



## **A) Introduction et méthodologie:**

L’enquête de la SMVS a été lancée sur la plate-forme « survey monkey » entre le 12.4. – 22.4.2023. L’analyse statistique a été faite en utilisant les instruments d’analyses disponibles sur cette plate-forme. L’enquête de la SMVS a été envoyée par e-mail à 855 médecins actifs en Valais, membres de la SMVS. 313 médecins ont répondu ce qui correspond à un **taux de réponse de 36.6% malgré le temps très court de l’enquête sur 10 jours seulement.**

L’enquête comportait une partie commune ainsi que trois questionnaires spécifiques accessibles uniquement aux médecins ayant coché les spécialités cardiologie, radiologie et médecine physique et réhabilitation respectivement. 22 radiologues, 18 médecins physique et réhabilitation et 7 cardiologues y ont répondu. (Nous relevons avoir été informé que certains médecins – plus particulièrement nombreux cardiologues étaient absents pendant le temps de l’enquête en raison de vacances entre autres ce qui permet d’expliquer un taux de réponse plus bas qu’attendu au niveau des cardiologues. Vu que la demande de prolongation de 3 jours pour la remise du rapport de la SMVS n’a pas été acceptée par le Service de la Santé publique qui a maintenu la date du 24.4.2023, le taux de réponse des cardiologues n’a pas pu être amélioré dans ce délai).

Deux rappels ont été envoyés à tous les médecins actifs de la SMVS par mail par le secrétariat de la SMVS, le 17.4.2023 et le 20.4.2023 avec un impact visible sur le nombre de réponses entrantes (*Graph 1*).

Tous les membres de la SMVS ont reçu par mail une semaine avant le lancement de l’enquête, l’information et la documentation officielle du canton par rapport à la consultation sur **l’Ordonnance d’application sur la limitation et l’admission à pratiquer à la charge de l’AOS pour les fournisseurs de prestations.** Les médecins actifs invités à répondre à l’enquête de la SMVS ont été informés que l’enquête de la SMVS avait pour but de permettre de répondre à cette consultation en y incluant le vécu et l’opinion des médecins pratiquant dans le canton du VS et membres de la SMVS. La qualité et la véracité des réponses peuvent être jugé bonne en examinant les feed-back donnés dans les commentaires (plusieurs médecins ont p.ex. répondu ne pas avoir dû adresser des patients aux spécialistes concernés, soit ne pas exercer encore suffisamment longtemps pour pouvoir se prononcer de façon adéquate, soit qu’ils délèguent l’organisation des examens complémentaires aux médecins-traitant et ne peuvent donc se prononcer sur les délais). Dans l’enquête on peut corréliser cela au constat que plus de spécialistes utilisent dans les questions y relatives la case : je ne sais pas/ ou pas de réponse. Les médecins qui n’adressent pas de patients directement aux différents spécialistes (cardiologues, radiologues, méd. physique et réhabilitation) se sont abstenus de donner des réponses par rapport aux délais d’attente (voir analyse des résultats ci-dessous).

Habituellement, dans ce type d’enquête, un taux de participation de 20% est jugé satisfaisant. L’analyse de la répartition des réponses au cours des 10 jours de l’enquête est homogène et se répartit correctement selon les différentes catégories d’âge, de sexe, de la répartition territoriale entre les trois régions (*Graph 2a+b+c*) et la participation des différentes spécialités correspond assez bien à la répartition totale de ces spécialités – avec une large prédominance du groupe des spécialistes en médecine interne comme groupe isolé – tout en reflétant correctement une majorité des spécialistes autres, lors du regroupement de tous les spécialistes en comparaison avec les médecins de premier recours (*graph 3*). Donc, ces aspects permettent d’exclure des biais et des surreprésentations qui pourraient impacter de façon négative l’interprétation des résultats de l’enquête.

