

L'importance de l'immigration pour le système de soins

Stefanie Hostettler^a, Esther Kraft^b

^a Dr sc. EPFZ, division Données, démographie et qualité (DDQ) de la FMH

^b lic. rer. oec., cheffe de la division Données, démographie et qualité (DDQ) de la FMH

Statistique médicale de la FMH – un savoir fondé sur des données

Combien y a-t-il de médecins en Suisse? Et qu'en est-il des femmes et des médecins étrangers? Depuis 1934, la statistique médicale annuelle de la FMH répond à ces questions et à bien d'autres en se fondant sur une base de données détaillée (cf. paragraphe «Base de données») et permet ainsi de suivre l'évolution du système de santé en Suisse. Grâce à ces nombreuses informations, il est possible d'identifier des corrélations, de reconnaître les éventuelles lacunes et de fixer des priorités pour répondre aux besoins actuels et à venir de la population suisse en matière de santé.

Evolution de l'effectif médical

En 2015, 35 325 médecins (14 268 femmes, 21 057 hommes) exerçaient en Suisse, soit 977 de plus que l'année précédente. Cette augmentation est principalement due à la progression du nombre de femmes médecins (cf. fig. 1). Bien que les hommes restent plus nombreux que les femmes avec 59,6%, la part des femmes a davantage progressé que celle des hommes au cours des dernières années. Entre 2010 et 2015, le nombre de femmes a augmenté de 31,6%, et de seulement 8,4% pour les hommes. En médecine humaine, le nombre de diplômés de sexe

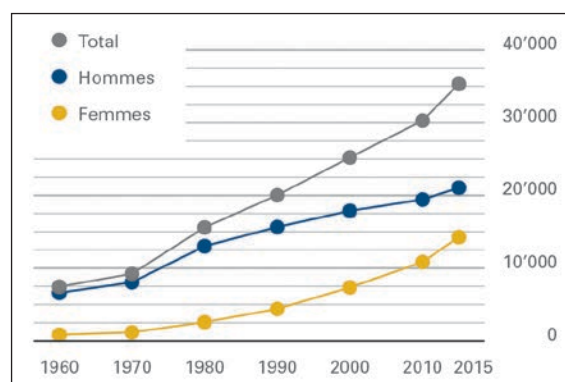


Figure 1: Nombre de médecins d'après l'année et le sexe 1960-2015.

féminin est majoritaire depuis déjà dix ans et atteint 55,7% (femmes 515, hommes 409) [1]. La proportion de femmes est de 59,6% pour les octrois de titres fédéraux de spécialiste reconnu (1743 au total).

51,3% des médecins exercent dans le secteur ambulatoire, 47,1% dans le secteur hospitalier et 1,6% dans un autre secteur (cf. tab. 1). Avec 45,4%, la part des femmes est la plus forte dans le secteur hospitalier, suivie de 36,1% dans le secteur ambulatoire et de 29,8% dans le troisième secteur.

Par rapport à 2010, le secteur hospitalier a progressé davantage (+21,3%) que le secteur ambulatoire (+12,7%). Si les médecins travaillent en majorité dans un seul secteur, ils sont 11% à exercer dans plus d'un secteur. La situation est à peu près la même pour le lieu de travail: environ 86,6% exercent dans un seul lieu, 11% dans deux lieux et 2,4% dans trois lieux de travail ou plus.

1 <http://www.bag.admin.ch/themen/berufe/13930/13936/index.html?lang=fr>

En bref

En 2015, le nombre de médecins en exercice a continué d'augmenter en raison notamment de la progression du nombre de femmes médecins. Dans le secteur ambulatoire, les femmes travaillent en moyenne 6,9 demi-journées par semaine, contre 8,9 pour leurs homologues masculins. Le nombre de médecins titulaires d'un diplôme étranger a également continué d'augmenter; désormais, un médecin sur trois vient de l'étranger. La part de médecins étrangers ayant obtenu un titre de spécialiste en 2015 se monte quant à elle à 41%. C'est donc en grande partie grâce au personnel spécialisé étranger que la prise en charge médicale de la population suisse peut être garantie. Pour continuer à assurer la prise en charge à l'avenir, il est primordial de prendre des mesures pour augmenter le nombre de places dans les facultés de médecine et pour mieux répartir les médecins en fonction de la région et de la spécialisation.

