

## L'opinion de la FMH

### **Admission des médecins à pratiquer: utiliser des modèles qui ont fait leurs preuves**

- Une pratique convaincante de l'admission des médecins à pratiquer doit tenir compte de chaque situation cantonale et régionale en matière de couverture médicale et de besoins en soins, et ceci tant pour les secteurs ambulatoire que semi-hospitalier et hospitalier.
- En collaboration avec le corps médical, certains cantons appliquent aujourd'hui déjà des modèles permettant une pratique satisfaisante de l'attribution des admissions à pratiquer.
- Ces modèles peuvent être repris sans problème par d'autres cantons; des travaux préparatoires sont déjà en cours à cet effet.
- La FMH propose les bases juridiques nécessaires (cf. annexe Propositions de la FMH concernant la clause du besoin); elle est disponible pour soutenir la mise en œuvre et le développement de ces modèles.

### **Contexte**

Depuis juillet 2002, une clause du besoin bloquant l'accès des médecins à la pratique privée est appliquée en Suisse sur la base de l'article 55a de l'actuelle loi sur l'assurance-maladie (LAMal). Cet article stipule que l'admission des fournisseurs de prestations à pratiquer peut être limitée pendant trois ans au maximum et que cette mesure peut être renouvelée une fois. Le Conseil fédéral a fait usage de ces deux possibilités (introduction de la clause du besoin le 4 juillet 2002, prolongation le 4 juillet 2005). Le Parlement est actuellement confronté à la question de savoir s'il convient de prolonger cette clause en l'adaptant dans son application, ou de la supprimer.

### **La position de la FMH**

- Une pratique convaincante de l'admission des médecins à pratiquer doit se fonder sur chaque situation cantonale et régionale en matière de couverture médicale et de besoins en soins.
- En outre, elle doit tenir compte de l'ensemble de la fourniture de soins, à savoir de l'offre de prestations tant ambulatoires que semi-hospitalières et hospitalières.
- Il est impératif que les organes du corps médical soient associés aux décisions d'admission à pratiquer prises par les cantons.
- Certains cantons appliquent d'ores et déjà avec succès des modèles qui remplissent ces conditions.

## Les propositions de la FMH

Aujourd'hui déjà, plusieurs cantons appliquent, en collaboration avec le corps médical, des modèles performants dans leur pratique d'attribution des admissions à pratiquer.<sup>1</sup> Ces modèles peuvent être adaptés et repris sans problème par d'autres cantons: des travaux préparatoires sont déjà en cours à cet effet.

- Chaque année depuis 2003, la société médicale du canton d'Argovie mène auprès des médecins libres praticiens et des médecins-cadres hospitaliers une enquête sur la couverture médicale et le besoin de médecins en pratique privée. Ces données permettent d'effectuer une analyse décentralisée et nuancée de la fourniture de soins. Lorsque la direction cantonale de la santé examine une demande d'ouverture de cabinet, elle consulte la société cantonale de médecine qui s'appuie alors sur la base de données à disposition pour lui répondre. Pour être performant, un modèle de régulation doit tenir compte de divers aspects de l'admission à pratiquer (p. ex. du travail à temps partiel) ainsi que des soins ambulatoires prodigués à l'hôpital et des soins hospitaliers.
- Le canton de Genève a mis sur pied une commission consultative nommée par le Conseil d'Etat et présidée par la direction cantonale de la santé. Cette commission comprend des délégués de la société cantonale de médecine, de la section cantonale de l'ASMAC (Association suisse des médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de clinique) ainsi que des hôpitaux publics et privés. Lors de demandes d'ouverture de cabinet, cette commission émet une recommandation; à ce jour, la direction cantonale de la santé a toujours suivi les recommandations de la commission concernant les admissions à pratiquer.

La FMH demande instamment au Parlement de tenir compte, dans ses débats sur la clause du besoin, de l'existence de divers modèles de pratiques cantonales en matière d'admission à pratiquer, et de créer les bases permettant l'introduction de tels modèles. La FMH propose, pour discussion, les bases légales nécessaires (cf. annexe Propositions de la FMH concernant la clause du besoin) et sera disponible pour soutenir leur mise en œuvre.

Les autres postulats de la FMH concernant l'admission à pratiquer (cf. «La position de la FMH: supprimer la clause du besoin!» de février 2008) restent d'actualité:

- flexibilité dans la régulation de la démographie médicale (partage du travail (jobsharing), spécialité, cessation d'activité pour raison d'âge);
- monitoring national de la fourniture de prestations médicales dans le domaine ambulatoire, semi-hospitalier et hospitalier;
- introduction de critères de qualité pour l'admission des médecins à la pratique privée, et
- promotion de différents modèles pour l'assurance de base.

La FMH est prête à fournir une contribution substantielle à l'approfondissement de ces divers aspects.

Berne, mai 2008

### Renseignements

Jacqueline Wettstein, responsable de la communication FMH  
N° de tél. 031/359 11 50, courriel: [jacqueline.wettstein@fmh.ch](mailto:jacqueline.wettstein@fmh.ch)

---

<sup>1</sup> Enquête de la FMH auprès des 26 sociétés cantonales de médecine, avril 2008