

Application de la clause du besoin dans le canton de Vaud

Des chiffres erronés ont des conséquences graves pour la médecine de premier recours!

Falsche Zahlen haben schwerwiegende Folgen für die Hausarztmedizin!

Thierry Horn, Hedi Decrey Wick¹

Introduction

Le 26 mars 2003, le Conseil d'Etat vaudois a adopté l'arrêté cantonal [1] d'application de l'ordonnance fédérale (appelé aussi clause du besoin) sur la limitation de l'admission des fournisseurs de prestations à pratiquer à charge de l'assurance-maladie obligatoire du 3 juillet 2002 [2]. Les cantons se voyaient accorder la possibilité d'exclure certaines catégories professionnelles du gel des admissions et de prévoir des dérogations pour couvrir les besoins. Dans le canton de Vaud, le gel des admissions concerne exclusivement les médecins.

Toutefois, l'arrêté mentionne quelques exceptions:

- le remplacement dans un cabinet médical (pour autant que la densité vaudoise de la spécialité concernée ne dépasse pas celle de l'Arc lémanique);
- le remplacement d'un médecin chef;
- dérogations si insuffisance de couverture pour une région donnée ou une spécialité donnée;
- le gel ne s'applique pas aux médecins titulaires d'une autorisation de pratique délivrée avant le 4 juillet 2002.

¹ Avec la collaboration de Luc Avigdor, Jean-Daniel Baumgartner, Claude Criblez, Pierre De Vevey, Charles Dvorak, Bernard Giorgis, Michel Junod, Jacqueline Landolt, Oliver Pyroth. Comité de l'AMOV (Association des Médecins Omnipraticiens Vaudois).

L'arrêté cantonal prendra fin le 3 juillet 2005. Au niveau fédéral, le Parlement a déjà accepté le principe de prolonger l'ordonnance fédérale jusqu'en juillet 2008. Le Conseil d'Etat Vaudois devra donc se prononcer sur un nouvel arrêté d'application dans les semaines à venir.

Dans le canton de Vaud, le gel des admissions a été décidé pour la médecine générale et la médecine tropicale, rendant toute nouvelle installation ou même reprise de cabinet impossible pour ces deux spécialités. Ne disposant pas de chiffres fiables pour calculer la densité médicale du canton, le Service de Santé Publique (SSP) avait mandaté une étude [3] qui évaluait le nombre de médecins pratiquant dans le canton en partant du registre des autorisations de pratique du SSP, puis le comparait aux données de santé-suisse pour voir si ces médecins disposent d'un numéro de créancier valide dans le canton. Se référant à cette étude, la densité prise en compte par les autorités pour les médecins généralistes se situe à 91,2 médecins/100 000 habitants [4] (voir tableau 1), dépassant donc le taux de référence de 83 généralistes/100 000 habitants de l'Arc lémanique.

La mesure prise à l'encontre des médecins généralistes a laissé le comité de l'Association des Médecins Omnipraticiens Vaudois (AMOV) pour le moins perplexe et il s'est demandé si ces chiffres reflé-

taient la réalité. Afin de disposer de chiffres le plus près possible de la réalité, le comité de l'AMOV a décidé de procéder au recensement de tous les collègues susceptibles de pratiquer la médecine de premier recours dans le canton, médecins internistes et généralistes. Il a été décidé d'utiliser des répertoires officiels de médecins vaudois autres que ceux utilisés par les autorités.

Méthode

En novembre 2003, nous avons envoyé 902 questionnaires à tous les médecins généralistes (FMH et non-FMH) et internistes (FMH et non-FMH, médecine interne générale et spécialistes de médecine interne) recensés dans la liste des médecins de la SVM (Société Vaudoise de Médecine), celle de l'AMOV et dans l'annuaire médical vaudois. Pour parvenir à nos fins, nous avons envoyé deux rappels, en février et mars 2004 et, enfin, le comité de l'AMOV s'est réparti environ 200 appels téléphoniques pour joindre les plus réticents.

Le questionnaire explorait le sexe, l'âge, le district d'installation du cabinet, l'année estimée de la retraite et le pourcentage de temps de travail. Les médecins internistes devaient également répondre à la question: «Quel pourcentage de votre

Tableau 1. Nombre de médecins généralistes et densité des médecins généralistes/100 000 habitants dans la région lémanique.

	population	nombre de médecins généralistes	médecins généralistes / 100 000 habitants
Région lémanique*	1 310 500	1089	83.1
Genève*	408 300	349	85.5
Valais*	272 900	202	74
Vaud*	629 300	538	85.5
Vaud Etude Egli**	629 300	574	91.2
Vaud Etude AMOV	629 300	370	58.9

* ordonnance fédérale [2]

** étude Egli [3]

temps de travail consacrez-vous à la médecine générale?». Par médecine générale/médecine de premier recours, nous considérons dans cette étude les activités médicales pour lesquels le praticien est consulté en première intention par le patient.

