

Actualités OFS



14 Santé

Neuchâtel, octobre 2019

Statistique des cabinets médicaux et des centres ambulatoires (MAS)

Cabinets médicaux et centres ambulatoires en 2017: activité, accessibilité et répartition territoriale

En 2017, la Suisse comptait 17 560 cabinets médicaux et centres ambulatoires. Plus de 20 000 médecins travaillaient sur leurs 17 860 sites. Quelles étaient les caractéristiques des cabinets médicaux et des centres ambulatoires en 2017 et celles des médecins qui y travaillaient? Quelle était l'accessibilité, la densité et la disponibilité de l'offre médicale? La présente publication apporte des éléments de réponse à ces questions.

Les cabinets médicaux et les centres ambulatoires sont en première ligne dans la prise en charge médicale de la population. Pour la deuxième fois en 2018–2019, l'Office fédéral de la statistique (OFS) a relevé les données relatives à leur structure et à leur offre. La présente publication décrit la situation des cabinets médicaux et des centres ambulatoires en 2017 et présente les différentes caractéristiques de l'activité des médecins qui y travaillaient. Elle traite également de l'accessibilité de la population aux cabinets médicaux et aux centres ambulatoires et de la répartition territoriale des médecins.

Les cabinets médicaux et les centres ambulatoires en 2017

Situation d'ensemble¹

La Suisse comptait en 2017 17 560 cabinets médicaux et centres ambulatoires. Ils délivraient des prestations médicales ambulatoires sur 17 860 sites. 99% des cabinets et des centres ambulatoires ne comportaient qu'un seul site.

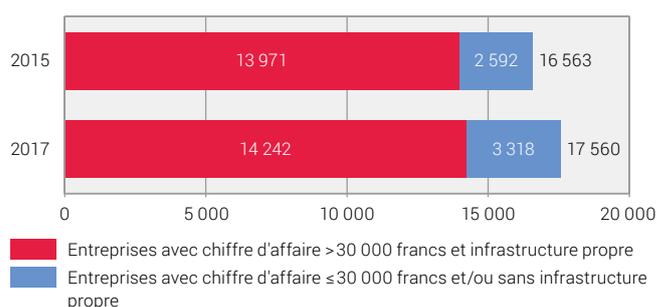
¹ Dans ce chapitre, sauf indication contraire, sont considérés tous les cabinets médicaux et les centres ambulatoires, quel que soit leur chiffre d'affaire, qu'il dispose d'une infrastructure propre ou non.

Le nombre de cabinets médicaux et de centres ambulatoires ayant réalisé un chiffre d'affaire supérieur à 30 000 francs et disposant d'une infrastructure propre pour la fourniture des prestations médicales est passé de 13 971 à 14 242 entre 2015 et 2017 (+2%) (G1) (encadré E1). Le nombre total de sites exploités par ces entreprises était de 14 217 en 2015 et de 14 500 en 2017.

Cabinets médicaux et centres ambulatoires

Selon le type d'entreprise

G1



Source: OFS – MAS

© OFS 2019

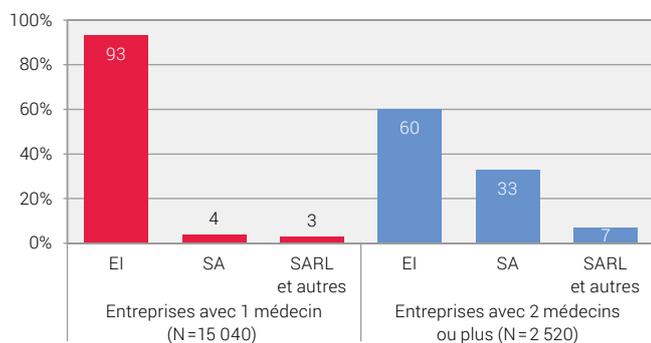
En 2017, 88% des entreprises étaient organisées en entreprise individuelle (EI), 8% en société anonyme (SA) et 3% en société à responsabilité limitée (SARL). Ces trois formes juridiques représentaient 99,8% des entreprises.

L'entreprise individuelle est une forme juridique qui est particulièrement adaptée aux entreprises dont les activités sont étroitement liées à un propriétaire unique. De fait, parmi les 15 040 entreprises ne comptant qu'un seul médecin, 93% étaient organisées en entreprise individuelle (G2).

Forme juridique des cabinets médicaux et des centres ambulatoires, en 2017

Selon le nombre de médecins

G2



Source: OFS – MAS

© OFS 2019

Situation des entreprises avec infrastructure propre²

En 2017, 37% des sites des cabinets médicaux et des centres ambulatoires offraient des prestations de médecine de premier recours³, 49% des prestations de médecine spécialisée et 14% proposaient une offre de prestations mixte. Ces proportions étaient similaires en 2015.

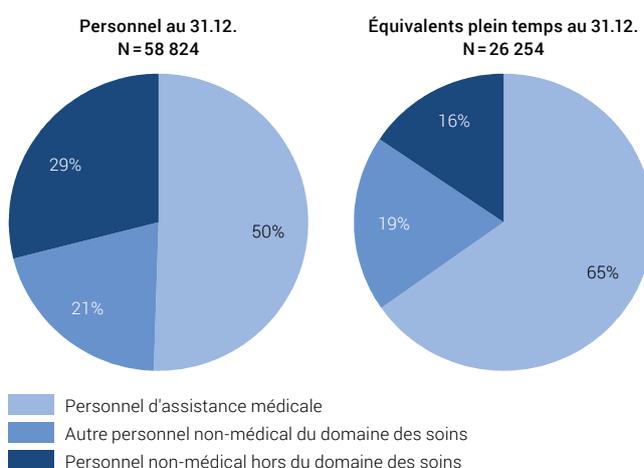
En 2017 comme en 2015, 28% des sites de cabinets médicaux organisés en entreprise individuelle collaboraient entre eux au sein d'un cabinet de groupe. Dans un cabinet de groupe, les ressources financières de plusieurs entreprises individuelles sont mises en commun pour financer l'utilisation partagée des locaux et/ou du personnel.

Les cabinets médicaux et les centres ambulatoires emploient diverses catégories de personnel non-médical⁴ (G3). En 2017, 58 824 personnes étaient employées au 31 décembre sur les sites des cabinets médicaux et des centres ambulatoires. Avec un taux d'activité moyen de 45%, elles représentaient un total de 26 254 équivalents plein temps. 65% des équivalents plein temps correspondaient à du personnel d'assistance médicale, 19% à du personnel d'autres groupes de professions paramédicales (soins, diagnostique, technique opératoire, physiothérapie, psychothérapie déléguée, autres) et 16% à du personnel non-médical hors du domaine des soins (direction commerciale, administration, entretien des locaux, informatique, autres).

