

## Pour un pilotage efficace de l'admission des médecins

### L'admission doit être pilotée de manière simple, efficace et renforcée par des critères cumulatifs:

- Au moins trois ans d'activité médicale dans un établissement suisse de formation postgraduée reconnu dans la discipline demandée pour l'admission.
- Compétences linguistiques exigées dans la langue de la région d'activité.

### Contexte

La clause du besoin, introduite en 2001, a été la première disposition entrée en vigueur pour limiter l'installation de médecins en cabinet. Elle a été appliquée jusqu'à fin 2011. Entre 2012 et l'été 2013, il n'y a eu aucune limitation de l'admission. Celle réintroduite le 1<sup>er</sup> juillet 2013 est en vigueur jusqu'à fin juin 2019. C'est pourquoi le Parlement discute actuellement d'une solution pour la suite.

Les médecins ne sont admis à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins que s'ils sont au bénéfice d'un diplôme fédéral et d'une formation postgraduée reconnue.

La Suisse ne forme pas suffisamment de médecins pour garantir la couverture médicale. Elle est donc tributaire des médecins au bénéfice d'un diplôme étranger qui souhaitent exercer en Suisse. Parmi les 1428 titres fédéraux de spécialiste délivrés en 2017, près de 42% l'ont été à des médecins titulaires d'un diplôme de médecin étranger. Durant la même année, plus de 1500 titres de spécialiste étrangers ont été reconnus.

### La densité médicale n'est pas un outil adéquat de contrôle et de pilotage des volumes

Il n'existe aucune corrélation entre densité médicale et prestations fournies aux patients<sup>1</sup>. De ce fait, la densité médicale n'est pas un outil

<sup>1</sup> Rapport Helsana, Evolution des dépenses en matière de santé, décembre 2016, p. 22 et 32.

adéquat de contrôle et de pilotage des volumes, tout comme le nombre de médecins n'est pas une unité de mesure adaptée en raison de l'augmentation du travail à temps partiel.

La FMH soutient la volonté de préciser et de renforcer partiellement les exigences prévues aujourd'hui pour l'admission des médecins et demande la mise en place de critères de qualité cumulatifs. La proposition de la FMH repose sur la réglementation actuelle de l'art. 55a LAMal.

### Trois ans d'activité dans un établissement suisse de formation postgraduée reconnu

Conformément aux dispositions actuelles, le Conseil fédéral peut corrélérer l'admission à un besoin. Seules les personnes qui ont travaillé au moins trois ans dans un établissement suisse de formation postgraduée reconnu n'ont pas de preuve du besoin à apporter. Ce critère des trois ans permet de garantir que les nouveaux médecins qui exercent une activité sous leur propre responsabilité se familiarisent avec notre système de santé.

Année	N° RCC attribués	Ouvertures de cabinets (nombre de médecins; cabinets particuliers / groupe)
2010	748	629
2011	896	664
2012	2049	909
2013	2740	893
2014	1031	550
2015	1087	573
2016	1252	598
2017	1221	623

Source: SASIS et statistique médicale de la FMH

Depuis l'introduction de ce critère en 2013, les ouvertures de cabinets ont baissé de près de 30%. Ces chiffres montrent son efficacité. La FMH veut renforcer cette réglementation.

## Critères cumulatifs pour un pilotage efficace et renforcé de l'admission

### 1. Trois ans d'activité médicale dans la discipline demandée pour l'admission

La FMH souhaite renforcer ce critère qui s'est avéré efficace. Pour cela, elle propose que les trois ans d'activité médicale soient accomplis dans un établissement suisse de formation postgraduée (comme jusqu'à présent) mais en plus, dans la discipline demandée pour l'admission.

Pour s'installer p. ex. en tant que cardiologue, il faudrait avoir pratiqué cette discipline au moins trois ans dans un établissement suisse de formation. Une activité en tant qu'interniste ne suffirait donc plus.

Comme le démontre le tableau ci-dessous, ce critère est non seulement primordial pour la qualité de la prise en charge médicale en Suisse mais en plus, il a aussi un impact significatif sur le nombre de médecins candidats à l'admission.

Discipline	Nombre EFP*
Médecine interne générale	1469
Chirurgie de la main	22
Cardiologie	59
Psychiatrie et psychothérapie	400
Radiologie	42
Chirurgie orthopédique	77
<b>Total</b>	<b>4228</b>

\* EFP= établissement de formation postgraduée  
Source: registre des établissements certifiés  
(<https://www.registre-isfm.ch>, 29.06.2018).

Deux exemples permettent de visualiser l'effet:

- Si un spécialiste en cardiologie souhaite être admis à pratiquer en tant que cardiologue, il n'a plus le choix entre 4228 établissements médicaux pour accomplir les trois ans mais seulement entre 59 (état: 29 juin 2018). Le nombre restreint de postes spécialisés disponibles limite à lui seul les admissions et correspond aux exigences cantonales.
- Une jeune médecin, qui souhaite à terme exercer sous sa propre responsabilité, sera influencé pour choisir sa future discipline et

optera plutôt pour la médecine interne générale car c'est dans cette spécialisation que la probabilité d'obtenir une admission est la plus élevée.

### 2. Attester les compétences linguistiques exigées

Au lieu de la «maîtrise d'une langue nationale», il suffit en Suisse d'avoir les «connaissances nécessaires». Les médecins en activité dans notre pays sont soumis aux exigences linguistiques les plus faibles d'Europe.

La FMH est d'avis que les médecins doivent justifier de leurs compétences linguistiques dans une des langues officielles de leur région d'activité en se présentant à un examen de langue en Suisse. Ils doivent impérativement atteindre le niveau B2 du Cadre européen commun de référence pour les langues.

Cette obligation doit être attestée avant de démarrer l'activité médicale, mais ne concerne pas les médecins qui ont passé leur maturité en Suisse ou accompli leurs études dans la langue officielle de leur région d'activité.

L'Allemagne exige un niveau de connaissances générales B2 et un niveau de connaissances spécialisées C1. Ce dernier est évalué par un examen de langue permettant de déterminer si le médecin peut communiquer de manière fluide avec ses collègues et patients, faire une anamnèse complète, comprendre des textes complexes et redonner le sens de discussions techniques.

L'exemple de l'Allemagne montre que plus de 40% des candidats échouent à un examen de langue<sup>2</sup> à ce niveau. Soulignons cependant que ce taux varie entre 25 et 50% suivant les Länder<sup>3</sup>.

**En savoir plus sur la gestion de l'admission:**  
[www.fmh.ch](http://www.fmh.ch) > Politique & thèmes > Politique > Dossiers

<sup>2</sup> Cf. «Montgomery verlangt Sprachprüfungen für ausländische Ärzte» du 9 mai 2016: <http://mobile.aerzteblatt.de/news/66602.htm>.

<sup>3</sup> Cf. «Sachsen-Anhalt: Jeder vierte ausländische Arzt fällt bei Sprachtest durch» du 6 septembre 2016: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/70350/Sachsen->

[Anhalt-Jeder-vierte-auslaendische-Arzt-faellt-bei-Sprachtest-durch](https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/70350/Sachsen-Anhalt-Jeder-vierte-auslaendische-Arzt-faellt-bei-Sprachtest-durch); cf. «Jeder zweite ausländische Arzt scheitert in Bayern an Fachsprachenprüfung» du 9 janvier 2018: [https://www.aerzteblatt.de/tref-fer?mode=s&wo=17&typ=1&nid=87416&s=Sprachpr%](https://www.aerzteblatt.de/tref-fer?mode=s&wo=17&typ=1&nid=87416&s=Sprachpr%Cf)Cfung.