

Retour du numerus clausus

La clause du besoin inquiète les médecins en formation

La loi révisée sur l'assurance maladie autorise les cantons à réguler le nombre de praticiens exerçant dans le privé. Genève compte introduire cette limitation le 1^{er} octobre 2022.

Aurélien Toninato

L'été passé, une modification de la loi sur l'assurance maladie obligatoire (LAMal) a réintroduit la clause du besoin. Cette disposition permet de planifier le nombre de médecins indépendants qui peuvent facturer à charge de l'assurance maladie obligatoire (AOS), en fixant des quotas, et donc contrôler l'ouverture de nouveaux cabinets. Les cantons ont jusqu'au 1^{er} juillet 2023 pour mettre en œuvre cette limitation.

Lors d'une séance publique organisée le 16 mai par l'Association des médecins d'institution de Genève (AMIG), la Direction générale de la santé (DGS) a d'abord évoqué le 1^{er} juillet 2022 pour l'entrée en vigueur de la mesure. Cette échéance a déclenché une panique chez certains médecins, notamment ceux qui n'auront pas terminé leur spécialisation postgrade avant cette date.

Ils seront en effet soumis aux nouveaux quotas et il leur sera difficile de s'installer en privé. «Nous avons pourtant annoncé dès l'été passé, puis répété, aux associations de médecins et aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) que nous introduirions la clause du besoin dès que possible en 2022», rappelle Adrien Bron, directeur général de la Santé. Peu après la séance, la date de mise en œuvre a été décalée au 1^{er} octobre 2022. Le délai est allongé, mais les inquiétudes demeurent. Décryptage.

«Faire baisser les coûts»

La clause du besoin, déjà utilisée à Genève de 2002 à 2012, vise plusieurs objectifs, dont «être un levier pour faire baisser les coûts de la santé en jugulant l'offre et s'assurer que chaque nouveau médecin qui s'établit dans le privé et qui bénéficie des primes soit utile à la collectivité», résume Adrien Bron. Notre canton a un nombre anormal de médecins par habitant. Globalement, nous avons de loin la plus grande densité. Les coûts à charge de l'assurance sociale sont 50% plus élevés qu'au Tessin, le deuxième canton le plus cher de Suisse. Cela se répercute sur les primes.»

Et d'ajouter: «L'offre créée, en partie, la demande. La pléthore d'offre amène une multiplication des rendez-vous et des actes pas toujours nécessaires. En 2012, après la levée brutale de la clause, on a constaté une augmentation du nombre de médecins de plusieurs centaines en un an, corrélée à une hausse des coûts de la santé sans saut qualitatif des soins.»

Ni l'AMIG ni l'AMGe (Association des médecins de Genève) ne sont favorables à cette limitation mais, la mesure étant fédérale, elles ne peuvent pas s'y opposer. «Par contre, nous allons nous assurer qu'elle soit mise en œuvre de manière intelligente, relève



Cabinet
Une consultation chez un médecin exerçant dans le privé. Comme entre 2002 et 2012, le secteur sera soumis à des quotas dès le quatrième trimestre 2022. KEYSTONE

Antonio Pizzoferrato, secrétaire général de l'AMGe. Il faut trouver un juste équilibre entre les coûts générés par les prestations de soins et la révision à la baisse de ces prestations sans perdre en qualité.»

«Goulet d'étranglement»

Concrètement, après le 1^{er} octobre, le médecin qui souhaite s'établir en indépendant et qui dépose une demande de droit de facturer à l'AOS ne pourra le faire qu'au gré des départs dans sa spécialisation et avec l'aval d'une commission cantonale.

Les professionnels déjà détenteurs d'une formation postgrade, eux, ont encore le temps de déposer une demande d'ici au 1^{er} octobre pour éviter le numerus clausus. «Les médecins en formation, les plus lésés, vont se retrouver dans un goulet d'étranglement», déplorent Céline Dehavay et Aurore Verdon, coprésidentes de

l'AMIG. Leurs perspectives: rester à l'hôpital - qui ne peut pas garder tout le monde -, tenter de s'installer dans un autre canton ou reprendre une formation, ce qui rallonge un cursus déjà long...»

Pour l'AMGe, «il n'est pas concevable qu'un médecin qui a effectué six ans d'études de médecine et quatre à cinq ans de spécialisation postgrade s'entende dire, quand il finit, que la donne a changé et qu'il ne peut pas exercer dans le privé. La DGS s'était engagée oralement à prendre en considération la situation de ces médecins en formation. De notre côté, nous souhaitons que ceux qui ont effectué plus de la moitié de leur cursus postgrade au 1^{er} octobre puissent obtenir le droit de facturer à l'AOS sans être soumis au numerus clausus.»