Personnel avec fonction non-médicale des cabinets médicaux et des centres ambulatoires, en 2017

Selon le groupe de professions

G3



Source: OFS – MAS

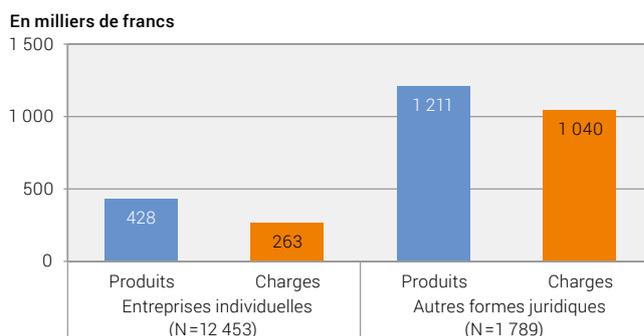
© OFS 2019

Les charges médianes des cabinets médicaux organisés en entreprises individuelles se sont élevées à 263 000 francs en 2017, avec des produits médians atteignant 428 000 francs (G4). Leur résultat d'exploitation médian se montait à 154 000 francs. Pour les cabinets médicaux et les centres ambulatoires avec autres formes juridiques, principalement la société anonyme et la société à responsabilité limitée, les charges médianes se montaient à 1 million de francs et les produits médians à 1,2 million de francs. Leur résultat médian s'élevait à 102 000 francs.

Charges et produits d'exploitation (valeurs médianes) des cabinets médicaux et des centres ambulatoires, en 2017

Selon la forme juridique de l'entreprise

G4



Source: OFS – MAS

© OFS 2019

² Dans ce chapitre, seuls sont considérés les cabinets médicaux et les centres ambulatoires qui ont réalisé un chiffre d'affaire supérieur à 30 000 francs et disposaient d'une infrastructure propre.

³ L'offre de prestations de médecine de premier recours correspond généralement à celle de médecins avec titres de spécialiste en médecine interne générale ou en pédiatrie ou à celle de médecins praticiens. Le titre de «médecin praticien» n'équivalait pas à un titre de spécialiste (<https://www.fmh.ch/fr/siwf/isfm>).

⁴ Les données sur le personnel non-médical sont recueillies sous forme agrégée. Pour chaque site et groupe de professions sont indiqués le nombre de personnes et le pourcentage de postes (jour de référence: 31.12).

Encadré E1 : Source des données

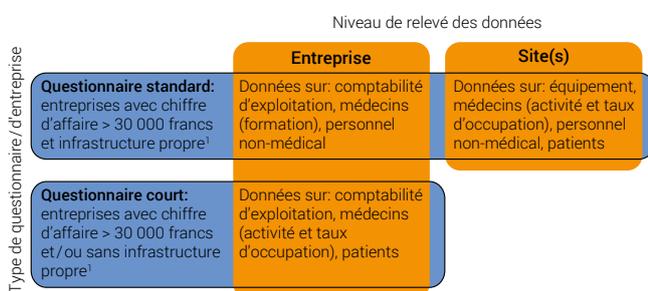
Le relevé des données structurelles des cabinets médicaux et des centres ambulatoires est annuel, exhaustif et obligatoire. Sont interrogés les cabinets médicaux et les centres ambulatoires en tant qu'entreprises avec personnalité juridique (entreprises individuelles, sociétés anonymes, sociétés à responsabilité limitée, etc.). Le relevé est réalisé à des fins statistiques (LSF, art. 23 LAMal) et à des fins de surveillance légale (art. 59a LAMal). La responsabilité de transmettre les données à ces deux fins, conformément aux bases légales, incombe aux entreprises.

Le relevé porte sur la structure et l'offre des cabinets médicaux et des centres ambulatoires (hors secteur hospitalier). Il fournit des données au niveau des entreprises et de leurs sites. Les données relevées concernent principalement le personnel médical et non médical, la comptabilité d'exploitation (charges et produits) et l'équipement.

Le relevé comporte deux questionnaires : questionnaire standard et questionnaire court (G5). Les cabinets médicaux et les centres ambulatoires remplissent l'un ou l'autre questionnaire en fonction de critères relatifs à leur chiffre d'affaire et à leur infrastructure. Par rapport au questionnaire standard, le questionnaire court contient un set réduit de variables et ne porte que sur le niveau de l'entreprise.

Structure du relevé

G5



¹ Infrastructure propre: par infrastructure sont entendus les locaux, le mobilier, les appareils médicaux, le personnel et le matériel nécessaires à la réalisation des prestations médicales. L'infrastructure appartient à l'entreprise lorsque c'est elle-même qui l'a acquise et/ou qui supporte les charges relatives à sa disponibilité.

Source: OFS – MAS

© OFS 2019

Caractéristiques de l'activité des médecins⁵

En 2017, 20 540 médecins ont été actifs dans les 14 242 cabinets médicaux et centres ambulatoires qui avaient réalisé un chiffre d'affaire supérieur à 30 000 francs et disposaient d'une infrastructure propre. 86% des médecins n'avaient été actifs que sur un seul site; 14% avaient travaillé sur plusieurs sites, au sein d'une ou de plusieurs entreprises.

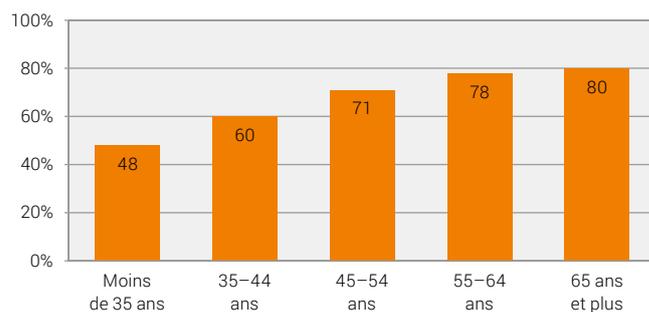
Forme juridique de l'entreprise

72% des médecins travaillaient dans des entreprises individuelles et 28% dans des entreprises avec autre forme juridique, principalement dans des sociétés anonymes (24%). Les médecins plus âgés travaillent plus fréquemment dans une entreprise individuelle. Cette situation concernait 78% des médecins âgés de 55 à 64 ans contre 60% des médecins âgés de 35 à 44 ans (G6).

Médecins actifs dans les cabinets médicaux organisés en entreprise individuelle, en 2017

Selon le groupe d'âges

G6



Source: OFS – MAS

© OFS 2019

Le choix de la forme juridique est également associé au domaine d'activité du médecin⁶ (encadré E2). La part de médecins actifs dans une entreprise individuelle était la plus élevée chez les médecins dont le domaine d'activité était la psychiatrie (92% des médecins) et la plus faible chez les médecins dont le domaine d'activité était la médecine spécialisée avec activité chirurgicale (58% des médecins).