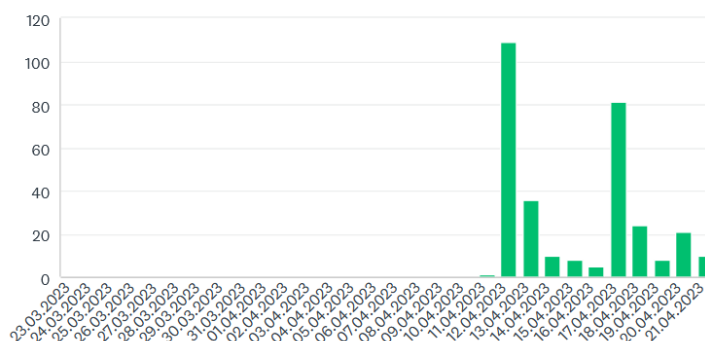


**Graph.1**

**Beantwortungen (nach Tag)**

Diagrammtyp ▼ Trend nach... ▼

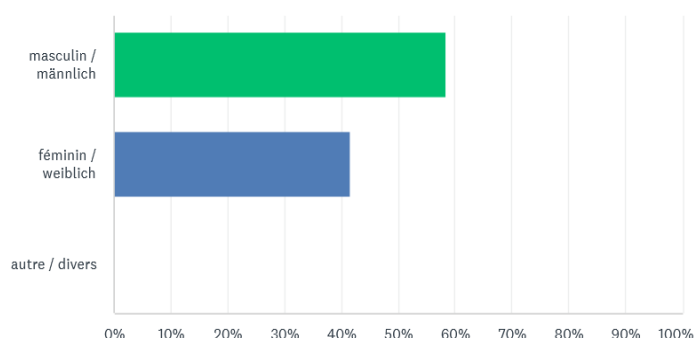
Erste Beantwortung: 11.04.2023 Zeitraum: 23.03.2023 bis 21.04.2023



**Graph.2a**

Quel est votre sexe? / Welches Geschlecht haben Sie?

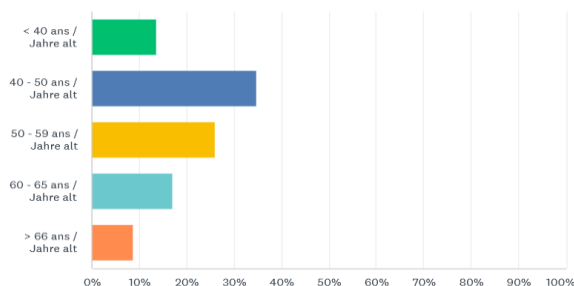
Beantwortet: 300 Übersprungen: 13



**Graph. 2b**

Quel âge avez-vous?/ Wie alt sind Sie?

Beantwortet: 300 Übersprungen: 13



**Graph 2c**

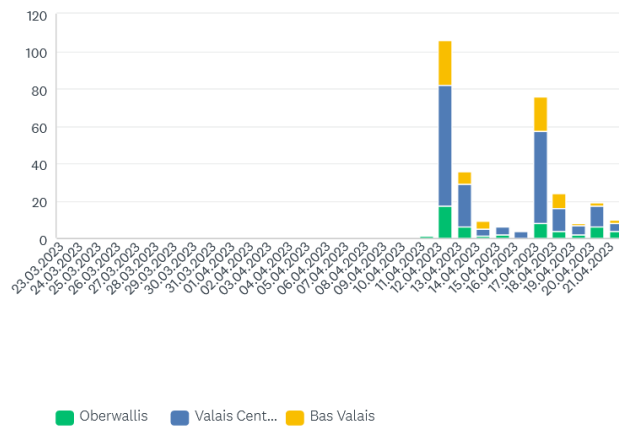
# Enquête de la Société Médicale du Valais (SMVS) par rapport à la couverture médicale en Valais – en rapport avec la consultation sur l’ordonnance d’application sur la limitation et l’admission à pratiquer à la charge de l’AOS pour les fournisseurs de prestations en Valais



