

NOMBRES MAXIMAUX DE MÉDECINS

UN EXEMPLE DE MISE EN ŒUVRE CANTONALE

Colloque de la cohorte SCOHPICA, 30.05.24

Julien Dupraz, médecin cantonal adjoint

Limitation des médecins

La Cour constitutionnelle retoque le Conseil d'État

Le Gouvernement ne pouvait pas limiter l'installation des neurochirurgiens sur la base d'un arrêté. Le Grand Conseil devra se prononcer.



Romaric Haddou

Publié aujourd'hui à 10h40



La limitation de l'admission : une longue histoire

- 2001 : entrée en vigueur de l'art. 55a LAMal
 - ➔ « clause du besoin », « moratoire »
 - ➔ possibilité de limitation de l'admission (pas uniquement les médecins), prévue pour une durée de 3 ans
 - ➔ décision du Conseil fédéral, application cantonale
 - ➔ objectif : limiter les effets de la libre circulation des personnes sur la croissance des coûts dans le domaine ambulatoire
 - ➔ reconduite sous différentes formes jusqu'à fin 2011

La limitation de l'admission : une longue histoire

- Janvier 2012 : abrogation de l'art. 55a LAMal
 - ➔ forte augmentation de la densité de médecins spécialistes et des coûts à la charge de l'AOS
- Juillet 2013 : réintroduction de l'art. 55a LAMal
 - ➔ ne concerne que les médecins (exception : 3 ans ISFM)
 - ➔ décision du Conseil fédéral, application cantonale
 - ➔ disposition prévue pour 3 ans, prolongée pour 3 ans en 2016 et pour 2 ans en 2019
 - ➔ instauration de mesures de pilotage pour le domaine ambulatoire refusée par le Conseil national en 2015

La limitation de l'admission : une longue histoire

- Juillet 2021 : entrée en vigueur de l'art. 55a LAMal dans sa forme actuelle
 - ➔ dispositif pérenne, adopté par le Parlement en juin 2020
 - ➔ objectifs : maîtrise des coûts, optimisation de la répartition régionale et entre les spécialités
 - ➔ le Conseil fédéral définit les principes méthodologiques pour fixer les nombres maximaux

La limitation de l'admission : une longue histoire

- Juillet 2021 : entrée en vigueur de l'art. 55a LAMal dans sa forme actuelle
 - ➔ les cantons décident de limiter le nombre de médecins « dans un ou plusieurs domaines de spécialité ou dans certaines régions » (obligation, au plus tard le 01.07.2023)
 - ➔ ils doivent préalablement consulter les organisations de fournisseurs de prestations, d'assureurs et d'assurés, et se coordonner avec les autres cantons

Détermination des nombres maximaux

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

r= région, d= domaine de spécialisation

	Compétence et base juridique	Description
Taux de couverture (en %)	DFI, mandat Obsan/BSS, art. 3 Ordonnance sur les nb. max. de médecins (ONM), Ordonnance sur la fixation des taux de couverture	Il met en rapport le volume de prestations observé avec le volume de prestations répondant au besoin. Ce dernier est estimé au moyen d'un modèle statistique.
Offre (en EPT)	Cantons, art. 2 ONM	« <i>Les cantons calculent l'offre de médecins à partir du temps de travail effectué par les médecins, exprimé en équivalents plein temps.</i> »
Facteur de pondération	Cantons, art. 5, al. 2 ONM	« <i>[Les cantons] peuvent prévoir un facteur de pondération afin de tenir compte de circonstances qui ne sont pas prises en considération dans le calcul du taux de couverture.</i> »

Application dans le canton de Vaud

- Taux de couverture VD
 - ➔ entre 68.9% et 194.6%
 - ➔ supérieurs à 100% dans 2/3 des 33 spécialités concernées
- Estimation de l'offre actuelle (EPT)
 - ➔ consolidation de la base de données de l'Office du médecin cantonal à travers le croisement avec d'autres sources de données
 - ➔ recensement des médecins actifs dans le domaine ambulatoire des hôpitaux vaudois

Application dans le canton de Vaud

- Evaluation de la situation de chaque spécialité via une approche collaborative avec les principaux partenaires concernés :
 - ➔ Société vaudoise de médecine (SVM) et ses groupements de spécialistes
 - ➔ Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV)
 - ➔ Section vaudoise de l'Association suisse des médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de clinique (ASMAV)
- Contrôle de la plausibilité des données à disposition
- Confrontation des taux de couverture à l'expérience du terrain
- Elaboration d'une prise de position commune et de recommandations

Application dans le canton de Vaud

1) Médecine de premier recours (juillet-septembre 2022)

- ➔ médecine interne générale (incl. médecins praticiens)
- ➔ pédiatrie
- ➔ gynécologie et obstétrique
- ➔ psychiatrie et psychothérapie
- ➔ psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents
- Au mieux, situation d'équilibre ; pénurie marquée dans certaines spécialités comme la psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents (taux de couverture 168.4% !)
- Décision du Conseil d'Etat vaudois de ne pas limiter la médecine de premier recours en octobre 2022