Données et démographie – La statistique médicale 2015 de la FMH

La division Données, démographie et qualité (DDQ) publie tous les ans les chiffres actuels et les tendances concernant la démographie du corps médical. Vous trouverez les statistiques 1940 à 2015, le moteur de recherche et de plus amples informations à ce sujet sur le site Internet de la FMH (www.fmh.ch → Services → Statistique). La division DDQ se tient volontiers à votre disposition pour tout complément d'information: [ddq\[at\]fmh.ch](mailto:ddq[at]fmh.ch) / 031 359 11 11.

Tableau 1: Aperçu du nombre de médecins en exercice par secteur (activité principale) en 2015.

	Femmes		Hommes		Total	
Secteur ambulatoire	6546	36,1%	11 582	63,9%	18 128	51,3%
Secteur hospitalier	7554	45,4%	9080	54,6%	16 634	47,1%
Autre secteur	168	29,8%	395	70,2%	563	1,6%
Total	14 268	40,4%	21 057	59,6%	35 325	100%

Densité médicale

En moyenne, on compte 4,2 médecins pour 1000 habitants en Suisse. Les cantons de Bâle-Ville, de Genève et de Zurich comptent la densité médicale la plus élevée, avec respectivement 10, 6,2 et 5 médecins pour 1000 habitants, et les cantons d’Uri, d’Appenzell Rhodes-Intérieures et d’Obwald la plus basse, avec 1,6, 1,8 et 2,1 médecins pour 1000 habitants. La densité médicale des cantons suisses est décrite à la figure 2.

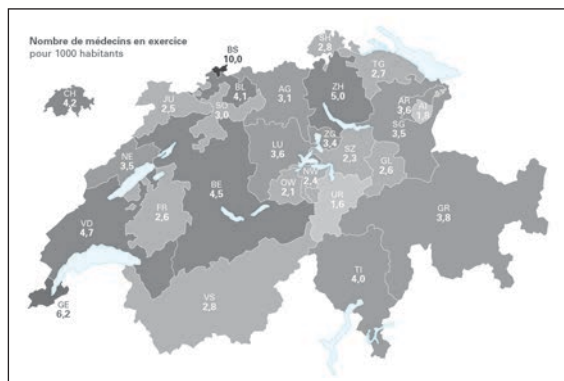


Figure 2: Nombre de médecins par 1000 habitants et par canton (source FMH – Statistique médicale 2014 et OFS – Statistique de la population).

La figure 3 montre la densité médicale pour 10 000 habitants dans le secteur ambulatoire en fonction de la typologie des communes pour les médecins de premier recours et les spécialistes. Dans les communes urbaines, la densité médicale est nettement plus élevée que dans les communes rurales. Dans les centres urbains, la densité de spécialistes est près du double de celle des médecins de premier recours, alors que la densité des médecins de premier recours dépasse celle des spécialistes dans les communes rurales.