SMVS / VSÄG  
Société Médicale du Valais  
Walliser Ärztesgesellschaft

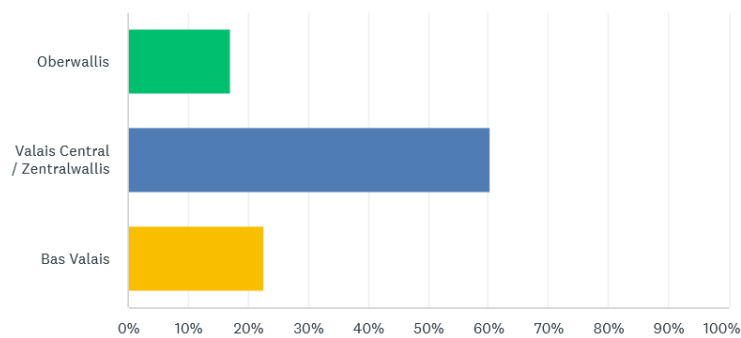
Dans quelle région du VS pratiquez-vous majoritairement? / In welcher Region des VS praktizieren Sie mehrheitlich?

Beantwortet: 300 Übersprungen: 13 Erste Beantwortung: 11.04.2023 Zeitraum: 23.03.2023 bis 21.04.2023



Dans quelle région du VS pratiquez-vous majoritairement? / In welcher Region des VS praktizieren Sie mehrheitlich?

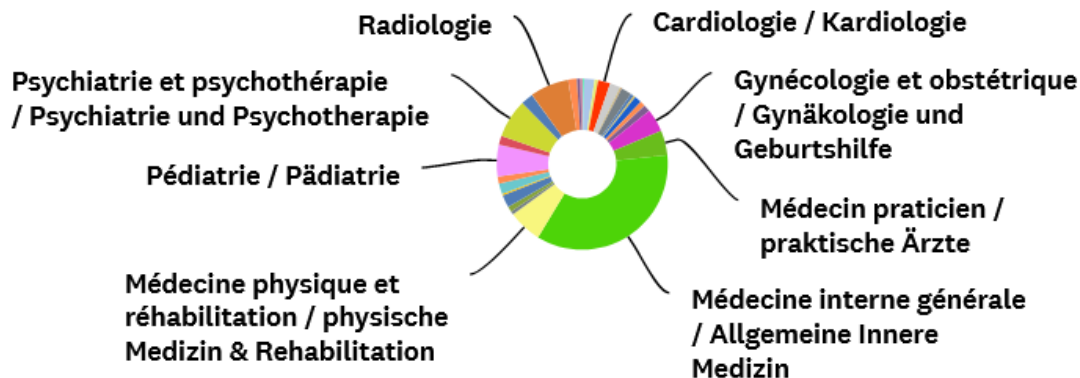
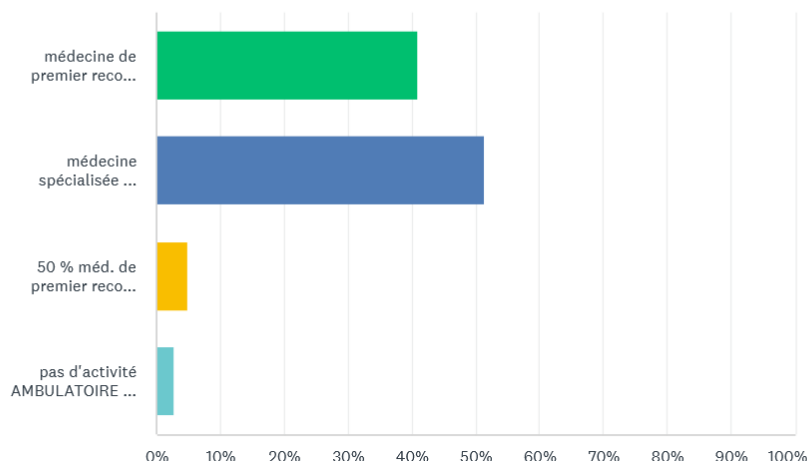
Beantwortet: 300 Übersprungen: 13





Votre activité AMBULATOIRE concerne principalement ... / Sie arbeiten AMBULANT hauptsächlich als ...