Taille de l'entreprise

Les cabinets médicaux et les centres ambulatoires n'ayant compté qu'un seul médecin actif en 2017 représentaient 84% de toutes les entreprises, mais seuls 58% des médecins y avaient

⁵ Dans ce chapitre, seuls sont considérés les cabinets médicaux et les centres ambulatoires qui ont réalisé un chiffre d'affaire supérieur à 30 000 francs et disposaient d'une infrastructure propre.

⁶ Médecins selon le domaine d'activité (considérés par entreprise): seuls sont pris en compte les médecins dont le domaine d'activité est identique sur tous les sites de l'entreprise.

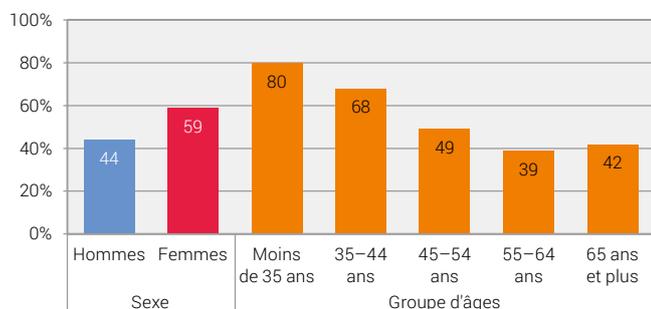
travaillé. 62% des médecins hommes et 52% des médecins femmes étaient actifs dans ces entreprises. On y retrouvait 70% des médecins âgés de 55 à 64 ans, mais seulement 39% des médecins âgés de 35 à 44 ans.

Dans tous les domaines d'activité, à l'exception de la médecine de premier recours, une majorité des médecins travaillaient seuls. Cela concernait 90% des médecins dont le domaine d'activité était la psychiatrie. Dans le domaine de la médecine de premier recours en revanche, 51% des médecins étaient actifs dans des entreprises comptant plus d'un médecin, dont 59% des médecins femmes et 68% des médecins âgés de 35 à 44 ans (G7).

Médecins de premier recours actifs dans des cabinets médicaux et des centres ambulatoires comptant deux médecins ou plus, en 2017

Selon le sexe et le groupe d'âges

G7



Source: OFS – MAS

© OFS 2019

Domaine d'activité

En 2017, 20 658 médecins, correspondant à 15 527 équivalents plein temps⁷, avaient été actifs sur les sites des cabinets médicaux et des centres ambulatoires. 40% des médecins en équivalents plein temps avaient pour domaine d'activité la médecine de premier recours, 15% la psychiatrie et 12% la médecine spécialisée avec activité chirurgicale (G8). Dans le détail, 77% des médecins dont le domaine d'activité était la médecine de premier recours exerçaient la médecine interne générale, 14% la pédiatrie. 9% d'entre eux étaient médecins praticiens.

85% des médecins travaillaient sur des sites sis dans des communes à caractère urbain (encadré E2). Les médecins de premier recours travaillaient toutefois plus fréquemment dans des communes rurales et intermédiaires que les autres médecins. La proportion était de 25% pour les premiers et de 9% pour les seconds.

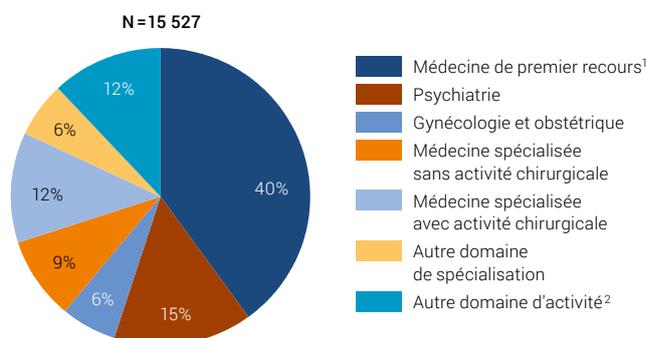
Des différences de domaines d'activité s'observent également en fonction du sexe et de l'âge des médecins. L'écart le plus marqué concerne la médecine spécialisée avec activité chirurgicale. 16% de l'ensemble des hommes étaient actifs dans ce domaine, mais seulement 8% des femmes. En revanche, des proportions

⁷ Un équivalent plein-temps correspond à 10 demi-journées travaillées pendant une semaine d'activité moyenne du médecin.

Domaine d'activité des médecins sur les sites des cabinets médicaux et des centres ambulatoires, en 2017

Médecins en équivalents plein temps

G8



¹ Titres de spécialiste: médecine interne générale et pédiatrie; médecin praticien

² Autre domaine d'activité: activité principale ne correspondant à aucun titre de formation médicale post-graduée du médecin

Source: OFS – MAS

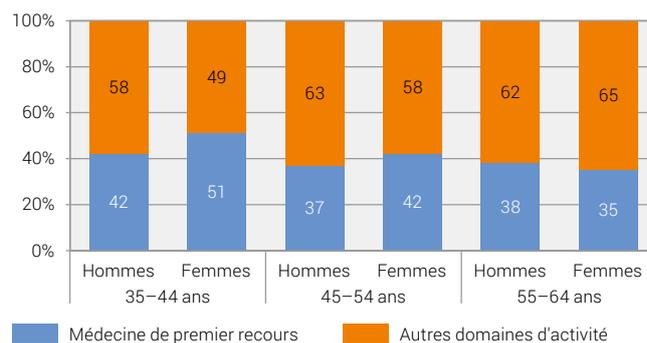
© OFS 2019

similaires d'hommes et de femmes exercent la médecine de premier recours: 39% des hommes et 42% des femmes. La situation est cependant plus contrastée lorsque l'âge est pris en compte (G9). Chez les médecins âgés de 35 à 44 ans, 42% des hommes et 51% des femmes pratiquaient la médecine de premier recours. Chez les 55-64 ans, ce sont 38% des hommes et 35% des femmes.