Pyramide des âges

En augmentation depuis plusieurs années, la moyenne d’âge des médecins en Suisse se situe aujourd’hui à 49 ans (cf. tab. 2), alors qu’elle était de 45,8 ans il y a dix ans. Un médecin du secteur ambulatoire a en moyenne 54,4 ans, soit dix ans de plus que son collègue du secteur hospitalier, qui a 43 ans. Cette différence

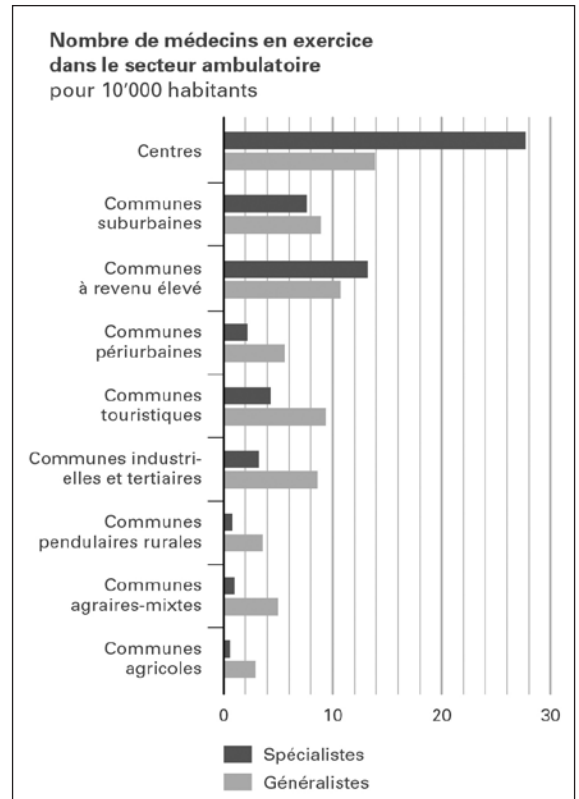


Figure 3: Médecins de premier recours et spécialistes en exercice pour 10000 habitants et par type de commune en 2014 (source FMH – Statistique médicale 2014 et OFS – Statistique de la population).

d’âge entre le secteur ambulatoire et le domaine hospitalier s’explique principalement par le fait que la formation postgraduée des assistants se déroule essentiellement en milieu hospitalier. En 2015, les médecins avaient 36,6 ans en moyenne (36 pour les femmes, 37,6 pour les hommes) au moment de l’obtention de leur titre de spécialiste, autrement dit au terme de leur formation postgraduée.

La figure 4 montre qu’en dessous de 40 ans, le nombre de femmes médecins est majoritaire dans les deux secteurs. A partir de 40 ans, le nombre d’hommes en exercice dépasse actuellement celui des femmes. Mais la hausse de la proportion de femmes chez les étudiants devrait se refléter dans les différentes tranches d’âge au cours des prochaines années.

Tableau 2: Age moyen du corps médical en 2015.

	Femmes	Hommes	Total
Secteur ambulatoire	51,2	56,1	54,4
Secteur hospitalier	39,9	45,6	43,0
Autre secteur	45,2	51,6	49,0

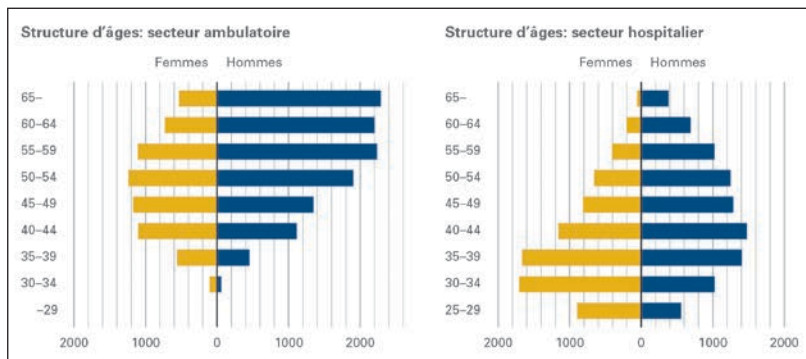


Figure 4: Pyramide des âges et répartition sexo-spécifique des médecins en exercice par secteur en 2015.