Résultats

Taux de réponse

Sur les 902 questionnaires envoyés, nous avons pu obtenir les réponses de 889 médecins (98,6%). Sept collègues ont refusé de transmettre des données leur paraissant trop sensibles et 6 lettres nous sont revenues, les personnes étant introuvables. Nous avons répertorié 136 collègues (15,1% du collectif) ne pratiquant plus dans le canton: 89 étaient retraités, 38 avaient quitté le canton, 7 n'avaient plus d'activité clinique ou travaillaient dans des assurances et 2 étaient décédés. Les réponses de 753 médecins pratiquant activement la médecine de premier recours dans le canton ont ainsi pu être analysées, à savoir les réponses de 383 médecins internistes et de 370 médecins généralistes.

Caractéristiques des médecins étudiés

Parmi les 753 médecins sondés, on compte 162 femmes; elles représentent 23% (85) des généralistes et 20% (77) des internistes.

La répartition des temps de travail parmi les femmes généralistes montre un échelonnement: 33% travaillent à 50% ou moins, 36% travaillent entre 51–90%. Seulement 31% ont une activité à plein temps, alors que les hommes sont eux 83% à travailler à 100%.

La moyenne d'âge des médecins tourne autour de 50 ans: 47,8 ans pour les femmes, 52 ans pour les hommes, 51,3 ans pour les généralistes, 51,2 ans pour les internistes.

Installations par district

Si l'on s'intéresse à la répartition des généralistes et des internistes par district, on constate que seule la médecine générale dessert certains districts ruraux

(Grandson, Echallens, La Vallée, Avenches). A noter que 33% des généralistes et 54% des médecins internistes pratiquent à Lausanne. 86% des internistes sont localisés dans les districts urbains d'Yverdon, Morges, Nyon, Vevey et Lausanne.

Force de travail des médecins consacrée à la médecine de premier recours

733 des 753 médecins ont indiqué leur taux d'activité consacré à la médecine de premier recours; il s'agit de 370 généralistes dont 85 femmes et de 363 internistes dont 77 femmes. En additionnant les différents temps partiels, nous avons pu calculer un équivalent plein temps (EPT). Les généralistes réalisent un total de 325,6 EPT, dont 59,9 EPT pour les femmes et 265,7 EPT pour les hommes. Les internistes réalisent un total de 144,5 EPT de médecine de premier recours, dont 28,5 EPT pour les femmes et 116 EPT pour les hommes. Ces chiffres révèlent que les internistes tous sexes confondus travaillent en moyenne à 40% comme médecins de premier recours. Parmi les généralistes, les femmes travaillent en moyenne à 70%, les hommes à plus de 90%.

Le tableau 2 montre la répartition des EPT cumulés des médecins généralistes et internistes par district et rapportés à la population résidente. Globalement, le canton dispose d'une force de médecine de premier recours de 74,9 EPT/100 000 habitants, se composant de 51,9 EPT généralistes/100 000 habitants et de 23,0 EPT internistes/100 000 habitants. Les districts urbains montrent les EPT bruts les plus élevés, cependant si l'on rapporte les EPT à la population résidente, le tableau n'est pas aussi contrasté entre ville et campagne.

Départ à la retraite

L'analyse des départs à la retraite démontre un pic aux alentours de 2015 pour tous, avec un pic un peu plus tard pour les internistes. Le cumul des départs (voir figure 1) suit une courbe identique pour les internistes et généralistes permettant d'établir une projection des médecins actifs ces prochaines années dont la valeur

en 2015–2018 montre une diminution de moitié de l'effectif actuel.