Application dans le canton de Vaud

2) Spécialités avec taux de couverture > 110% (février-mai 2023)

- 13 spécialités au total
- Situation variable d'une spécialité à l'autre ; souvent, hétérogénéité géographique et disparités « intradisciplinaires »
- Clarifications nécessaires pour certaines spécialités
- Une situation claire de suroffre : neurochirurgie
 - recommandation de limitation issue de la séance de travail
- Arrêté du 21.06.2023 sur la limitation de l'admission des médecins à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins dans le secteur ambulatoire (ALAM)

Application dans le canton de Vaud

3) Spécialités restantes (septembre 2023 – juin 2024)

- ➔ 15 spécialités au total
- Situation variable d'une spécialité à l'autre ; souvent, hétérogénéité géographique avec pénurie dans certaines régions, ou disparités entre le secteur privé et les hôpitaux

Application dans le canton de Vaud

Arrêté sur la limitation de l'admission des médecins (ALAM)

- Application directe du droit fédéral
- Commission cantonale de planification de l'offre médicale
 - ➔ principaux partenaires concernés
 - ➔ rôle de monitorage, d'information et de recommandation pour l'autorité politique
- Instauration d'un nombre maximal de médecins pour la neurochirurgie correspondant à la situation actuelle

Application dans le canton de Vaud

Arrêté sur la limitation de l'admission des médecins (ALAM)

- Entré en vigueur le 01.07.2023 ; recours de Vaud Cliniques le 17.07.2023, avec effet suspensif
- Annulation de l'ALAM par décision du 14.05.2024 de la Cour constitutionnelle du Tribunal cantonal
 - ➔ Au vu de la marge de manœuvre laissée aux cantons, une application directe du droit fédéral n'est pas possible
 - ➔ Une base légale cantonale doit préalablement être adoptée
 - ➔ Décision similaire dans le canton de Bâle-Campagne

Application dans le canton de Vaud

- Pas de limitation en place à l'heure actuelle
- Processus d'adoption d'une base légale formelle (modification de la loi sur la santé publique) en cours
- Poursuite des séances de travail avec les spécialités n'ayant pas encore été évaluées ou pour lesquelles des clarifications étaient nécessaires
- Dès le 01.07.2025 : les cantons doivent déterminer les nombres maximaux sur la base de la méthodologie prévue par la Confédération

Quid des autres cantons ?

- Grande diversité d'approches et de décisions
 - ➔ Limitation pas encore appliquée dans certains cantons, alors que d'autres ont fixé des nombres maximaux dans plus de 10 spécialités
 - ➔ La radiologie ainsi que certaines spécialités chirurgicales se distinguent
- Genève
 - ➔ 10.2022 - 11.2023 : limitation de toutes les spécialités par voie de règlement
 - ➔ depuis 12.2023 : levée de la limitation pour la médecine interne générale, la pédiatrie et la psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents
 - ➔ quel impact pour le canton de Vaud ?

Quid des autres cantons ?



← Zurück zur Übersicht



Umsetzung der neuen Zulassungsschränkung wird vorläufig ausgesetzt

Auf dieser Seite

Unklare Wirksamkeit –
Fokussierung auf
Sicherstellung der
Gesundheitsversorgung

Kontakt

Medienmitteilung 07.03.2024

Der Regierungsrat hat beschlossen, die neue Zulassungsschränkung in ausgewählten medizinischen Fachgebieten im Kanton Zürich vorerst nicht umzusetzen. Entsprechend wird zum jetzigen Zeitpunkt auf die Schaffung einer kantonalen Rechtsgrundlage verzichtet. Reformprojekte auf nationaler Ebene werden Auswirkungen auf die ambulante Versorgung haben, weshalb eine Beschränkung der Zulassung zum aktuellen Zeitpunkt nicht sinnvoll ist.

Expérience vaudoise : constats

- Organisation de séances avec l'ensemble des spécialités :
 - ➔ investissement conséquent mais indispensable
 - ➔ compréhension plus fine des enjeux concrets et de la réalité du terrain
 - ➔ construction d'une relation de partenariat avec les organisations médicales
- Manque de congruence entre les taux de couverture et les observations faites sur le terrain
- L'obtention de données fiables et à jour sur l'activité ambulatoire des médecins est un challenge

Enjeux à venir

- Adoption de la base légale cantonale et de son texte d'application
- Détermination des facteurs de pondération
- Critères de sélection des dossiers sur la liste d'attente
- Gestion des disparités « intradisciplinaires » (sous-spécialités)
- Application de la limitation au domaine ambulatoire des hôpitaux
- Coordination intercantonale
- Evolution de la méthodologie fédérale et des taux de couverture
- Mise à jour des données des fournisseurs de prestations

MERCI POUR VOTRE ATTENTION !

Remerciements à Karim Boubaker, David Syrbe, Stéphane Luyet, ainsi qu'à toutes les autres personnes impliquées au sein du Département de la santé et de l'action sociale et à nos partenaires concernés par limitation de l'admission