du département Données, démographie et qualité



Selon le domaine de spécialisation et la région, on frise d'ores et déjà la pénurie de médecins, et si la tendance se maintient, la situation pourrait encore s'aggraver. Un tiers des médecins exerçant en cabinet sont âgés de 60 ans et plus. Qui plus est, cette classe d'âge se caractérise par des taux d'occupation élevés. Les médecins font état d'un taux d'occupation moyen de 88%, ce qui correspond à 48 heures de travail hebdomadaires, soit bien plus que la moyenne suisse d'un peu moins de 42 heures. Les statistiques en matière de couverture médicale semblent indiquer qu'avec 3,9 équivalents plein temps pour 1000 habitants, la situation en Suisse est comparable à celle des pays voisins. Seulement voilà: nos médecins travaillent considérablement plus que 42 heures par semaine. Et si nous convertissons

**L'accroissement du nombre de médecins a été sensiblement plus faible en 2019 que l'année précédente.**

l'équivalent plein temps du médecin suisse – 53 heures hebdomadaires – en un plein temps usuel de 42 heures, on arrive à une couverture de 3 médecins pour 1000 habitants, un chiffre nettement inférieur à la moyenne de l'OCDE. L'accroissement du nombre de médecins a été sensiblement plus faible en 2019 que l'année précédente, alors même que les temps partiels tendent à se généraliser. Dans ce contexte, notre forte dépendance vis-à-vis de l'étranger pour ce qui est de notre couverture médicale m'inquiète à double titre. Premièrement, il sera toujours plus difficile de convaincre les médecins étrangers de venir travailler dans notre pays, puisque nos voisins feront tout pour les garder. Deuxièmement, on ne peut pas faire l'impasse sur l'aspect éthique: en recrutant des médecins étrangers, nous perdons du travail et des investissements consentis par nos pays voisins pour former ces mêmes médecins. C'est un phénomène qui se pro-

page au-delà des frontières de nos proches voisins pour s'étendre par ricochet jusque dans les pays en développement – je veux parler bien sûr du Brésil d'abord. Il est de notre devoir de prendre des mesures correctives. Tout d'abord, nous devons former davantage de médecins. Ensuite, nous devons veiller à utiliser cette force de travail de la manière la plus ciblée et, partant, la plus efficace possible. Je fais référence ici tout particulièrement à la charge administrative toujours plus lourde supportée par les médecins. Cette charge qui fait que tous métiers confondus, les soignants de notre pays se retrouvent toujours plus souvent devant leur ordinateur alors que des robots les remplacent au chevet des patients. Je n'ai pas de recettes toutes faites à proposer, mais je pense qu'une réflexion systématique des tâches et des processus dans les différentes structures de notre système de santé constituerait un premier pas. Le volume des ressources qu'il nous serait possible de remobiliser ainsi est considérable, sans parler des gains en termes de satisfaction au travail et de motivation. Mais je ne voudrais surtout pas oublier ici d'adresser mes remerciements à nos collègues détenteurs de diplômes étrangers pour leur précieux soutien. Sans eux, notre système de santé ne pourrait pas fonctionner au niveau d'excellence que nous apprécions tant et que confirment diverses études. Ce niveau, nous ne pourrions le conserver qu'en trouvant

**J'ai bien peur qu'il ne devienne toujours plus difficile de trouver suffisamment de spécialistes dans notre pays.**

et en mettant en œuvre des solutions innovantes. Du côté de la FMH et du côté de nos organisations affiliées, nous avons fait plusieurs propositions, dont certaines sont en cours de mise en œuvre. Et nous n'allons pas lâcher, car nous devons à tout prix éviter la pénurie.