Beantwortet: 300 Übersprungen: 13



**On peut donc raisonnablement déduire que les résultats obtenus par cette enquête peuvent être qualifiés de représentatifs.**

# Enquête de la Société Médicale du Valais (SMVS) par rapport à la couverture médicale en Valais – en rapport avec la consultation sur l’ordonnance d’application sur la limitation et l’admission à pratiquer à la charge de l’AOS pour les fournisseurs de prestations en Valais



SMVS / VSÄG  
Société Médicale du Valais  
Walliser Ärztesgesellschaft

ANTWORTOPTIONEN		BEANTWORTUNGEN
▼ Allergologie et immunologie clinique / Allergologie und klinische Immunologie	0,33 %	1
▼ Anesthésiologie / Anästhesie	2,00 %	6
▼ Angiologie	0,67 %	2
▼ Cardiologie / Kardiologie	2,33 %	7
▼ Chirurgie	2,00 %	6
▼ Chirurgie vasculaire /Gefässchirurgie	0,00 %	0
▼ Chirurgie cardiaque, vasculaire et thoracique / Herz-, Gefäss- und Thoraxchirurgie	0,00 %	0
▼ Chirurgie de la main / Handchirurgie	0,33 %	1
▼ Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur / Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats	2,00 %	6
▼ Chirurgie pédiatrique / Kinderchirurgie	0,00 %	0
▼ Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique / Plastische, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie	0,67 %	2
▼ Chirurgie thoracique / Thoraxchirurgie	0,33 %	1
▼ Dermatologie et vénéréologie / Dermatologie und Venerologie	1,33 %	3
▼ Endocrinologie, diabétologie / Endokrinologie, Diabetologie	1,00 %	3
▼ Gastroentérologie / Gastroenterologie	1,33 %	4
▼ Gynécologie et obstétrique / Gynäkologie und Geburtshilfe	4,33 %	13
▼ Hématologie / Hämatologie	0,00 %	0
▼ Infectiologie / Infektiologie	0,00 %	0
▼ Médecin praticien / praktische Ärzte	4,67 %	14
▼ Médecine du travail / Arbeitsmedizin	0,00 %	0
▼ Médecine intensive / Intensivmedizin	0,00 %	0
▼ Médecine interne générale / Allgemeine Innere Medizin	35,33 %	106
▼ Médecine légale / Gerichtsmedizin	0,00 %	0
▼ Médecine nucléaire / Nuklearmedizin	0,00 %	0
▼ Médecine pharmaceutique / Pharmamedizin	0,00 %	0
▼ Médecine physique et réhabilitation / physische Medizin & Rehabilitation	6,33 %	19
▼ Médecine tropicale et médecine des voyages / Tropenmedizin und Reisemedizin	0,00 %	0
▼ Néphrologie / Nephrologie	0,67 %	2
▼ Neurochirurgie	1,00 %	3
▼ Neurologie	2,33 %	7
▼ Oncologie médicale / medizinische Onkologie	0,33 %	1
▼ Ophtalmologie	2,00 %	6
▼ Oto-rhino-laryngologie / Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	1,33 %	4
▼ Pédiatrie / Pädiatrie	6,00 %	18
▼ Pharmacologie et toxicologie cliniques / Klinische Pharmakologie und Toxikologie	0,00 %	0
▼ Pneumologie	1,67 %	5
▼ Prévention et santé publique / Prävention und Gesundheitswesen	0,00 %	0
▼ Psychiatrie et psychothérapie / Psychiatrie und Psychotherapie	7,33 %	22
▼ Psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents / Kinder- und Jugendpsychiatrie und -Psychotherapie	2,33 %	7
▼ Radiologie	7,33 %	22
▼ Radio-oncologie, radiothérapie / Radio-Onkologie und Strahlentherapie	0,00 %	0
▼ Rhumatologie / Rheumatologie	1,67 %	5
▼ Urologie	0,67 %	2
▼ Autre (veuillez préciser) / Anderes (bitte präzisieren)	Beantwortungen 0,33 %	1

