

# Retour sur 20 ans de statistiques médicales à la FMH

Jürg Jau

Responsable de la conception et de la planification TIC, Secrétariat général de la FMH

La statistique médicale de la FMH existe depuis 1934. Dès le début, ce fut une source de données essentielle pour toute question ayant trait à la démographie médicale. Hormis la FMH et les différentes organisations de médecins, les données de statistique médicale sont utilisées par de nombreuses administrations et institutions du domaine de la santé (notamment l'Office fédéral de la statistique, l'OBSAN, l'OCDE, les directions cantonales de la santé, les universités, etc.). De 1986 à 2006, Jürg Jau, responsable des technologies de l'information et de la communication à la FMH, était chargé de la conception et de l'organisation de la statistique médicale. La saisie et la mise à jour des données étaient effectuées en étroite collaboration avec le département de l'administration des membres de la FMH et le Secrétariat pour la formation prégraduée, postgraduée et continue (FPPC).

## Saisie et mise à jour des données

L'un des grands défis à relever dans le cadre de la statistique médicale était la saisie et la mise à jour des données concernant l'activité professionnelle des médecins. Le degré d'organisation élevé du corps médical – plus de 90% des médecins en exercice en Suisse sont membres de la FMH – fut d'une grande aide. Afin d'obtenir des renseignements encore meilleurs sur l'exercice de la profession, les catégories de membres ont subi un remaniement lors de la réforme des structures de 1999 en vue d'assurer leur «compatibilité statistique». Différentes catégories ont ainsi été créées pour les médecins en pratique privée, les médecins dirigeants, les médecins salariés, les médecins en formation et ceux qui ne pratiquent plus. En parallèle, tous les membres FMH ont reçu une fiche de données personnelles pour vérification et correction. Le taux de réponse a dépassé les 85%. Le recensement de la valeur intrinsèque de 2003 a ensuite permis de vérifier les données démographiques de tous les membres et de tous les non-membres concernés.

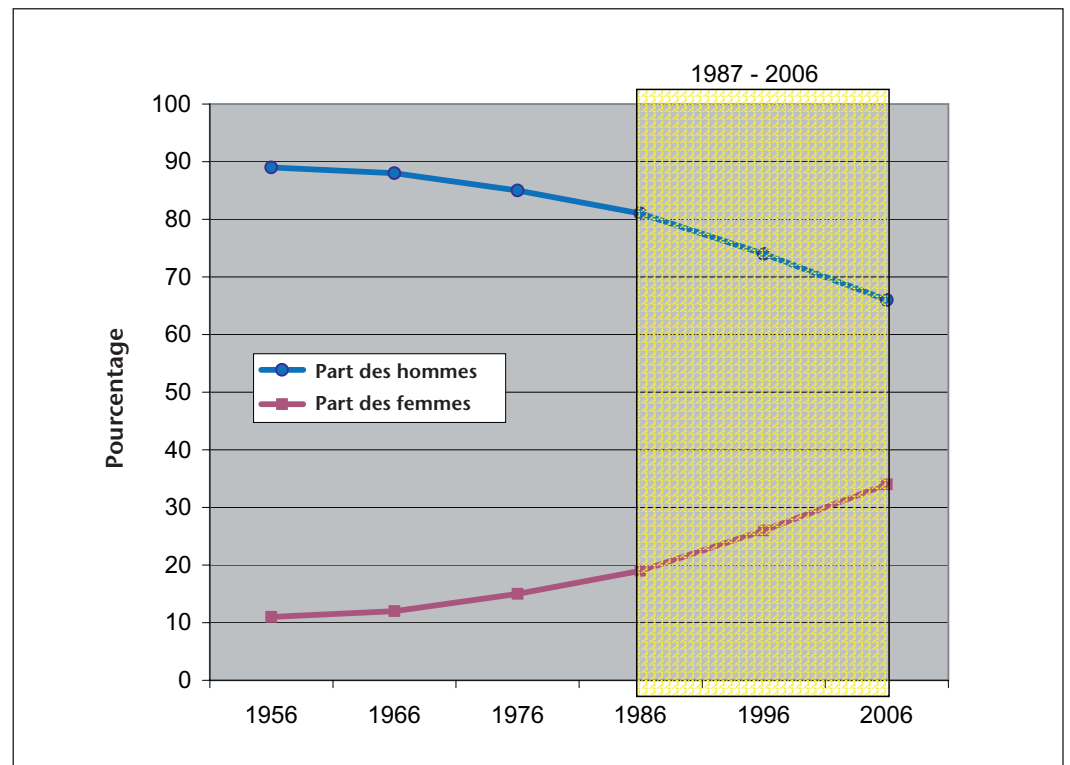
La FMH tient, sur mandat de la Confédération, un annuaire officiel de la formation postgraduée: il en résulte que les titres postgrades fédéraux (titres de spécialiste, titre de médecin praticien), les titres FMH de formation postgra-