Spécialisation médicale

La spécialisation la plus représentée est la médecine interne générale (23,6%) (cf. tab. 3), suivie de la psychiatrie et psychothérapie (10,2%), de la gynécologie et obstétrique (4,9%), de la pédiatrie (4,8%) et de l'anesthésiologie (4,2%). 4877 médecins – dont 1296 femmes – ont obtenu plusieurs titres de spécialiste. 3741 porteurs de plusieurs titres ont obtenu le titre de spécialiste en médecine interne générale.

On trouve le plus grand nombre de femmes médecins en psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents (63,1%), en pédiatrie (59,8%) et en gynécologie et obstétrique (57,9%). Le nombre d'hommes est supérieur à celui des femmes dans les spécialisations chirurgicales (chirurgie orale et maxillo-faciale 93,1%, chirurgie thoracique 93,1%, chirurgie orthopédique 91,7%, chirurgie vasculaire 89,9%).

Diplômes de médecin étrangers

11138 médecins exerçant en Suisse, soit 31,5%, viennent de l'étranger (c'est-à-dire qu'ils ont obtenu leur diplôme de médecine à l'étranger). Dans le secteur ambulatoire, la part de médecins étrangers se monte à 25,9% alors qu'elle est de 37,5% dans le secteur hospitalier. Par rapport à l'année précédente, la part de médecins étrangers a augmenté de 1% et a passé de 30,5% à 31,5%. Avec respectivement 42,4% et 46,2%, la part de femmes au bénéfice d'un diplôme de médecin étranger est légèrement plus basse que celle des hommes dans les deux secteurs (57,6% et 53,8%) (cf. fig. 5). La majorité des

médecins étrangers proviennent d'Allemagne (17,7%), d'Italie (2,6%), d'Autriche (1,9%) et de France (1,8%).

Sur les 1743 titres de spécialiste décernés en 2015, 41% l'ont été à des médecins titulaires d'un diplôme étranger.

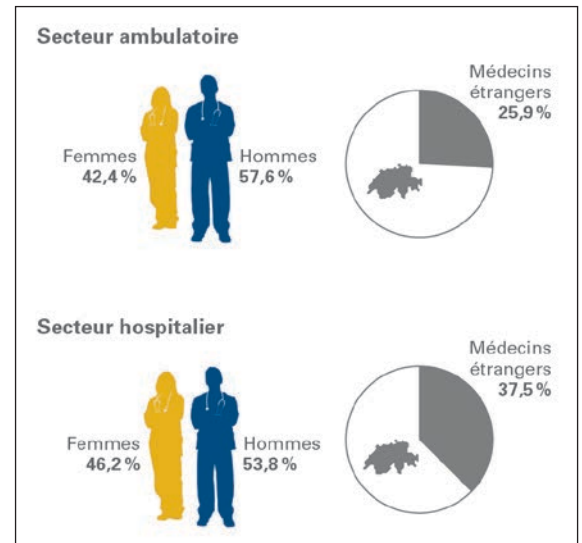


Figure 5: Part de médecins étrangers par secteur et sexe en 2015.

Fonction

Parmi les 18128 médecins en exercice dans le secteur ambulatoire, 83,6% sont propriétaires ou propriétaires associés de leur cabinet médical. 4,1% des médecins sont engagés en tant qu'assistant ou spécialiste au cabinet médical. Le reste des médecins de ce secteur exerce une autre fonction. Les médecins en formation postgraduée (52,2% environ) représentent le groupe le plus important du secteur hospitalier. Comme on peut s'y attendre, le nombre de médecins tend à diminuer plus le degré hiérarchique est élevé. On compte par ex. 19,3% de chefs de clinique, 12% de médecins adjoints et 9,3% de médecins-chefs. Le nombre de femmes prédomine uniquement chez les médecins-assistants (58,1%) et ne fait que diminuer ensuite pour atteindre 44,8% chez les chefs de clinique, 22,2% chez les médecins adjoints et 11,9% chez les médecins-chefs.