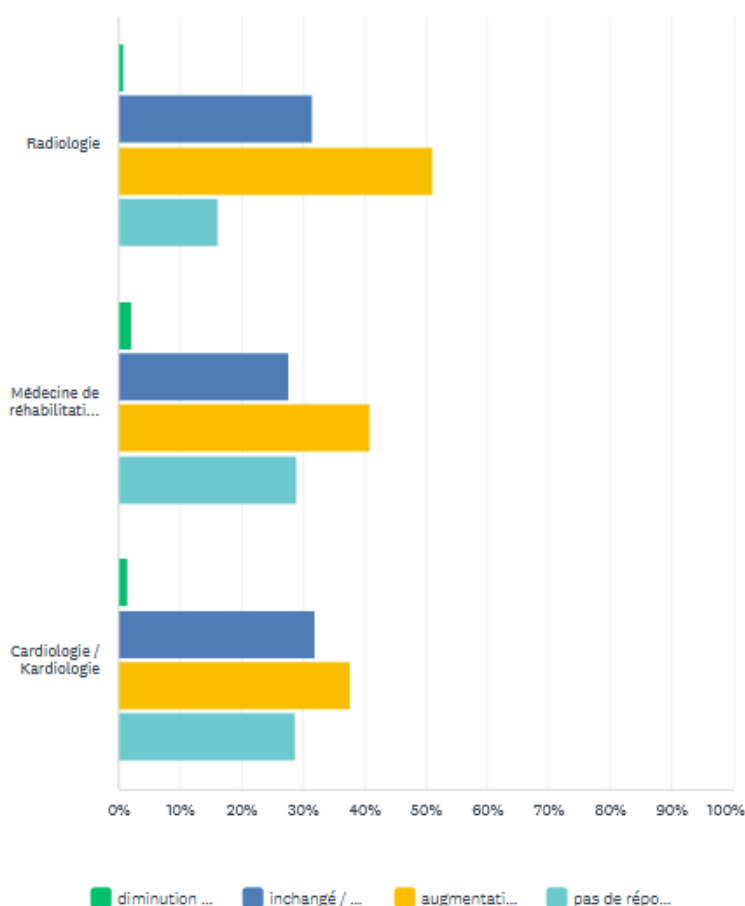


## B) Résultats de l’enquête: B.1 Résultats généraux globaux

### 1) Questions par rapport aux besoins médicaux :

Avez-vous constaté depuis 2020 dans votre pratique médicale et/ou pour votre patientèle une diminution/augmentation des besoins en consultations/évaluations/investigations dans les domaines? \*\*\*Haben Sie seit 2020 in Ihrer medizinischen Praxis und/oder bei Ihren Patient\*innen einen Rückgang/Zuwachs des Bedarfs an Beratungen/Abklärungen /Untersuchungen in folgenden Bereichen festgestellt?

