

Le conseiller d'Etat zurichois Thomas Heiniger  
à propos du gel des admissions

## « Se focaliser sur un seul instrument est contre-productif »

**En 2013, le Conseil d'Etat du canton de Zurich a décidé de ne pas réintroduire le moratoire sur l'admission des médecins compte tenu des expériences peu concluantes recueillies jusqu'à fin 2011. Selon le conseiller d'Etat Thomas Heiniger, « pendant toutes ces années, aucune preuve n'a pu être apportée que le moratoire avait permis de réduire autant qu'espéré la hausse des coûts de la santé. » Pire, elle a même incité des médecins hospitaliers à ouvrir des cabinets privés.**

*La problématique du gel des admissions ne touche pas de la même manière tous les cantons. Actuellement déjà, huit cantons renoncent au moratoire, dont des cantons urbains comme Zurich. Pourquoi ce dernier y a-t-il renoncé ?*

Le moratoire sur l'admission des médecins est entré en vigueur en Suisse mi-2002 et a été appliqué également dans le canton de Zurich. Pendant neuf ans, jusqu'à fin 2011, cette mesure « d'exception » a été prolongée plusieurs fois par les autorités fédérales. Or pendant toutes ces années, aucune preuve n'a pu être apportée que le moratoire avait permis de réduire autant qu'espéré la hausse des coûts de la santé. C'est pourquoi le Conseil d'Etat du canton de Zurich a renoncé à le réintroduire en 2013. Il a ainsi évité un effet contre-productif, qui avait déjà été constaté lors de la première mise en œuvre du moratoire. En effet, de nombreux médecins, qui exerçaient alors dans les hôpitaux cantonaux, ont demandé, par sécurité, une autorisation d'exercer en pratique privée et un numéro de facturation des caisses-maladie suite aux discussions sur la réintroduction du gel des admissions.

*Quelles expériences ont été recueillies après la levée du gel des admissions ?*

La levée du gel des admissions fin 2011 n'a pas eu de conséquences inattendues dans notre canton. Quasiment tous les médecins, qui ont demandé une autorisation d'exercer dans le canton en 2012, résidaient et travaillaient déjà en Suisse ; seuls 7% des demandes ont concerné des médecins venant directement de l'étranger, sachant que leur proportion par rapport à l'ensemble des demandes était quasiment identique avant la levée du moratoire. Ce qui



est frappant c'est que le nombre de demandes déposées courant 2012 dans toute la Suisse a augmenté justement après le lancement officiel du débat politique sur la réintroduction de cet instrument. Il faut donc rejeter toute obligation pour les cantons de prononcer un gel général des admissions ; toute autre solution devrait dans tous les cas être privilégiée.

*Quelle solution est actuellement privilégiée ?*

La stabilisation du nombre de spécialistes et l'augmentation des médecins de premier recours, initialement visées avec le moratoire, pourraient être obtenues, selon les évaluations du canton de Zurich, par l'intermédiaire d'incitations tarifaires adaptées au marché. Le canton de Zurich en a régulièrement fait la demande auprès de la Confédération au cours de ces dernières années dans le cadre de consultations et de prises de position.

Indépendamment de la discussion sur le moratoire se pose la question de l'évolution des coûts de la santé, aujourd'hui et demain. Nous la prenons très au sérieux et sommes en train, au sein de la direction, d'analyser la situation, en tenant toujours compte de l'impératif d'une couverture suffisante en soins, et d'évaluer les mesures envisageables avec leurs avantages et leurs inconvénients. Cette démarche s'appuie sur un objectif de la présente législature que le Conseil d'Etat du canton de Zurich a défini dans ses directives en matière de politique de la santé pour les années 2015–2019 : « Identifier et exploiter les possibilités du canton d'influer sur les facteurs déterminants des coûts. » Des bases doivent être créées pour ce faire. Parallèlement, le contrôle efficace des prestations et des flux financiers doit être garanti et développé. Des directives renforçant la concurrence et la responsabilité individuelle doivent continuer à soutenir les actions ciblées visant à faire baisser les coûts de la santé. Je suis convaincu qu'il faut adopter une approche très large car les expériences recueillies en Suisse au cours de ces quinze dernières années avec le gel des admissions de médecins ont justement montré que le fait de se focaliser sur un seul instrument « miraculeux » est contre-productif.

INTERVIEW : SILVIA SCHÜTZ