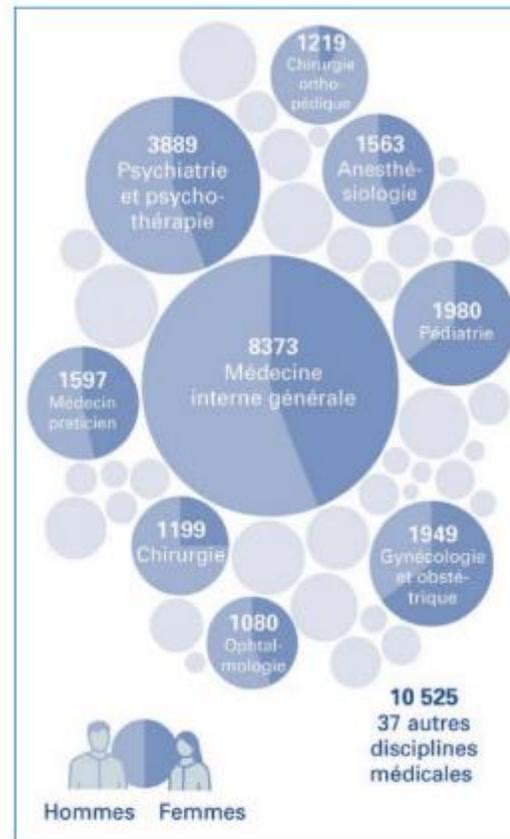


Figure 1: Répartition des médecins par discipline médicale (activité principale) en 2020. Des chiffres détaillés concernant les

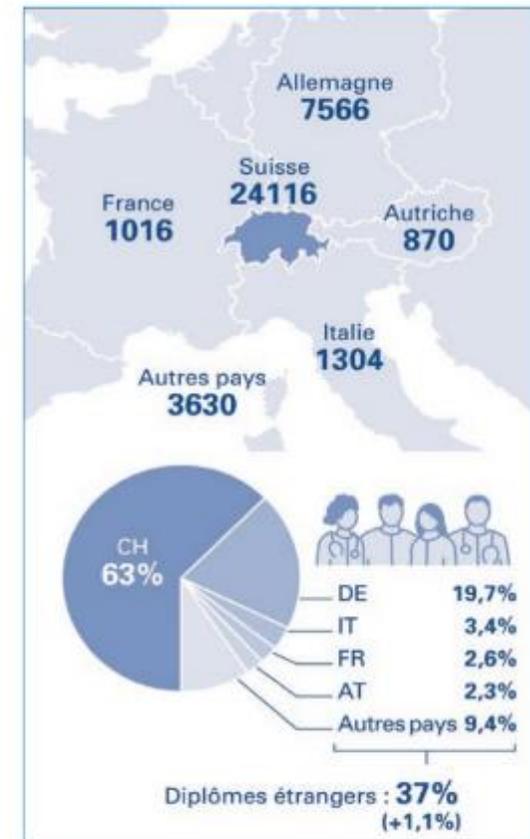


Figure 2: Médecins au bénéfice d'un diplôme de médecin étranger qui exerçaient en Suisse en 2020.

# REFORMER: craintes de la profession

## Aggravation de la pénurie

# Toutes les spécialités sont concernées

Limitation des conditions d'admission à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire  
& Réformer la réorganisation de la formation postgraduée en médecine en Suisse Romande

## Rhumatologues



Rhumatismes inflammatoires qui nécessitent des biothérapies, traitements que seuls les rhumatologues sont autorisés à prescrire ...

## Canton de Vaud

2022: 27 rhumatologues

2024: 7 seront partis en retraite

1 installation prévue

Ø relève !

Nous avons entamé une réflexion de contre mesures et de solutions à mettre en œuvre rapidement, dont certaines nécessitent une étroite collaboration avec la SVM. Nous aurions ainsi souhaité vous les présenter et recueillir vos idées, afin d'œuvrer à une meilleure planification de la formation postgraduée en concertation avec le CHUV.

A ce propos le projet « Réformer » va se mettre en place, nous devons nous faire entendre.



FORUM  
10 mars 2022  
de 13h30 à 18h00

## Les cantons prennent les choses en main !

Limitation des conditions d'admission à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire  
& *Réformer* la réorganisation de la formation postgraduée en médecine en Suisse Romande

# Propositions des Sociétés Cantonales de Romandie

### ***Limitation de l'admission à pratiquer à charge de la LAMal***

#### ***1. Une vision de santé publique***

Claudine Mathieu Thiébaud  
Présidente du Groupement Romand des Services de  
santé publique (GRSP).

#### ***2. Le modèle de prévision***

Marcel Widmer  
Observatoire suisse de la santé (OBSAN).