Domaine d'activité des médecins sur les sites des cabinets médicaux et des centres ambulatoires, en 2017

Selon le groupe d'âges et le sexe

G9



Source: OFS – MAS

© OFS 2019

Degré et type d'activité

En 2017, les médecins travaillaient en moyenne 7,5 demi-journées par semaine sur les sites (hommes: 8,1, femmes: 6,7). Le degré d'activité augmente avec l'âge tant chez les hommes que chez les femmes (G10), mais demeure toujours inférieur chez les

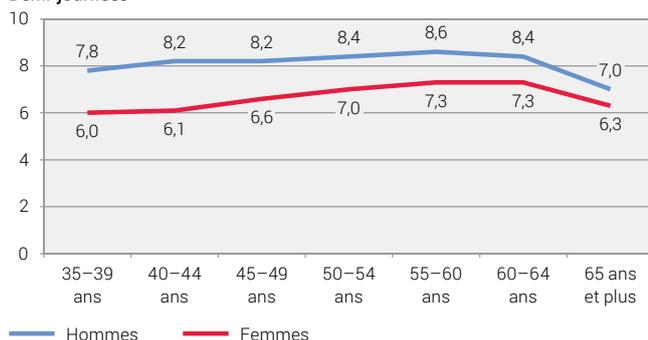
femmes. Le degré d'activité des médecins de premier recours, de 7,6 demi-journées par semaine en moyenne, était similaire à celui des médecins dans leur ensemble. L'écart de degrés d'activité entre hommes (8,4 demi-journées) et femmes (6,5 demi-journées) correspondait à près d'une journée.

Activité moyenne des médecins sur les sites des cabinets médicaux et des centres ambulatoires, en 2017

Selon le groupe d'âge et le sexe

G10

Demi-journées



Source: OFS – MAS

© OFS 2019

Quel que soit le domaine d'activité, les médecins consacraient entre 1 et 3 heures par semaine en moyenne à des activités non médicales⁸ (G11). Sur 40 heures travaillées en moyenne par semaine, les médecins de premier recours consacraient 35 à des activités de médecine de premier recours, soit 88% de leur temps de travail, 3 à des activités de médecine spécialisée et 2 à des activités non médicales. Dans les autres domaines d'activité, les médecins consacraient aussi une partie de leur activité à la médecine de premier recours.

Statut d'emploi

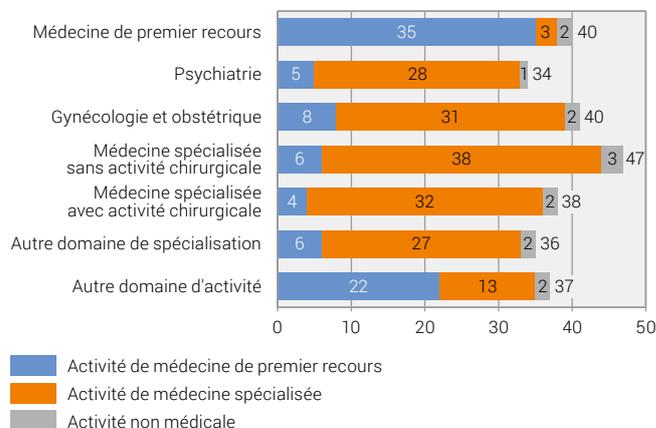
70% des médecins actifs sur les sites des cabinets médicaux et des centres ambulatoires avaient un statut d'indépendant, 28% un statut de salarié et 2% un statut d'externe (activité sur mandat p. ex.). La proportion d'indépendants atteignait 73% chez les hommes et 65% chez les femmes. Les médecins plus âgés se retrouvent plus fréquemment dans le statut d'indépendant. Cette situation concernait 80% des médecins âgés de 55 à 64 ans contre 54% des médecins âgés de 35 à 44 ans.

⁸ Pour chaque médecin et site sont relevées les informations suivantes relatives à son activité: nombre de demi-journées travaillées en moyenne par semaine (nombre de demi-journées total, nombre de demi-journées d'activité médicale, nombre de demi-journées consacrées à la médecine de premier recours) et nombre d'heures de travail en moyenne par semaine. L'activité non-médicale (en heures) correspond à la différence entre le nombre de demi-journées total et le nombre de demi-journées d'activité médicale, pondérée par le nombre d'heures.

Heures de travail hebdomadaires des médecins sur les sites des cabinets médicaux et des centres ambulatoires, en 2017

Selon le domaine d'activité et le type d'activité

G11



Source: OFS – MAS

© OFS 2019

Service médical de garde

Les médecins peuvent être tenus de participer à des services d'urgence, comme un service de garde médicale. En 2017, 57% des médecins de premier recours participaient à un service de garde des médecins de premier recours. La participation des médecins de premier recours à un service de garde de médecine de premier recours est plus élevée lorsque le site d'activité du médecin est situé dans une commune rurale ou intermédiaire. 71% des médecins de premier recours actifs dans une commune rurale ou intermédiaire participaient à un service de garde. Cette proportion était de 52% pour les médecins actifs dans une commune urbaine.

Visites au domicile des patients

Les visites au domicile des patients sont réalisées principalement par les médecins actifs dans la médecine de premier recours. Elles jouent notamment un rôle primordial dans la promotion du maintien à domicile pour une population de plus en plus âgée [1]. En 2017, 67% des médecins de premier recours réalisaient des visites à domicile, mais seulement 20% des autres médecins. Dans les communes rurales et intermédiaires, 81% des médecins de premier recours âgés de 35 à 44 ans et 92% des médecins de premier recours âgés de 55 à 64 ans se déplaçaient au domicile de leurs patients. Dans les communes urbaines, ces proportions sont respectivement de 48% et 70%.

Activité de médecin agréé

Les médecins peuvent réaliser des prestations ambulatoires hors de leur cabinet, à l'hôpital ou dans une clinique, en tant que médecin agréé. L'activité de médecin agréé concernait 49% des médecins exerçant la médecine spécialisée avec activité chirurgicale, 48% des médecins pratiquant la gynécologie et l'obstétrique et 34% des médecins dont le domaine d'activité était la médecine spécialisée sans activité chirurgicale. Dans les autres domaines d'activité, moins de 15% des médecins avaient une activité de médecin agréé.

Cabinet de groupe

En 2017, 31% des médecins étaient actifs sur un site faisant partie d'un cabinet de groupe constitué de plusieurs médecins indépendants. 73% d'entre eux pratiquaient dans un groupe composé de trois cabinets au plus. Les médecins de premier recours sont les médecins qui étaient le plus fréquemment actifs dans un cabinet de groupe. Cette situation concernait 43% d'entre eux. À l'opposé, seuls 18% des médecins exerçant la psychiatrie pratiquaient au sein d'un cabinet de groupe. Plus les médecins sont jeunes, plus ils sont susceptibles de travailler dans un cabinet de groupe. Parmi les médecins de premier recours, 58% des médecins âgés de 35 à 44 ans et 36% des médecins âgés de 55 à 64 ans pratiquaient dans un cabinet de groupe.