Taux d'occupation

Les indications concernant le taux d'occupation, et toutes les évaluations figurant dans ce second volet, se fondent sur les données auto-déclarées par les médecins au moyen d'un questionnaire sur le portail des membres myFMH (échantillon myFMH, cf. paragraphe «Base de données»).

Tableau 3: Aperçu du nombre de médecins par spécialisation (activité principale) en 2015.

	Femmes	Hommes	Total
Allergologie / immunologie	47	99	146
Anesthésiologie	619	849	1468
Angiologie	42	139	181
Cardiologie	116	586	702
Chirurgie card. et vasc. thorac.	8	71	79
Chirurgie orale + maxillo-faciale	6	81	87
Chirurgie	223	884	1107
Chirurgie de la main	40	144	184
Chirurgie orthopédique	88	969	1057
Chirurgie pédiatrique	30	49	79
Chirurgie plastique	51	137	188
Chirurgie thoracique	2	27	29
Chirurgie vasculaire	7	62	69
Dermatologie et vénéréologie	250	283	533
Endocrinologie / diabétologie	84	116	200
Gastroentérologie	45	300	345
Génétique médicale	15	10	25
Gynécologie et obstétrique	997	725	1722
Hématologie	59	115	174
Infectiologie	59	110	169
Médecine physique et réadaptation	64	144	208
Médecin praticien	643	708	1351
Médecine du travail	44	76	120
Médecine intensive	170	370	540
Médecine interne générale	3114	5214	8328
Médecine légale	22	28	50
Médecine nucléaire	14	55	69
Médecine pharmaceutique	22	34	56
Médecine tropicale et méd. voy.	6	21	27
Néphrologie	69	125	194
Neurochirurgie	21	149	170
Neurologie	183	387	570
Neuropathologie	2	11	13
Oncologie médicale	124	204	328
Ophtalmologie	390	591	981
ORL	126	362	488
Pathologie	120	125	245
Pédiatrie	1020	687	1707
Pharmacologie et toxicologie cliniques	18	22	40
Pneumologie	56	227	283
Prévention et santé publique	39	37	76
Psychiatrie d'enfant	406	237	643
Psychiatrie et psychothérapie	1509	2074	3583
Radiologie	234	591	825
Radio-oncologie / radiothérapie	41	72	113
Rhumatologie	122	341	463
Urologie	39	282	321
Pas de réponse	2862	2127	4989
Total	14268	21057	35325

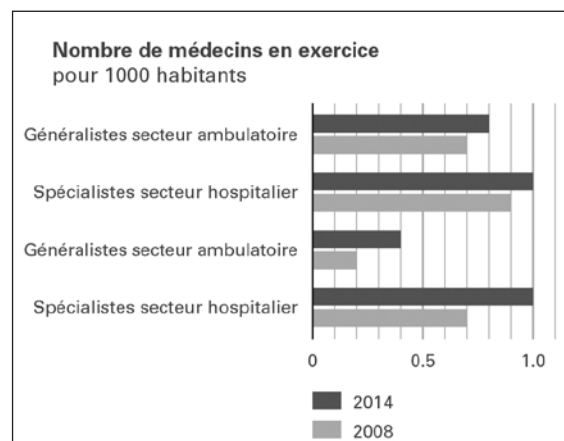
En 2015, les médecins ont travaillé en moyenne 8,9 demi-journées par semaine (cf. tab. 4). Dans le secteur ambulatoire, le taux d'activité moyen était de 8,3 de-

mi-journées, soit plus d'une demi-journée de moins que dans le secteur hospitalier (9,6 demi-journées). Le taux d'occupation moyen des femmes médecins (en ambulatoire: 6,9; en hospitalier: 8,9 demi-journées) est nettement inférieur à celui de leurs collègues masculins (en ambulatoire: 8,9; en hospitalier: 10,2 demi-journées).

Tableau 4: Taux d'occupation moyen par secteur et par sexe (en demi-journées hebdomadaires) en 2015 (n = 8380).