#### ***3. Les médecins cantonaux***

Karim Boubaker  
Président de la Commission des médecins cantonaux  
du GRSP.

### ***REFORMER - Réorganisation de la formation postgraduée en médecine en Suisse Romande***

#### ***1. Le système***

Nicolas E. Pétremand  
Directeur de Réformer.

#### ***2. Le fonctionnement des filières***

Muriel Schütz, Sébastien Martin  
Département médecine de famille, Unisanté.

#### ***3. Les cantons***

Victor Fournier  
Chef du service de la santé publique, Canton du Valais.

Art. 55a Limitation du nombre de médecins qui fournissent des prestations ambulatoires

<sup>1</sup> Les cantons limitent, dans un ou plusieurs domaines de spécialité ou dans certaines régions, le nombre de médecins qui fournissent des prestations ambulatoires à la charge de l'assurance obligatoire des soins. **Lorsqu'un canton limite le nombre de médecins, il prévoit:**

<sup>3</sup> Avant de fixer les nombres maximaux de médecins, le canton entend les fédérations des fournisseurs de prestations, des assureurs et des assurés. Il se coordonne avec les autres cantons pour les fixer.

<sup>4</sup> Les fournisseurs de prestations, les assureurs et leurs fédérations respectives communiquent gratuitement aux autorités cantonales compétentes qui en font la demande, en plus des données collectées en vertu de l'art. 59a, les données nécessaires pour fixer les nombres maximaux de médecins.

# Pénurie de médecins

Statistique médicale 2019: on frise la pénurie de médecins



## Conventions

- Plausibilité de l'offre et fact. pondération
- Pérennité de la méthodologie

# Propositions des Sociétés Cantonales de Romandie

Limitation de l'admission à pratiquer à charge de la LAMal

REFORMER - Réorganisation de la formation postgraduée en médecine en Suisse Romande

## Partenariat

- Cohérence de la formation
- Compatibilité avec l'ISFM

Calcul des nombres maximaux

$$n^{\circ}max_{rd} = \frac{offre_{rd}}{taux\ de\ couverture_{rd}} * facteur\ de\ pondération_{rd}$$

r= région, d= domaine de spécialisation

- Sociétés cantonales et leurs groupements
- de spécialité
  - d'activité spécifique (hospitaliers/ agréés)
- Hôpitaux de formation  
Cabinets médicaux