Discussion

Notre étude montre un tableau réaliste de la médecine de premier recours dans le canton de Vaud se basant sur un taux de réponses excellent (98,6%) des médecins généralistes et internistes. Elle met en lumière le peu de crédibilité des chiffres de densité médicale utilisés par les autorités pour l'application de l'ordonnance fédérale. Nous avons comparé nos données (voir tableau 3) avec les nombres de médecins généralistes et internistes pris en compte par l'ordonnance fédérale [2], santésuisse [5] et l'étude mandatée par le Service de santé publique [3]: les chiffres parlent d'eux-mêmes! Notre étude démontre que 15% des médecins figurant sur les listes officielles des médecins généralistes et internistes n'ont plus d'activité de médecine de premier recours dans le canton. Il est à relever le pourcentage important de médecins retraités (10%) toujours répertorié parmi les actifs et inclus dans les calculs de densité médicale. Les statistiques officielles se basant sur le nombre d'autorisations de pratique délivrées ou le nombre de médecins en possession d'un numéro de créancier surestiment le nombre de médecins en activité car beaucoup de confrères conservent leur droit de pratique et leur numéro de concordat bien au-delà de leur retraite. En se basant sur les résultats de notre étude, la densité des généralistes/100 000 habitants dans le canton s'élève à 58,9 (370 généralistes pour une population de 627 933 personnes), une densité nettement inférieure à celle de 91,2/100 000 habitants avancée par les autorités [4] (voir tableau 1). Si l'on tient compte des temps partiels en rapportant le taux d'EPT de médecine de premier recours/100 000 habitants, on obtient pour les généralistes seulement 51,9 EPT/100 000 habitants et pour les internistes 23,0 EPT-médecine de premier recours/100 000 habitants (tableau 2). Même en additionnant les EPT des généralistes et les EPT des internistes consacrés à la médecine de premier re-

cours, le Canton ne dispose que d'une force travail de médecine de premier recours de 74.9 EPT/100 000 habitants, un taux largement en-dessous de la densité prise en compte par le gouvernement pour la seule médecine générale.

Comme on pouvait s'y attendre, les districts urbains affichent un nombre d'EPT bruts de médecins généralistes et internistes plus grand que les districts ruraux, cependant si l'on s'intéresse à la force de travail de médecine de premier recours par rapport à la population résidente (EPT/100 000 habitants), le contraste ville-campagne est moins évident. Le Pays-d'Enhaut a même la densité la plus élevée en EPT-généralistes par rapport à sa population (91,3 EPT/100 000 habitants). Une autre surprise est le constat que 8 districts doivent fonctionner avec moins de 10 EPT bruts. En effet, il existe un seuil critique de force de travail pour assurer certaines tâches spécifiques dédiées aux médecins de premier recours tel que la couverture de la garde médicale

24 h/24 h: un taux de 5–6 EPT (Avenches, Oron, Pays-d'Enhaut, Rolle) voire 3 EPT (La Vallée) doit poser des problèmes.

Nos données confirment les résultats de l'étude de M. Monnier [6, 7] concernant l'âge et le sexe des médecins de premier recours en Suisse romande: les médecins de premier recours dans notre canton ont en moyenne 50 ans et 1/5 des médecins sont des femmes dont 70% travaillent à temps partiel. En tenant compte de l'augmentation régulière du nombre de femmes parmi les étudiants de médecine et de leurs spécificités dans la manière d'exercer le métier [6–8], il faut postuler que le nombre de médecins travaillant à temps partiel augmentera encore ces prochaines années. En plus, les femmes ont tendance à sortir plus tôt de la vie active en prenant leur retraite 2 ans avant leurs confrères masculins. Déjà aujourd'hui, les courbes de survie des médecins de premier recours annoncent une pénurie sévère d'ici 10 ans, si la relève n'est pas rapidement encouragée. Face à ces pers-

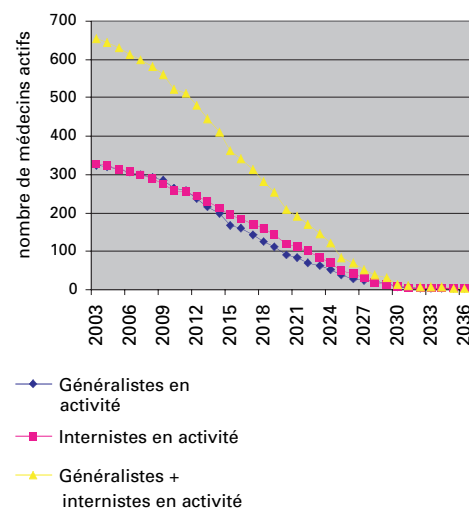


Figure 1. Projection de l'évolution des médecins actifs dans le canton de Vaud d'après les départs à la retraite annoncés en 2004.

Tableau 2. Répartition des équivalents plein temps (EPT) cumulés des médecins généralistes et internistes par district et rapportés à la population résidente.