Beantwortet: 313 Übersprungen: 0



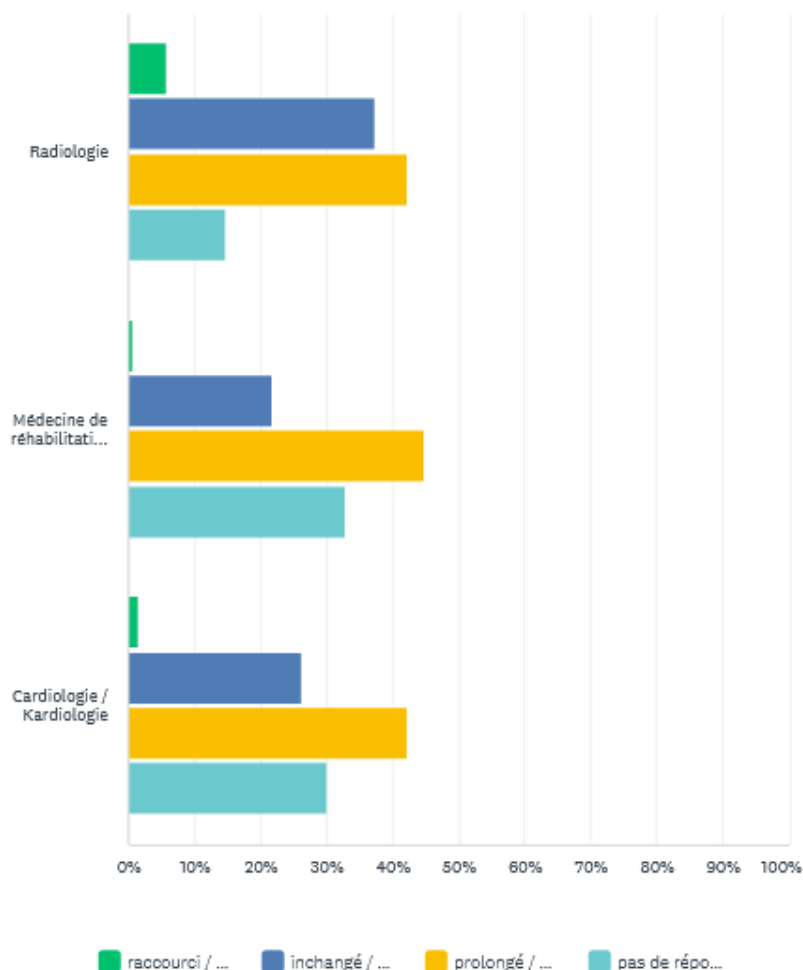
	DIMINUTION / RÜCKGANG	INCHANGÉ / UNVERÄNDERT	AUGMENTATION / ZUNAHME	PAS DE RÉPONSE / KEINE ANTWORT (K.A.)	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT
▼ Radiologie	0,96 % 3	31,63 % 99	51,12 % 160	16,29 % 51	313	2,60
▼ Médecine de réhabilitation / Medizinische Rehabilitation	2,24 % 7	27,80 % 87	40,89 % 128	29,07 % 91	313	2,66
▼ Cardiologie / Kardiologie	1,60 % 5	31,95 % 100	37,70 % 118	28,75 % 90	313	2,61



## 2) Question par rapport à l’évolution des délais d’attente depuis 2020:

Avez-vous constaté un raccourcissement/ une prolongation des délais pour obtenir des examens / rendez-vous / prises en charge chez: \*\*\* Haben Sie eine Verkürzung/Verlängerung der Fristen für Untersuchungen/Termine /Behandlungen bei:

Beantwortet: 313 Übersprungen: 0



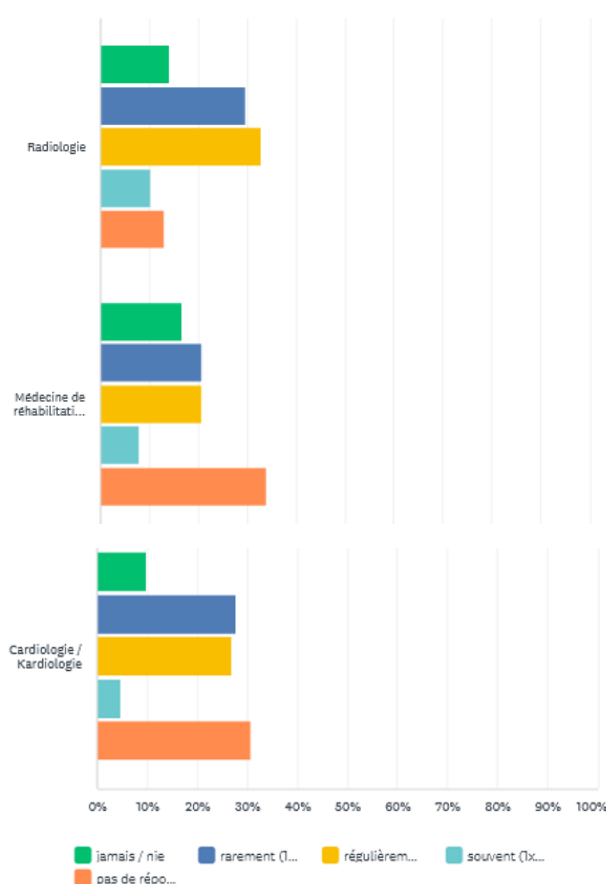
	RACCOURCI / VERKÜRZUNG	INCHANGÉ / UNVERÄNDERT	PROLONGÉ / VERLÄNGERUNG	PAS DE RÉPONSE / KEINE ANTWORT	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT
▼ Radiologie	5,75 % 18	37,38 % 117	42,17 % 132	14,70 % 46	313	2,43
▼ Médecine de réhabilitation / Medizinische Rehabilitation	0,64 % 2	21,73 % 68	44,73 % 140	32,91 % 103	313	2,66
▼ Cardiologie / Kardiologie	1,60 % 5	26,20 % 82	42,17 % 132	30,03 % 94	313	2,68



**3) Question par rapport à la nécessité d’intervenir activement pour avancer un examen demandé (semi-urgent ou urgent):**

Avez-vous dû depuis janvier 2022 intervenir personnellement (en téléphonant/mail ou en exigeant de l’assistante médicale qu’elle cherche une alternative plus précoce) pour faire accélérer un rendez-vous/une évaluation /prise en charge demandée (p.ex. Dans des situations d’urgence ou de semi-urgence)?\*\*Mussten Sie seit Januar 2022 persönlich intervenieren (telefonisch/per E-Mail oder indem Sie die Praxisassistentz aufgefordert haben, eine frühere Alternative zu suchen), um einen Termin/eine Untersuchung/eine Behandlung zu beschleunigen (z. B. in dringenden oder halb dringenden Situationen)?

Beantwortet: 313 Übersprungen: 0



	JAMAIS / NIE	RAREMENT (1X/6 MOIS) / SELTEN (1X/6 MONATE)	RÉGULIÈREMENT / REGELMÄSSIG	SOUVENT (1X/SEM) / OFT (1X/WOCHE)	PAS DE RÉPONSE / KEINE ANTWORT	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT
▼ Radiologie	14,06 % 44	29,71 % 93	32,91 % 103	10,22 % 32	13,10 % 41	313	2,45
▼ Médecine de réhabilitation / Medizinische Rehabilitation	16,61 % 52	20,77 % 65	20,77 % 65	7,99 % 25	33,87 % 106	313	2,30
▼ Cardiologie / Kardiologie	9,90 % 31	27,80 % 87	26,84 % 84	4,79 % 15	30,67 % 96	313	2,38