# Une mise en œuvre raisonnée des mesures pour éviter

**Rationnement**

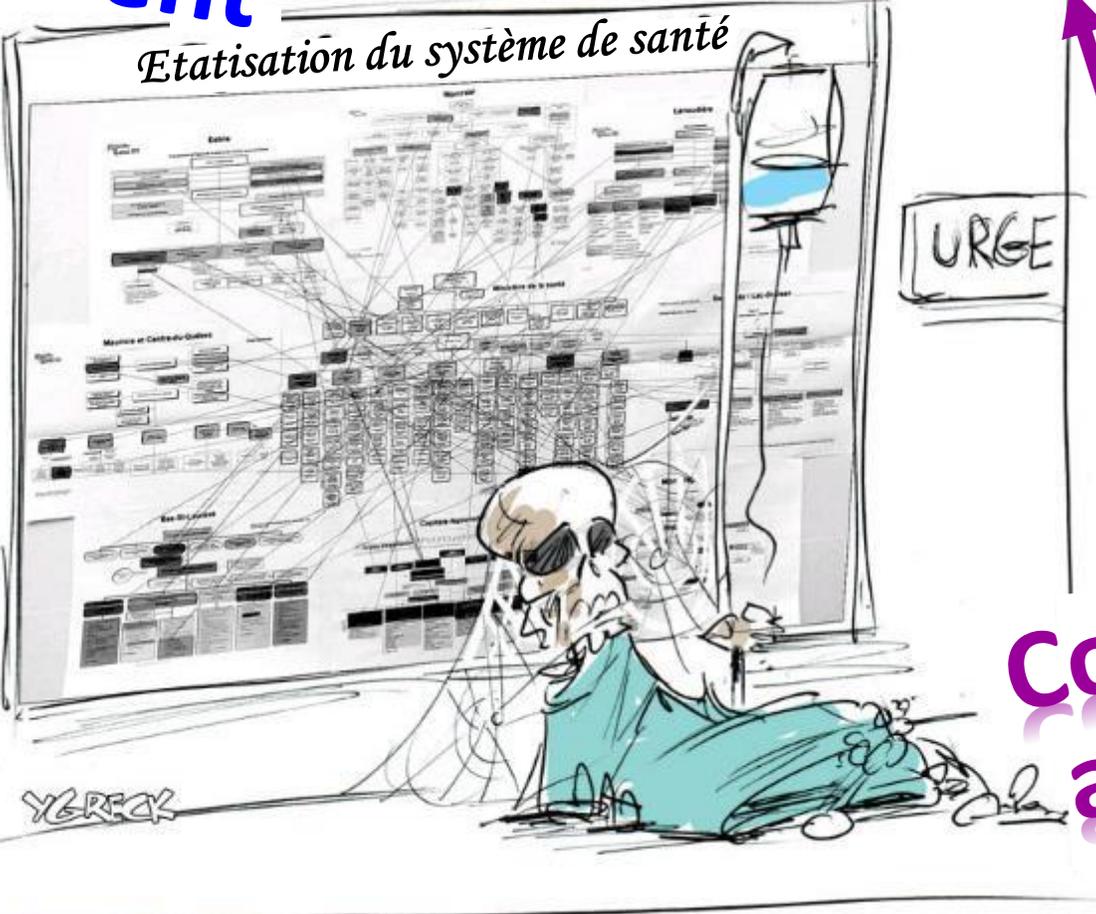
**Pénurie médicale**

**Budget Global**

**Formation Post-graduée**

**Fin du Libre choix**

**Contrôle des admissions**



**Conventions**

- Plausibilité de l'offre et fact. pondération
- Pérennité de la méthodologie

**Propositions des Sociétés Cantonales de Romandie**

Limitation de l'admission à pratiquer à charge de la LAMa

**Partenariat**

- Cohérence de la formation
- Compatibilité avec l'ISFM

REFORMER - Réorganisation de la formation postgraduée en médecine en Suisse Romande

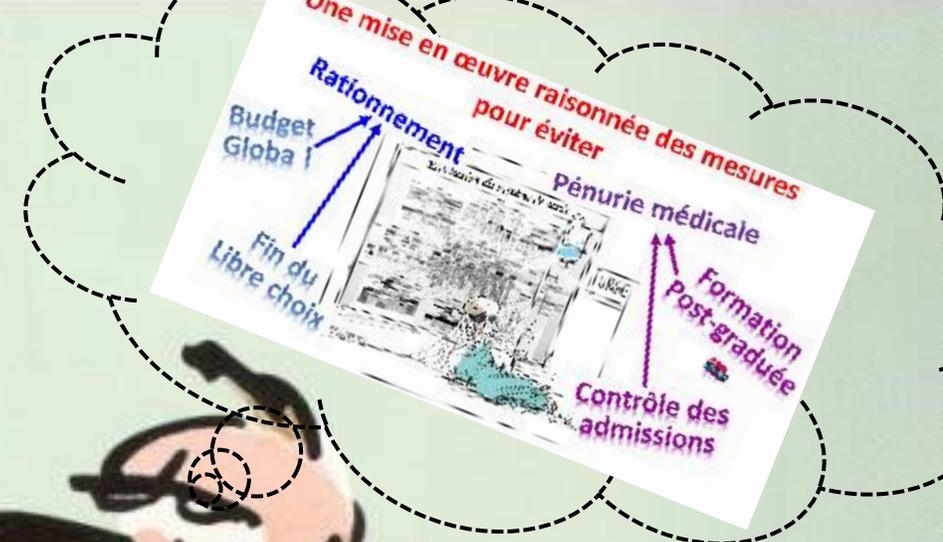
Calcul des nombres maximaux

$$n^{\text{max}}_{rd} = \frac{\text{offre}_{rd}}{\text{taux de couverture}_{rd}} \times \text{facteur de pondération}_{rd}$$

Sociétés cantonales et leurs groupements

- de spécialité
- d'activité spécifique (hospitaliers/ agréés)

Hôpitaux de formation  
Cabinets médicaux



Merci pour  
votre attention  
et de  
l'invitation



PÉTITON