duée (formations approfondies et attestations de formation complémentaire), ainsi que les diplômes étrangers reconnus par l'OFSP sont répertoriés de manière complète dans le registre des médecins de la FMH. Avec ce registre et la banque de données de valeur intrinsèque, il est possible d'avoir un aperçu complet de l'état de la formation postgraduée des médecins exerçant en Suisse.

## L'évolution technique au cours des 20 dernières années

Jusqu'au début des années quatre-vingt, la statistique était établie de façon manuelle à l'aide d'une cartothèque et de listes que l'on tenait à jour. Le registre des médecins a été saisi sur support électronique entre 1980 et 1983; en 1984 parut pour la première fois une statistique basée sur une banque de données électronique. Aujourd'hui, les données continuent d'être gérées électroniquement et du point de vue technique, les choses ne semblent pas avoir beaucoup changé. Mais on dispose actuellement de logiciels beaucoup plus performants qu'il y a 20 ans pour la mise en valeur et l'évaluation des données. A cette époque, on ne pouvait, par exemple, commander au centre de calcul qu'une seule analyse par jour. La liste imprimée des chiffres était ensuite envoyée par courrier postal et devait être complétée à la main par les désignations correspondantes. A l'imprimerie, les typographes procédaient à une composition manuelle en vue de la publication dans le Bulletin des médecins suisses. Aujourd'hui, toutes les personnes autorisées du Secrétariat général de la FMH ont un accès direct au registre des médecins et peuvent en tout temps établir le nombre nécessaire d'évaluations ad hoc. Les tableaux et figures sont générés dans le format choisi (liste Word, tableau Excel, graphique ou document PDF) par simple pression d'une touche et peuvent être publiés tant sous forme imprimée que dans l'internet. Par ailleurs, on dispose, outre des paramètres de base comme le sexe, l'âge, la spécialisation, le canton et le type d'activité, de nombreux autres éléments pour effectuer des analyses statistiques.

Figure 1  
Médecins en activité en Suisse, pourcentage femmes/hommes.



### Médecins en activité au cours des 20 dernières années: évolution de la situation

Certaines tendances à long terme se sont confirmées ces 20 dernières années et d'autres pas. C'est ainsi que la part des femmes a poursuivi son ascension. En 1986, elle s'élevait à 19% des médecins en activité en Suisse, aujourd'hui à 34% (fig. 1). Cette tendance se poursuivra certainement car la part des étudiantes en médecine a augmenté d'env. 1% par an au cours des 10 dernières années. En 1995, ce pourcentage était de 46% et en 2005, de 56%.

Conformément à la figure 2, le nombre d'habitants par médecin n'a cessé de baisser ces 20 dernières années, même si la progression a été moins forte qu'auparavant. Mais ces chiffres ne disent encore rien sur la couverture en soins de la population, car la statistique médicale n'indiquait jusqu'à récemment que le nombre de médecins sans tenir compte de leur taux d'occupation. Par rapport à autrefois, il y a aujourd'hui plus de médecins travaillant à temps partiel. Par conséquent, ce qui est important pour évaluer la couverture médicale, ce n'est pas le nombre de médecins par habitant mais leur taux d'occupation, un taux qui, depuis peu, est également saisi