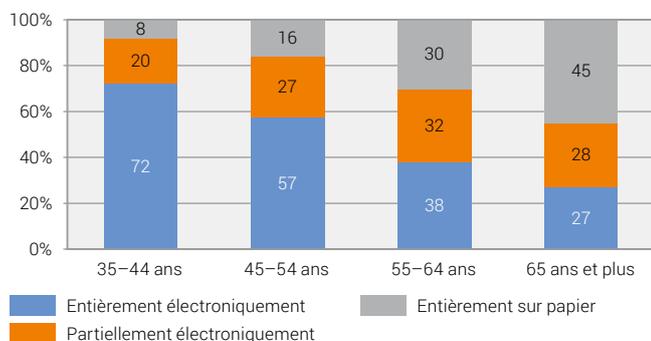
Dossiers médicaux

51% des médecins étaient actifs sur un site où les dossiers médicaux des patients étaient gérés entièrement électroniquement. Un clivage générationnel est clairement apparent (G12). 72% des médecins âgés de 35 à 44 ans travaillaient sur des sites appliquant ce mode de gestion des dossiers, mais seulement 38% des médecins âgés de 55 à 64 ans.

Gestion des dossiers médicaux sur les sites des cabinets médicaux et des centres ambulatoires, en 2017

Médecins selon le groupe d'âges

G12



Source: OFS – MAS

© OFS 2019

Personnel non-médical

90% des médecins travaillaient sur des sites employant du personnel non-médical, qu'il appartienne à des groupes de professions paramédicales (assistance médicale, soins, diagnostique, technique opératoire, physiothérapie, psychothérapie déléguée, autres) ou administratives (direction commerciale, administration, entretien des locaux, informatique, autres).

Psychiatres mis à part, la majorité des médecins travaillaient avec du personnel d'assistance médicale⁹. 94% des médecins de premier recours en disposaient, mais seulement 5% des psychiatres. 32% des psychiatres travaillaient toutefois avec d'autres groupes de professions paramédicales, principalement des personnes pratiquant la psychothérapie déléguée.

Accessibilité, densité et disponibilité de l'offre médicale

Accessibilité¹⁰

En 2017, un habitant vivait en moyenne à 1 kilomètre du site le plus proche (encadré E2). Des différences d'accessibilité importantes existent cependant entre habitants, selon qu'ils résident dans des régions rurales ou de montagne ou qu'ils habitent dans des centres urbains, sur le Plateau suisse ou dans des centres touristiques alpins. Un habitant d'une commune urbaine se trouvait en moyenne à 0,5 kilomètre du site le plus proche. Cette distance atteignait 1,1 kilomètres pour un habitant d'une commune intermédiaire et 2,5 kilomètres pour un habitant d'une commune rurale.

Les distances sont un peu plus élevées lorsque seule l'accessibilité aux sites de médecine de premier recours est prise en compte (G13). La distance au site le plus proche était de 0,7 kilomètre en moyenne pour un habitant d'une commune urbaine, de 1,2 kilomètres pour un habitant d'une commune intermédiaire et de 2,8 kilomètres pour un habitant d'une commune rurale.

Dans l'ensemble, plus de 95% des habitants résidaient à 8 kilomètres au plus du site de médecine de premier recours le plus proche (G14), quel que soit son type de commune de résidence.

⁹ Personnel non médical (considéré par site) selon le domaine d'activité des médecins: seuls sont pris en compte les sites où le domaine d'activité de tous les médecins est identique.

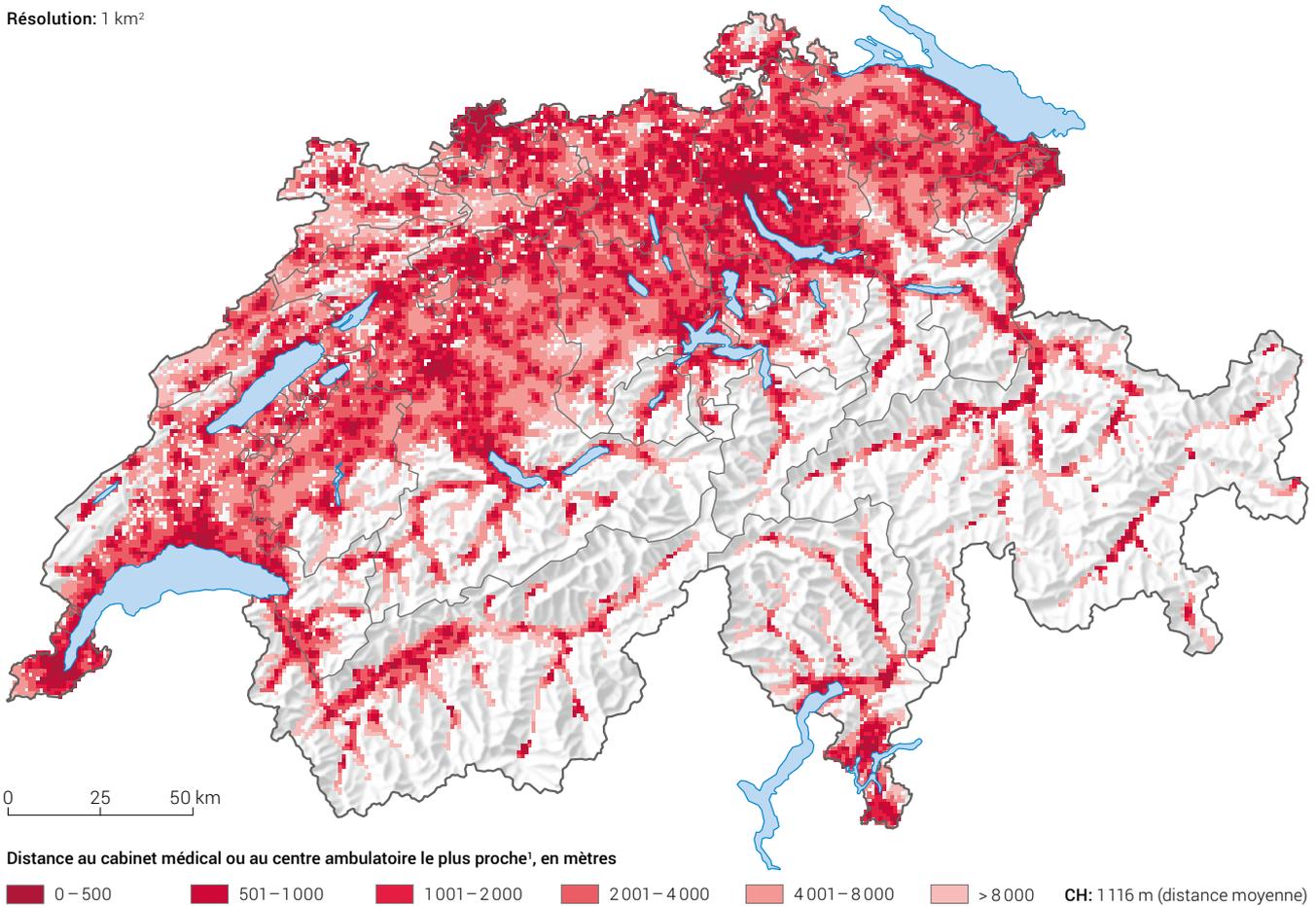
¹⁰ Dans ce chapitre, sont considérés tous les sites des cabinets médicaux et des centres ambulatoires interrogés, à l'exception des sites d'entreprises identifiées comme n'appartenant pas à la population-cible et des sites d'entreprises n'ayant pas transmis leurs données pour une utilisation à des fins statistiques.