	Femmes	Hommes	Total
Secteur ambulatoire	6,9	8,9	8,3
Secteur hospitalier	8,9	10,2	9,6
Autre secteur	7,5	9,1	8,5
Total	7,6	9,4	8,9

En extrapolant les taux d'occupation moyens (2008 = 9,0; 2014 = 8,9 demi-journées) à l'ensemble du corps médical et en les transposant en équivalents plein temps (EPT), on obtient 26724 EPT en 2008 et 29843 en 2014. En tenant compte de l'évolution de la population (2008 = 7701856; 2014 = 8236573), la densité médicale moyenne était de 3,5 médecins pour 1000 habitants en 2008, et de 3,6 en 2014. En d'autres termes, la densité médicale est restée à peu près la même au cours des sept dernières années. En comparant l'évolution dans le secteur ambulatoire et hospitalier, on constate que la densité de spécialistes dans le secteur hospitalier a progressé davantage (fig. 6).

**Figure 6:** Densité médicale en équivalents plein temps pour 1000 habitants et par secteur de soins – comparaison 2008 et 2014 (source FMH – Statistique médicale 2008 et 2014, et OFS – Statistique de la population).

Structures de cabinets et réseaux de médecins

Dans le secteur ambulatoire, les médecins exercent principalement en cabinet individuel (56,1%). Depuis 2008, ce taux a diminué de 6% environ. La moitié des femmes environ (47,3%) exercent dans un cabinet indi-

viduel, et 52,7% dans un cabinet double ou un cabinet de groupe. Chez les hommes, la part de médecins dans un cabinet individuel est légèrement plus élevée à 60,7%. Enfin, un cabinet de groupe compte en moyenne 4,1 médecins.

Selon les données auto-déclarées, 49,2% des médecins exerçant dans le domaine ambulatoire sont affiliés à un réseau de médecins. Alors que 69,2% d'hommes médecins sont dans un réseau, les femmes sont 30,6% à être affiliées.

Identifier les enjeux – développer des solutions pérennes

Alors que la part de médecins étrangers a continué sa progression en 2015, la question de la dépendance de notre système de santé envers les professionnels étrangers se pose. En outre, on note un certain déséquilibre entre la répartition des spécialisations (surabondance de médecins spécialistes, pénurie de médecins de premier recours) et dans les régions (surabondance de l'offre dans les centres urbains, pénurie dans les régions rurales) [2]. D'après le baromètre des consommateurs suisses alémaniques «Pulsmesser», les coûts de la santé figurent en première place des préoccupations des consommateurs, puisque neuf personnes interrogées sur dix déclarent être préoccupées par les coûts de santé [3]. L'espérance de vie élevée (avec 82,9 ans, la Suisse affiche l'espérance de vie la plus élevée de toute l'Europe [4]), l'augmentation des maladies chroniques et les progrès médicotéchniques notamment ont un impact important sur les conditions permettant de continuer à garantir et assurer la prise en charge de la population sur l'ensemble du territoire.

Pour cela, il est primordial de mettre l'accent sur la qualité des soins médicaux et des résultats pour les patients, dans le but de fournir une prise en charge adaptée et de pallier le sous- ou le sur-appvisionnement. Seules des connaissances approfondies de la situation et le développement de solutions pérennes permettront d'atteindre cet objectif.

La FMH s'engage depuis de nombreuses années pour des données de qualité élevée. La statistique médicale de la FMH encourage le transfert de connaissances et fournit une importante contribution à l'analyse de la situation des soins en Suisse. A cet effet, la FMH a également lancé d'autres projets visant par exemple à déterminer le nombre de médecins qui ont abandonné leur activité médicale (et les raisons de cette réorientation professionnelle), à élaborer des itinéraires de soins intersectoriels ou encore à examiner la qualité de l'indication. Le monde politique et les différents acteurs du domaine de la santé ont pour mission de prendre les décisions qui s'imposent en se fondant sur des données scientifiques tout en faisant preuve d'efficacité et de cohérence, et à fixer les priorités devant permettre de garantir à long terme la sécurité et la qualité du système de santé suisse.