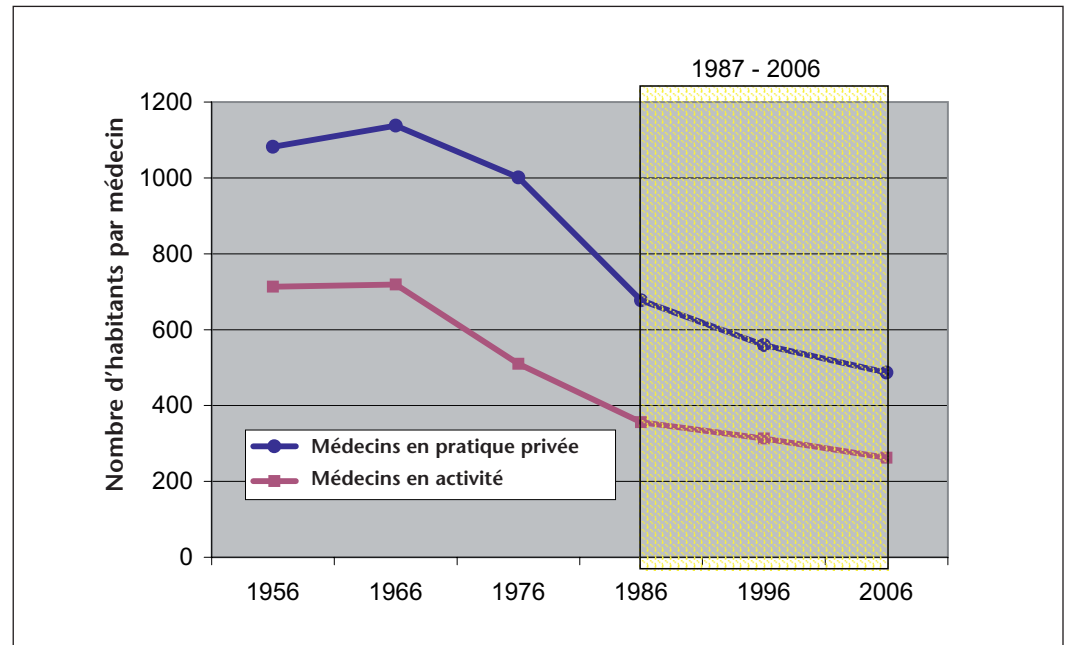
dans la statistique médicale. Dans les relevés statistiques internationaux, on compare de plus en plus des «postes équivalents plein temps» (selon les indicateurs du marché du travail de l'OFS: total des heures travaillées divisé par la moyenne annuelle des heures de travail accomplies par les personnes occupées à plein temps) au lieu de «nombres de médecins». Quant à savoir si l'utilisation d'«équivalents plein temps» améliore les conclusions tirées au sujet de la densité médicale, cela dépend en grande partie de la définition que l'on donne de l'occupation à plein temps par groupe de médecins, ainsi que de la prise en compte des heures supplémentaires. Il conviendra de vérifier à l'avenir l'évolution du rapport entre temps partiel et heures supplémentaires.

Selon la figure 3, la part des «médecins en pratique privée» est restée plus ou moins constante ces 20 dernières années en se situant légèrement au-dessus des 50%. Ici aussi, la prudence est conseillée pour l'interprétation des chiffres. La définition de ce groupe de médecins est restée longtemps inchangée, ce qui signifie entre autres que la plupart des médecins-chefs sont attribués à la catégorie «médecins en pratique privée». La situation contractuelle des médecins-chefs et

médecins adjoints a toutefois grandement changé au cours des 20 dernières années. De plus, la part des «médecins sans pratique privée» est un peu trop basse car une partie des médecins étrangers travaillant dans des hôpitaux suisses n'est pas encore saisie. Pour ces raisons, la part des «médecins en pratique privée» ne peut pas être chiffrée

de manière exacte. Ces exemples montrent qu'il est nécessaire de revoir et d'adapter les définitions fondant la statistique médicale. Cette révision sera entreprise dans le cadre du projet «Révision de la statistique médicale» du département Données, démographie et qualité (DDQ).

**Figure 2**  
Densité médicale, nombre d'habitants par médecin.



**Figure 3**  
Médecins en activité en Suisse, pourcentage avec/sans cabinet médical.