Accessibilité des sites des cabinets médicaux et des centres ambulatoires, en 2017

Sites de médecine de premier recours uniquement

G 13

Résolution: 1 km²



¹ calculée selon le réseau des routes (swissTLM³⁰) et pondérée par la population résidente

Sources: OFS – MAS, Services à la population

© OFS 2019

Densité¹¹

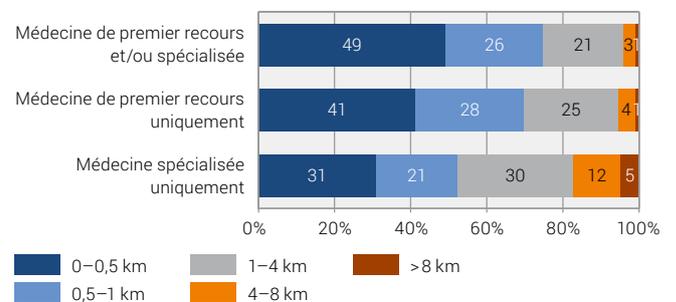
En considérant l'emploi par site, la Suisse comptait 183 médecins en équivalents plein temps pour 100 000 habitants en 2017. La densité de médecins variait fortement entre cantons. Elle était la plus élevée dans le canton de Bâle-Ville (G15). Indépendamment des frontières cantonales, on comptait 246 médecins pour 100 000 habitants dans les communes urbaines et 51 médecins pour 100 000 habitants dans les communes rurales.

La densité de médecins de premier recours atteignait 73 médecins en équivalents plein temps pour 100 000 habitants en moyenne suisse. Le ratio médecins avec activité de premier recours/médecins avec autre domaine d'activité était de 67%.

Accessibilité des sites des cabinets médicaux et des centres ambulatoires, selon l'orientation du site, en 2017

Part de la population résidente selon les classes de distance

G 14



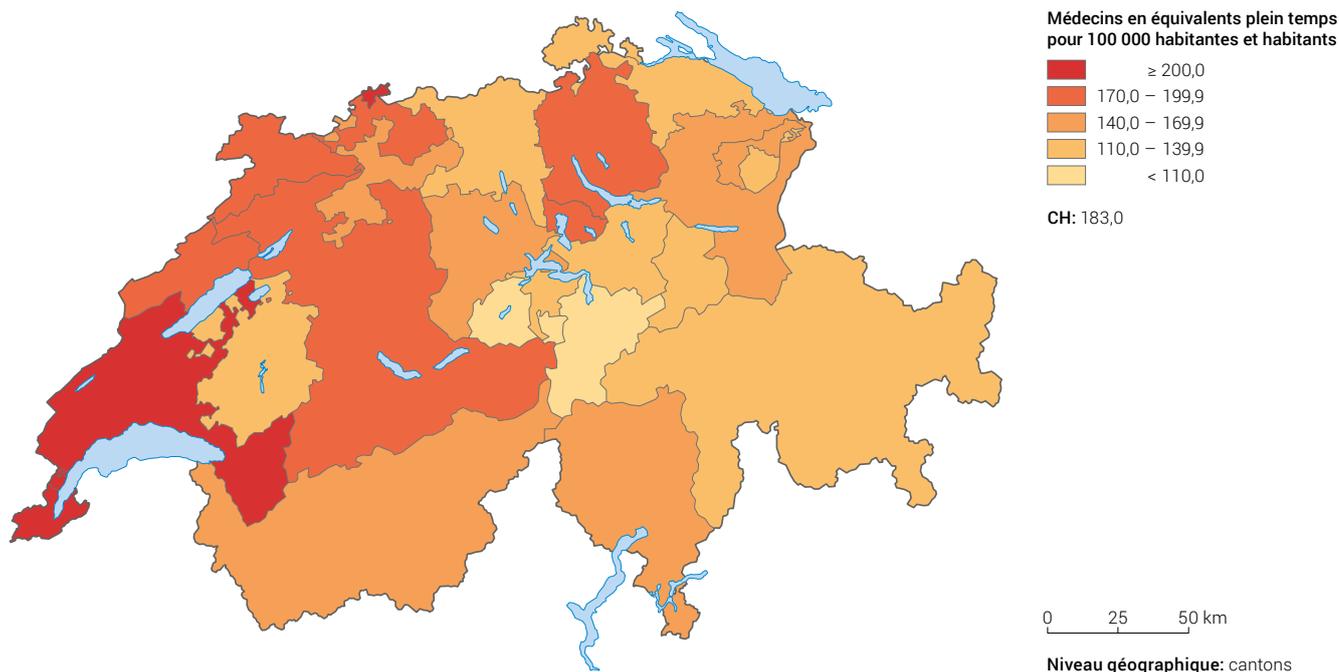
Source: OFS – MAS

© OFS 2019

¹¹ Dans ce chapitre, seuls sont considérés les cabinets médicaux et les centres ambulatoires qui ont réalisé un chiffre d'affaire supérieur à 30 000 francs et disposaient d'une infrastructure propre.

Densité des médecins, en 2017

G 15



Source: OFS – MAS

© OFS 2019

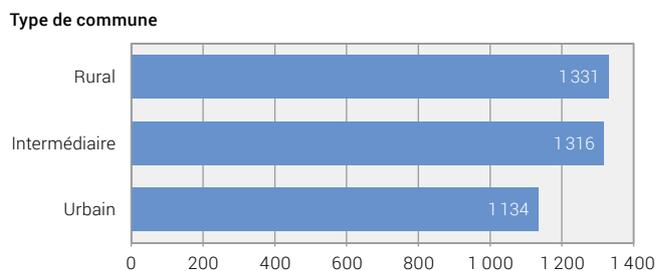
Disponibilité¹²

La disponibilité des médecins pour prendre en charge des patients sur les sites peut être appréciée par le ratio nombre de patients / nombre de médecins (en équivalents plein temps)¹³. Ce ratio varie de façon importante en fonction du type de commune (G 16). Sur les sites où l'activité des médecins correspondait à la médecine de premier recours, le nombre médian de patients par équivalent plein temps était de 1188 en 2017. Ce ratio était 17% plus élevé dans les communes rurales (1331 patients par équivalent plein temps) que dans les communes urbaines (1134 patients par équivalent plein temps). Il était de 1316 patients par équivalent plein temps dans les communes intermédiaires.