Districts	Population*	EPT bruts		EPT par 100 000 habitants rapportés à la pop. résidente en 2002	
		Généralistes	Internistes	Généralistes	Internistes
Aigle	34 404	17.70	4.05	51.45	11.77
Aubonne	11 175	8.50	0.05	76.06	0.45
Avenches	6382	5.30	0.00	83.05	–
Cossonay	20 727	14.40	2.15	69.47	10.37
Echallens	20 589	11.50	0.00	55.86	–
Grandson	12 191	6.80	0.00	55.78	–
La Vallée	6089	3.00	0.00	49.27	–
Lausanne	190 400	105.90	71.83	55.62	37.73
Lavaux	23 166	13.20	4.36	56.98	18.82
Morges	68 194	25.20	10.05	36.95	14.74
Moudon	12 089	7.00	1.90	57.90	15.72
Nyon	60 925	20.25	14.46	33.24	23.73
Orbe	19 253	10.35	2.65	53.76	13.76
Oron	10 201	4.80	2.80	47.05	27.45
Payerne	14 224	7.40	4.70	52.02	33.04
Pays-d'Enhaut	4382	4.00	1.30	91.28	29.67
Rolle	11 367	3.55	2.80	31.23	24.63
Vevey	67 660	35.77	14.35	52.87	21.21
Yverdon	34 515	21.00	7.08	60.84	20.51
Total	627 933	325.62	144.53	51.86	23.02

* résidente 2002

pectives, la décision du Conseil d'Etat Vaudois d'appliquer l'ordonnance fédérale à la médecine générale – une application en vigueur depuis le 1^{er} juillet 2002 et qui risque d'être reconduite pour une nouvelle période de 3 ans dès juillet 2005 – relève pour le moins d'une certaine insouciance en ce qui concerne la couverture des besoins de la population en médecine de premier recours. Compte tenu de la grande inertie du système et de la longue durée de formation des médecins, il est à craindre que les éventuelles mesures prises arriveront bien tard, voire trop tard, pour lutter contre la pénurie qui se dessine.

Conclusion

Les chiffres officiels utilisés pour établir la densité médicale dans le canton de Vaud sont peu représentatifs. Une pénurie sévère des médecins pratiquant la médecine de premier recours s'annonce pour la prochaine décennie, notamment si l'on tient compte de la féminisation de la profession avec un taux élevé de travail à temps partiel et une sortie plus tôt de la vie active.

Appliquer la clause du besoin aux médecins généralistes en interdisant même la reprise de cabinet paraît totalement arbi-

traire et dangereux pour le futur. Cette discrimination de la médecine générale par rapport aux autres spécialités est contreproductive: Il est à craindre que, découragés, de moins en moins d'étudiants se forment à la médecine de premier recours, ce qui aggravera encore les perspectives de pénurie dans une dizaine d'années. En plus, le moratoire sur l'installation en cabinet privé a comme effet de retenir des médecins pour de longues années dans les hôpitaux où beaucoup profitent de se spécialiser ou d'entreprendre la nouvelle carrière de médecin hospitalier. Il est urgent que les pouvoirs politiques révisent leurs calculs et tiennent compte de la réalité de la médecine de premier recours dans ce canton et, notamment, de la situation préoccupante qui se dessine à l'horizon. La clause du besoin appliquée à la médecine générale doit être levée sans tarder. D'un point de vue de santé publique, il est urgent de mettre en place des mesures [9, 10] pour assurer la relève de la médecine de premier recours afin de pouvoir couvrir les

besoins de la population dans les 20 ans à venir. D'une manière générale, la médecine de premier recours doit être promue activement et l'installation des médecins de famille doit être facilitée.

L'AMOV se tient à disposition des autorités politiques pour trouver ensemble et, si possible avec des représentants des assurés, des pistes de gestion de la pénurie.

Remerciements

Les auteurs remercient tous les médecins généralistes et internistes vaudois qui, par leur participation à l'enquête, ont permis de faire ce travail. Ils adressent également de vifs remerciements au Dr Olivier Duperrex, MD MSC, Chargé d'enseignement à l'Institut de Médecine Sociale et Préventive de Genève, qui a effectué les analyses des données, ainsi qu'à Madame Florence Rachez, secrétaire de l'AMOV, qui a assuré l'envoi des questionnaires et la saisie des données.

Messages

Les chiffres officiels utilisés pour l'application de la clause du besoin dans le canton de Vaud sont faux: 15% des médecins pris en compte n'ont pas d'activité clinique, parmi eux 10% sont à la retraite.