Base de données

La statistique médicale de la FMH est établie en fin d'année (jour de référence: 31 décembre de l'année concernée). La banque de données de la FMH (n = 35278) contient les principales caractéristiques de la démographie médicale telles que l'âge, le sexe, la nationalité et le lieu où le médecin exerce sa profession. Les données concernant l'activité professionnelle (taux d'activité, structures des cabinets, etc.) reposent sur les données auto-déclarées recueillies au moyen d'un questionnaire sur le portail des membres myFMH (échantillon myFMH). L'échantillon myFMH contient les données de plus de 13600 médecins qui ont été comparées avec les données de l'ensemble de la population de médecins en exercice en Suisse (sexe et secteur). On a ainsi constaté que le secteur hospitalier et les femmes du secteur hospitalier étaient sous-représentés dans l'échantillon (différence >10% par rapport à l'ensemble de la population). Pour minimiser ce biais, les chiffres par secteur et par sexe ont été analysés séparément ou pondérés en conséquence.

Poster – clair et compact

Si vous souhaitez avoir un aperçu de la statistique médicale de la FMH sous forme compacte, n'hésitez pas à commander notre poster à l'adresse www.fmh.ch → Services → Statistique ou par courriel à [ddq\[at\]fmh.ch](mailto:ddq[at]fmh.ch).

- 2 Berchtold P et al. (2014): *Steuerung der ärztlichen Weiterbildung. Eine systematische Literaturrecherche und strukturierte Expertengespräche zu internationalen Erfahrungen.* inav/Institut für angewandte Versorgungsforschung und college M.
- 3 Konsumentenforum kf (2016). *Pulsmesser 2016:* <http://www.konsum.ch/themen/pulsmesser/pulsmesser-2016/>
- 4 OCDE (2016). *Life expectancy at birth (indicator).* doi: 10.1787/27e0fc9d-en

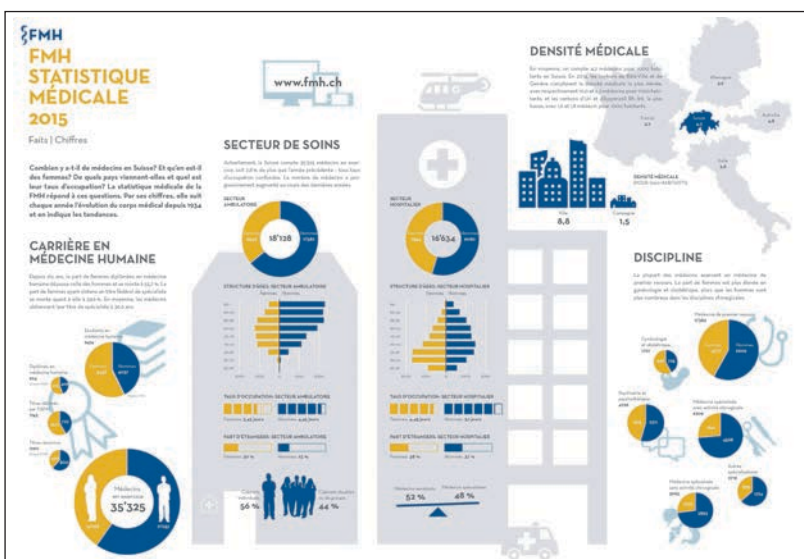


Figure 7: Poster de la statistique médicale 2015 de la FMH.