Nombre de patients par médecin en équivalent plein temps (valeurs médianes), en 2017

Médecine de premier recours, selon le type de commune

G 16



Source: OFS – MAS

© OFS 2019

Bibliographie

[1] Aikaterini, E., David, D. et Herzig, L. (2016). *Visite à domicile par le médecin de famille: état des lieux en Europe et en Suisse. Revue médicale suisse, vol.12*, 1874–1878.

[2] Hostettler S., Laffranchi R. et Kraft E. (2013). *Taux d'occupation des médecins en Suisse. Bulletin des médecins suisses, vol. 94(50)*, 1891–1895.

¹² Dans ce chapitre, seuls sont considérés les cabinets médicaux et les centres ambulatoires qui ont réalisé un chiffre d'affaire supérieur à 30 000 francs et disposaient d'une infrastructure propre.

¹³ Ratio = Total des patients par site / Total des équivalents plein temps par site. Patient: personne ayant reçu au moins une prestation médicale sur un site pendant l'année. Une personne qui a reçu des prestations trois jours pendant l'année représente un seul patient. Ratio selon le domaine d'activité des médecins: seuls sont pris en compte les sites où le domaine d'activité de tous les médecins est identique.

Encadré E2: Méthodologie**Pondération des résultats**

Les résultats figurant dans la présente publication ont été calculés sur la base de données pondérées. Des poids ont été attribués aux 12 031 entreprises répondantes ayant transmis leurs données à des fins statistiques (encadré E1). Les poids ont été calculés pour tenir compte des différents aspects du processus de réponse. Ce processus est complexe. Il est notamment influencé par le fait qu'un contact ne peut être établi avec toutes les entreprises devant être interrogées. Il l'est également par le fait que, parmi les entreprises avec lesquelles un contact est établi, une partie se révèle être hors-cible ou demeure non-répondante. De plus, les entreprises répondantes, en fonction de leur chiffre d'affaire et de la disponibilité d'une infrastructure propre, remplissent soit le questionnaire standard soit le questionnaire court. Ces différents aspects (variables dépendantes) ont été modélisés sur la base de régressions logistiques en intégrant des informations auxiliaires (variables indépendantes) disponibles pour l'ensemble des entreprises devant être interrogées et provenant de différentes sources de données administratives.

Domaine d'activité

Un domaine d'activité correspond à un regroupement d'activités principales. L'activité principale des médecins est connue pour chaque médecin et site. L'activité principale d'un médecin sur un site correspond à un de ses titres de formation médicale post-graduée (titre de spécialiste, formation approfondie, certificat d'aptitudes) obtenus ou en cours d'obtention. Il peut aussi être indiqué que l'activité principale du médecin ne correspond à aucun de ses titres de formation médicale post-graduée obtenus ou en cours d'obtention.

Dans le cadre de la présente publication, les activités principales ont été regroupées en domaines d'activité (source: [2]). Les formations approfondies ont été attribuées aux titres de spécialistes selon la nomenclature de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) (T1 et T2).

Regroupement des activités principales en domaines d'activité**T1**

Domaine d'activité	Activité principale
Médecine de premier recours	Titre de spécialiste en: médecine interne générale, pédiatrie; médecin praticien
Psychiatrie	Titre de spécialiste en: psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents, psychiatrie et psychothérapie; formation approfondie relative à ces titres de spécialiste
Gynécologie et obstétrique	Titre de spécialiste en: gynécologie et obstétrique; formation approfondie relative à ces titres de spécialiste
Médecine spécialisée sans activité chirurgicale	Titres de spécialiste en: allergologie et immunologie clinique, angiologie, endocrinologie/diabétologie, gastroentérologie, hématologie, infectiologie, cardiologie, oncologie médicale, néphrologie, neurologie, médecine physique et réadaptation, pneumologie, rhumatologie; formation approfondie relative à ces titres de spécialiste
Médecine spécialisée avec activité chirurgicale	Titres de spécialiste en: anesthésiologie, chirurgie, chirurgie de la main, chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, chirurgie pédiatrique, chirurgie orale et maxillo-faciale, neurochirurgie, ophtalmologie, chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, oto-rhino-laryngologie, chirurgie plastique, reconstructive et esthétique, urologie, chirurgie vasculaire, chirurgie thoracique; formation approfondie relative à ces titres de spécialiste
Autre domaine de spécialisation	Titres de spécialiste en: médecine du travail, dermatologie et vénéréologie, médecine intensive, pharmacologie et toxicologie cliniques, génétique médicale, neuropathologie, médecine nucléaire, pathologie, médecine pharmaceutique, prévention et santé publique, radiologie, radio-oncologie/radiothérapie, médecine légale, médecine tropicale et médecine des voyages; formation approfondie relative à ces titres de spécialiste; formation approfondie relative à un titre de spécialiste en médecine de premier recours (médecine interne générale, pédiatrie); certificat d'aptitudes
Autre domaine d'activité	Activité principale ne correspondant à aucun titre de formation médicale post-graduée obtenu ou en cours d'obtention

Source: OFS – MAS

© OFS 2019

Médecins sur les sites des cabinets médicaux et des centres ambulatoires, en 2017

selon le domaine d'activité et le type d'activité principale

T2

Domaine d'activité	Titre de spécialiste	Formation approfondie	Certificat d'aptitudes	Autre activité principale	Total
Total	17 437	389	355	2 479	20 658
Médecine de premier recours	8 239	–	–	–	8 239
Psychiatrie	3 033	37	–	–	3 070
Gynécologie et obstétrique	1 170	90	–	–	1 260
Médecine spécialisée sans activité chirurgicale	1 756	1	–	–	1 757
Médecine spécialisée avec activité chirurgicale	2 455	199	–	–	2 653
Autre domaine de spécialisation	784	62	355	–	1 200
Autre domaine d'activité	–	–	–	2 479	2 479

Source: OFS – MAS

© OFS 2019

Typologie territoriale

Les communes où sont situés les sites des cabinets médicaux et des centres ambulatoires ont été classifiées selon la typologie urbain-rural 2012 de l'OFS. Cette typologie définit trois catégories de communes: communes urbaines, communes intermédiaires (communes périurbaines denses et centres ruraux) et communes rurales. La typologie urbain-rural 2012 est dérivée de la typologie des communes 2012, qui classifie les communes de Suisse en fonction de critères de densité, de taille et d'accessibilité. Plus de détails: www.statistique.ch → Trouver des statistiques → Thèmes transversaux → Analyses territoriales → Niveaux géographiques.