La densité des médecins généralistes est de 58,9/100 000 habitants (370 généralistes pour une population de 627 933 personnes) et non de 91,2/100 000 habitants comme avancé par les autorités, une densité largement en dessous du taux de référence de l'Arc lémanique pour les généralistes de 83/100 000 habitants! Il se peut que les calculs utilisés pour déterminer le taux de référence soient également faits en se basant sur des chiffres surestimés, cependant il reste à démontrer qu'ils soient aussi surfaites que celles du canton de Vaud.

La densité médicale basée sur le nombre de médecins surestime les prestations fournies: 1/3 des médecins généralistes sont des femmes dont 70% tra-

Tableau 3. Comparaison des effectifs de médecins en cabinet médical dans le canton de Vaud selon l'ordonnance fédérale du 3 juillet 2002 [2], les données de santésuisse du 3 juillet 2002 [5], l'étude Egli [4] et l'étude AMOV.

	ordonnance du 03.07.02	santésuisse au 03.07.02	Etude Egli 11.02*	Etude AMOV 11.03**
médecine générale	538	539	574	370
médecine interne générale et méd.int.spécialistes	409	413	350	383
total médecine générale et médecine interne	947	952	924	753
anesthésiologie	82	85	66	
chirurgie	106	105	96	
chirurgie orthopédique	51	51	46	
dermatologie et vénérologie	44	48	36	
gynécologie/obstétrique	114	117	93	
neurochirurgie	9	9	8	
neurologie	22	25	20	
ophtalmologie	83	85	69	
oto-rhino-laryngologie	41	41	31	
pédiatrie	94	97	82	
psychiatrie/psychothérapie adultes	232	230	176	
psychiatrie/psychothérapie enfants et adolescents	36	36	38	
radiologie /médecine nucléaire	20	21	23	
urologie	21	20	15	
total médecins spécialistes (sans méd. int. spécialistes)	955	970	799	
total médecins installés	1902	1922	1723	

* «médecins autorisés à facturer»

** seulement médecine générale et médecine interne générale et méd.int.spécialistes relevées

vaillent à temps partiel. Et elles seront encore plus nombreuses dans le futur! Les médecins de premier recours vaudois ont aujourd'hui en moyenne 50 ans et la moitié d'entre eux prendra la retraite dans les 10 ans à venir. Sans nouvelles installations, une pénurie sévère se dessine vers 2015: ils seront 300 à la place des 750 aujourd'hui pour assurer les tâches de médecine de premier recours!

La clause du besoin appliquée aux médecins généralistes dans le canton de Vaud ainsi que le moratoire fédéral interdisant l'installation en cabinet pour les jeunes médecins ont des effets graves pour la médecine de premier recours: découragement des étudiants de choisir la médecine générale, médecins retenus en hôpital pendant de longues années qui finiront par choisir une spécialité ou la carrière de médecin hospitalier ...

Il est urgent d'abandonner la clause du besoin pour les généralistes et de mettre en place des mesures actives pour assurer la relève des médecins de premier recours afin de pouvoir couvrir les besoins de la population dans les 20 ans à venir.

Références

- 1 Arrêté cantonal d'application de l'ordonnance fédérale du 3 juillet 2002, daté du 26 mars 2003.
- 2 Ordonnance sur la limitation de l'admission des fournisseurs de prestations à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire du 3 juillet 2002.
- 3 Yves Eggli. Clause du besoin. Analyse des données vaudoises. 9 novembre 2002 (non publié).
- 4 Lettre du Conseil d'Etat du Canton de Vaud adressée à la Société Vaudoise de Médecine en date du 2 avril 2003.
- 5 <http://www.santésuisse.ch/RCC>
- 6 Monnier M. Médecins de premier recours: pénurie ou pléthore? PrimaryCare 2004;4: 755-9.
- 7 Monnier M. Médecins de premier recours en Suisse romande: Qui sont-ils? Que font-ils? PrimaryCare 2004;4:782-4.

- 8 Monnier M. Médecine de premier recours: Quel intérêt pour les étudiants en médecine? PrimaryCare 2005;5:76-7.
- 9 Widmer D. Le devenir de la médecine de premier recours. PrimaryCare 2004;4:33-4.
- 10 Périat P. Massnahmen gegen den beginnenden Hausärztemangel. BMS 2005;86:333-4.

Correspondance:

Dr Thierry Horn
Médecine interne FMH
Vidy-Source
Av. Vinet 30
CH-1004 Lausanne
thierry.horn@vidymed.ch

Dr Hedi Decrey Wick
Médecine interne FMH
Av. C.-F.Ramuz 119
CH-1009 Pully
decrey@bluewin.ch

Site de l'AMOV (Association des Médecins
Omnipraticiens Vaudois) <http://www.amov.ch>