Adrien Bron réfute l'engagement évoqué: «Nous l'avons dit et répété, ceux qui ne sont pas en

core éligibles pour un droit de pratique (formation postgraduée pas achevée) seront soumis à la clause du besoin, comme c'était le cas de 2002 à 2012.»

Le directeur rappelle encore que de telles limitations se pratiquent déjà dans de nombreux pays. Il ajoute qu'un projet intercantonal - REformer - est à l'étude pour mieux coordonner la formation postgrade et intervenir en amont afin, notamment, de fixer des contingents maximums dans chaque formation en accord avec les besoins.

«Ne pas appauvrir l'offre»

La DGS est en train de procéder à un recensement des droits de pratique délivrés ainsi que des taux d'activité pratiqués par chaque médecin dans le privé, afin d'établir des maxima dans chaque spécialisation. Et Antonio Pizzoferrato d'alerter: «Il faut une évaluation fine de l'existant pour savoir

s'il y a actuellement assez de médecins ou non. Les responsables des spécialités doivent être concertés et les quotas réajustés si besoin.»

Le Canton doit également déterminer des critères pour définir à qui attribuer le droit de facturer à l'AOS lorsqu'une place se libèrera. Premier sur la liste d'attente, premier servi? Adrien Bron indique que les critères sont en cours d'élaboration.

Il faut tenir compte de plusieurs paramètres, soutiennent Antonio Pizzoferrato et les deux coprésidentes. Par exemple, certains gynécologues sont capables d'effectuer des examens radiologiques, d'autres non. «Il faudra veiller, quand on attribue un nouveau droit de facturer, à conserver des postes pour ceux qui pratiquent la radiologie. Sinon on risque d'appauvrir l'offre.»

Dernière inquiétude de l'AMIG: dans un premier temps à Genève,

toutes les spécialisations seront soumises à la clause du besoin. «Pourquoi? demandent les coprésidentes. Aujourd'hui, il est déjà difficile de trouver un pédiatre ou un médecin de premier recours.»

En Valais, la clause du besoin est en vigueur depuis des années, mais plusieurs spécialités ne sont pas limitées. Fribourg nous indique que son concept de limitation est encore en élaboration «mais à ce stade, nous ne pensons pas qu'il y en aura une pour toutes les spécialisations».

Pourquoi maintenant?

Adrien Bron réfute toute pénurie à Genève. «Il n'y a aucune catégorie où l'on manque de praticiens.» Il est pourtant difficile de trouver un dermatologue... «Cela s'explique par le fait qu'une partie s'est spécialisée dans des actes très innovants ou de niche, comme les soins esthétiques», répond-il.

Enfin, alors que la Confédération autorise un délai au 1^{er} juillet 2023, pourquoi imposer la clause au 1^{er} octobre 2022? «Genève réclame le retour de cette limitation depuis des années pour réguler le nombre de médecins», répond Adrien Bron. Depuis que la Confédération le permet, nous avons annoncé à plusieurs reprises que nous comptons l'appliquer en 2022.» Les deux coprésidentes insistent: «L'établissement des maxima et des critères d'attribution devront faire l'objet d'une concertation. Le calendrier du 1^{er} octobre est irréaliste pour avoir un projet abouti et concerté.»

Pas de raz de marée de demandes

● Les médecins vont-ils se dépêcher de s'installer avant de ne plus pouvoir le faire sans être sur liste d'attente? La Direction générale de la santé dit avoir constaté depuis la fin d'année un nombre important de demandes mais pas de «vague».

La question se pose aussi du côté des HUG. Durant le dernier semestre 2021, 19 psychiatres chefs de clinique avaient démissionné à cause notamment de cette

perspective de limitation. Depuis, y a-t-il eu d'autres vagues de départs? Arnaud Perrier, directeur médical des HUG, répond qu'il y a eu des départs du Service d'anesthésiologie, «mais la plupart dans le cadre de plans de carrière préétablis dans un secteur où le privé recrute avec vigueur, et donc sans lien avec la clause du besoin».

Les médecins qui termineront ces prochains mois leur formation aux HUG et qui ambitionnaient d'ouvrir leur cabinet

ne pourront potentiellement pas le faire rapidement. Est-il prévu de prolonger leur contrat? «Nous attendons de savoir comment seront établis les nombres maximaux de médecins par spécialité pour pouvoir identifier celles qui seront touchées et nous demanderons aux chefs de service d'évaluer chaque situation individuellement. Nous ferons tout le possible pour trouver une solution pour chacun.» **ATO**