Accessibilité

L'accessibilité des sites des cabinets médicaux et des centres ambulatoires a été mesurée sur la base du réseau routier suisse, en reprenant la méthode appliquée dans l'analyse de l'OFS sur les services à la population (plus de détails: www.statistique.ch → Trouver des statistiques → Thèmes transversaux → Analyses territoriales → Services à la population). Les distances ont été calculées entre chaque hectare habité, relié au réseau routier, et le site le plus proche. Elles ont ensuite été pondérées à l'aide de la population résidante. Seul est considéré l'emplacement du site. L'attractivité ou d'autres facteurs de qualité de l'offre ne sont pas pris en compte, pas plus que son utilisation effective.

Pour les calculs d'accessibilité, tous les sites des cabinets médicaux et des centres ambulatoires interrogés dans le cadre du relevé des données de l'année 2017 ont été pris en compte, à l'exception des sites d'entreprises identifiées comme n'appartenant pas à la population-cible du relevé et des sites d'entreprises n'ayant pas transmis leurs données pour une utilisation à des fins statistiques. Au final, l'accessibilité de la population résidante a été calculée pour un total de 18 189 sites rattachés à 17 751 entreprises.

L'orientation de l'offre médicale (médecine de premier recours, médecine spécialisée ou offre mixte) pour les sites des entreprises n'ayant pas transmis le questionnaire standard (Annexe: Population et participation) a été déterminée comme suit:

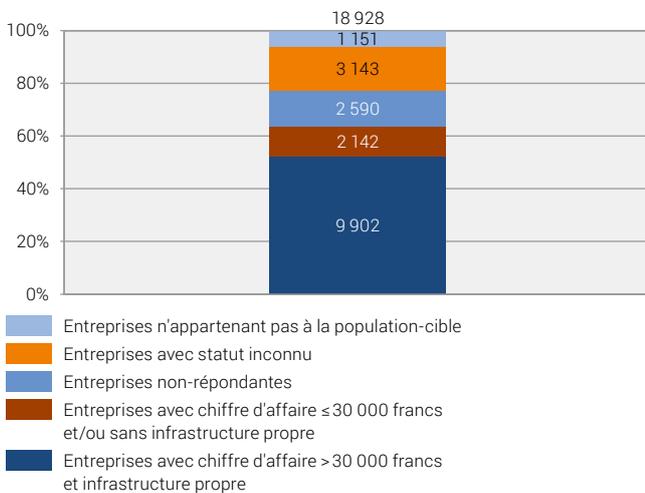
- L'orientation des sites des entreprises ayant transmis le questionnaire court est relevée au niveau de chaque médecin. Si tous les médecins de l'entreprise avaient la même orientation, c'est celle-ci qui a été attribuée à tous les sites de l'entreprise. Si les médecins de l'entreprise avaient des orientations différentes, l'orientation attribuée à tous les sites de l'entreprise est : médecine de premier recours et médecine spécialisée (offre mixte).
- L'orientation des sites des entreprises non-répondantes et avec statut inconnu a été attribuée à partir d'informations collectées sur internet, essentiellement sur les sites web des cabinets médicaux et des centres ambulatoires en question.

Annexe – Population et participation

La population-cible du relevé des données structurelles des cabinets médicaux et des centres ambulatoires est constituée des entreprises dont les sites, situés en Suisse, ont une activité médicale (médecine générale ou médecine spécialisée), sont économiquement actifs au 31.12 de l'année de référence et comptent au moins un médecin actif. Les entreprises et sites respectant ces critères, mais interrogés dans le cadre de la statistique des hôpitaux (secteur ambulatoire hospitalier), sont exclus.

18 928 cabinets médicaux et centres ambulatoires ont été interrogés dans le cadre du relevé des données de l'année 2017 (année de référence) (G17). Les entreprises qui ont réalisé un chiffre d'affaire supérieur à 30 000 francs pour l'année de référence et qui disposent d'une infrastructure propre remplissent un questionnaire standard. Les entreprises avec un chiffre d'affaire inférieur ou égal à 30 000 francs et/ou sans infrastructure propre remplissent un questionnaire court. 9902 entreprises ont transmis le questionnaire standard et 2142 le questionnaire court. 2590 entreprises ont été classées non-répondantes et 1151 se sont révélées ne pas appartenir à la population-cible du relevé (hors-cible). Enfin, 3143 entreprises, avec lesquels aucun contact n'a pu être établi, sont demeurées avec un statut inconnu.

Cabinets médicaux et centres ambulatoires, selon le statut de participation, en 2017 G17

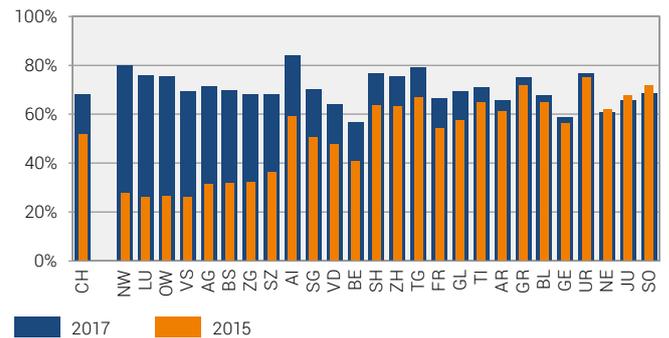


Source: OFS – MAS

© OFS 2019

Par rapport au premier relevé, qui portait sur les données de l'année de référence 2015, les taux de contact et de réponse, calculés en excluant les entreprises identifiées comme hors-cible, se sont fortement améliorés. Un contact a pu être établi avec 82% des entreprises (2015: 70%). 68% des entreprises ont transmis leurs données (2015: 52%). Quoique des différences subsistent entre les cantons, le taux de réponse a augmenté dans la plupart d'entre eux (23 cantons sur 26) (G18).

Taux de réponse des cabinets médicaux et des centres ambulatoires, selon le canton G18



Source: OFS – MAS

© OFS 2019

Éditeur:	Office fédéral de la statistique (OFS)
Renseignements:	Service d'informations Santé, OFS, tél. 058 463 67 00, gesundheit@bfs.admin.ch
Rédaction:	Frédéric Clausen, OFS
Contenu:	Frédéric Clausen, OFS; Gian-Paolo Klinke, OFS
Série:	Statistique de la Suisse
Domaine:	14 Santé
Langue du texte original:	français
Mise en page:	section DIAM, Prepress/Print
Graphiques:	section DIAM, Prepress/Print
Cartes:	section DIAM, ThemaKart
En ligne:	www.statistique.ch
Imprimés:	www.statistique.ch Office fédéral de la statistique, CH-2010 Neuchâtel, order@bfs.admin.ch, tél. 058 463 60 60 Impression réalisée en Suisse
Copyright:	OFS, Neuchâtel 2019 La reproduction est autorisée, sauf à des fins commerciales, si la source est mentionnée.
Numéro OFS:	1804-1700