Glossaire (par ordre alphabétique)

Activité principale	Est considéré comme activité principale le secteur dans lequel le médecin exerce la majeure partie de son activité.
Autre secteur	Font partie d'un autre secteur les activités de médecins ne relevant ni du secteur ambulatoire ni du secteur hospitalier, par ex. professeurs, privat-docents, médecins engagés par des assurances, etc.
Cabinet à deux médecins ou de groupe	Utilisation d'appareils, d'équipements ou de locaux par deux ou plusieurs médecins.
Cabinet individuel	Utilisation d'appareils, d'équipements ou de locaux par un seul médecin.
Canton	Le canton pris en compte est celui dans lequel le médecin exerce son activité principale. S'il n'a rien indiqué à ce sujet, c'est le canton de l'adresse de contact qui est pris en compte.
Discipline principale	La discipline principale d'un médecin correspond au titre de spécialiste dans le cadre duquel il exerce la majeure partie de son activité médicale (d'après son auto-déclaration et les règles prédéfinies).
Médecins du secteur ambulatoire	Médecins qui exercent leur activité principale dans le secteur ambulatoire.
Médecins du secteur hospitalier	Médecins qui exercent leur activité principale en milieu hospitalier.
Médecins d'un autre secteur	Médecins qui n'exercent leur activité principale ni dans le secteur ambulatoire ni en milieu hospitalier.
Médecins en exercice	Les médecins en exercice comprennent les personnes ayant achevé avec succès des études de médecine de niveau universitaire, disposant ou non d'une formation postgraduée et exerçant dans le secteur ambulatoire, dans le secteur hospitalier (médecins-assistants compris) ou dans un autre secteur (par ex. administration, assurances, etc.) (source: OFS).
Réseaux de médecins	Les réseaux de médecins sont des organisations formées par des prestataires de soins et assurant la couverture médicale. Sur la base d'une collaboration contractuelle tant mutuelle qu'avec des fournisseurs et des organismes extérieurs au réseau, ils fournissent des prestations de santé axées sur les besoins des patients. Cette collaboration repose sur un processus thérapeutique convenu par contrat, des structures organisationnelles entrepreneuriales et une culture commune de la prise en charge des patients.
Secteur ambulatoire	Font partie du secteur ambulatoire les consultations données et les soins dispensés par des médecins en cabinet individuel ou de groupe. Les patients sont généralement traités de manière ambulatoire ou à leur domicile (visites à domicile). Font également partie du secteur ambulatoire les activités des médecins consultants privés dans les hôpitaux ou dans des dispensaires, des infirmeries ou des établissements analogues attachés à des entreprises, des écoles, des homes pour personnes âgées, des organisations syndicales et des confréries (cabinet médical indépendant ou semblable) (source: OFS).
Secteur hospitalier	Font partie du secteur hospitalier les traitements médicaux, diagnostics, soins, interventions chirurgicales, analyses, services d'urgence et activités de formation prégraduée, postgraduée et continue, etc. dans les hôpitaux. Font également partie du secteur hospitalier les foyers protégés avec un encadrement social 24h sur 24 accueillant des enfants, des personnes âgées et des groupes de personnes dont l'autonomie est limitée (source: OFS).
Taux d'occupation	Le taux d'occupation est indiqué en demi-jours. Un demi-jour correspond à un volume de travail de 4 à 6 heures. Un emploi à plein temps correspond à un taux d'occupation hebdomadaire moyen de 10 demi-jours.
Traitements ambulatoires en milieu hospitalier	Tous les traitements qui ne sont pas réputés hospitaliers ou semi-hospitaliers.
Traitements hospitaliers en milieu hospitalier	Séjours à l'hôpital d'au moins 24 heures pour des examens, des traitements et des soins. Séjours à l'hôpital de moins de 24 heures, au cours desquels un lit est occupé durant une nuit. Séjours à l'hôpital en cas de transfert dans un autre hôpital ou en cas de décès.

Correspondance:
FMH/division DDQ
Elfenstrasse 18
CH-3000 Berne 15
Tél. 031 359 11 11
ddq[at]fmh.ch