

Communiqué de presse – Berne, le 8 novembre 2016

Feuille de route de l'ASSM: Gouvernance de l'effectif et de la répartition des médecins

Critères de qualité clairs versus appareil administratif

Une nouvelle réglementation de l'admission doit garantir à la population une prise en charge médicale de qualité élevée. Les propositions en faveur d'un nouvel appareil administratif sans concept prédéfini ni attentes de résultats ne présentent que peu d'utilité. En revanche, les critères de qualité proposés par la FMH doivent permettre de réduire les admissions de manière qualitative, tout en répartissant les spécialisations médicales en fonction des besoins.

Comme la réglementation actuelle de l'admission des médecins arrive à échéance en 2019, différents modèles sont actuellement en discussion pour continuer à gérer l'ouverture de nouveaux cabinets à l'avenir. La feuille de route en ce sens présentée par l'ASSM n'est cependant pas très utile, car elle se limite à exiger un système de pilotage global sans s'appuyer sur des éléments scientifiques. De plus, elle passe sous silence de nombreux faits décisifs pour le choix d'une future réglementation: en 2015 par exemple, la Suisse a délivré 1744 titres de spécialiste, dont 741 (41%) à des médecins au bénéfice d'un diplôme étranger. En plus de ces 1744 titres de spécialiste, elle a également reconnu 1677 titres de spécialiste étrangers. En d'autres termes, près de la moitié des nouveaux spécialistes ont suivi leur formation postgraduée à l'étranger.

Dans un pays qui importe 70% de l'ensemble de sa relève spécialisée, un nouveau dispositif de pilotage n'aurait qu'une portée limitée, d'autant plus que selon une analyse du bureau BASS, l'intérêt des médecins pour une spécialisation en médecine de premier recours reste stable depuis plusieurs décennies. Cet élément est tout aussi ignoré que le fait que les différences régionales en matière de densité médicale sont sensiblement les mêmes depuis 1890, selon les chiffres de l'Office fédéral de la statistique – sauf que la mobilité était alors bien plus faible.

La feuille de route de l'ASSM ne précise pas les principales composantes du concept de pilotage. En effet, l'ASSM estime qu'une discussion plus approfondie ne serait pas pertinente faute de données. En revanche, elle émet une recommandation claire concernant le nouvel organe de pilotage national qu'elle placerait au niveau de la plate-forme «Avenir de la formation médicale» où siègent la Confédération et les cantons. Une proposition qui viendrait encore renforcer les conflits d'intérêts des cantons, déjà importants.

Quant aux coûts de ce système de pilotage, ils ne peuvent que faire l'objet d'une estimation étant donné qu'il est uniquement question de chiffres par tête et non d'équivalents plein temps. En outre, on peut s'interroger sur les chances de succès d'un nouvel organe de pilotage national. Selon l'OCDE, l'Allemagne dispose par exemple d'une densité médicale plus élevée que la Suisse et connaît pourtant une pénurie dans les régions rurales et ce malgré le pilotage du nombre de médecins.

Des critères de qualité nationaux pour les médecins

La FMH préconise une réglementation de l'admission qui garantit une prise en charge médicale de qualité élevée. Pour cela, elle propose des critères de qualité simples à appliquer et qui ont fait leurs preuves pour gérer l'admission des médecins. Ces critères sont cumulatifs:

- Preuve de **compétences linguistiques** suffisantes: les expériences faites en Allemagne montrent que plus de 40% des candidats à un examen de langue avec des simulations d'entretiens médicaux échouent au niveau B2.

- Une **durée de formation universitaire** de six ans à temps complet ou au moins 5500 heures d'enseignement théorique et pratique.
- Une **activité** médicale clinique d'au moins 3 ans dans un établissement de formation postgraduée reconnu **dans la discipline visée pour l'admission**: cela permettrait d'éviter des admissions disproportionnées dans certaines disciplines spécialisées grâce au nombre restreint de postes cliniques disponibles dans ces domaines. Par ailleurs, les connaissances acquises sur le système de santé, le système social et les assurances ainsi que les relations tissées dans la discipline visée durant ces années d'activité viennent renforcer la qualité des soins.
- **Attestation** actuelle concernant la **formation continue**: la formation continue tout au long de la carrière est garante d'un exercice irréprochable de la profession et peut être vérifiée simplement dans toutes les 46 disciplines.

Renseignements:

Jacqueline Wettstein, cheffe de la division Communication de la FMH
Tél. 031/359 11 50, courriel: jacqueline.wettstein@fmh.ch