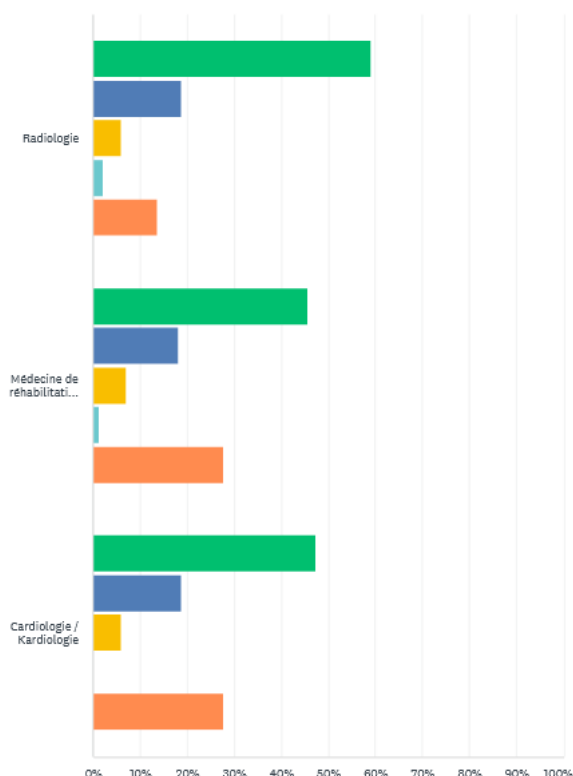




**4) Question concernant l’adressage des patients hors canton faute de ressources VS:**

Avez-vous adressé des patients hors canton (depuis janvier 2022) parce que les délais d’attente étaient trop longs ou des compétences/ressources spécifiques manquaient en VS dans les domaines suivants:\*\*\*Wie oft haben Sie (seit Januar 2022) Patient\*innen ausserhalb des Kantons überwiesen, weil die Wartezeiten zu lang waren oder in VS spezifische Kompetenzen/Ressourcen in den folgenden Bereichen fehlten:

Beantwortet: 313 Übersprungen: 0



**rarement= 1x/6 mois, souvent = 1x/semaine,**

**régulièrement= fréquence entre les deux**





**Question concernant adressage des patients hors canton faute de ressources VS:**

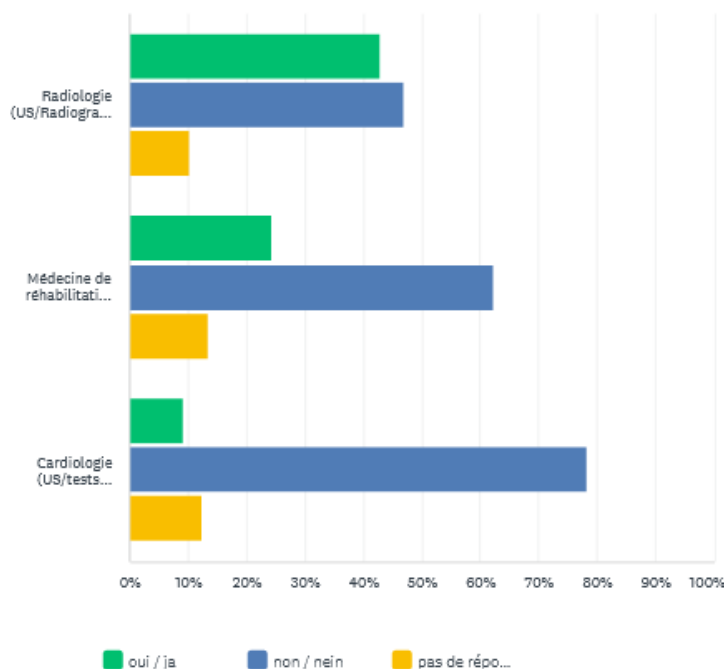
	JAMAIS / NIE	RAREMENT (1X/6 MOIS) / SELTEN (1X/6 MONATE)	RÉGULIÈREMENT / REGELMÄSSIG	SOUVENT (1X/SEM) / OFT (1X/WOCHE)	PAS DE RÉPONSE / KEINE ANTWORT	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT
▼ Radiologie	59,11 % 185	18,85 % 59	6,07 % 19	2,24 % 7	13,74 % 43	313	1,44
▼ Médecine de réhabilitation / Medizinische Rehabilitation	45,69 % 143	18,21 % 57	7,03 % 22	1,28 % 4	27,80 % 87	313	1,50
▼ Cardiologie / Kardiologie	47,28 % 148	18,85 % 59	6,07 % 19	0,00 % 0	27,80 % 87	313	1,43



**Question 5) Par rapport à activités qui chevauchent les spécialités en question :**

Est-ce que vous pratiquez vous-même dans votre cabinet des examens /traitements qui se chevauchent avec ces spécialités?\*\*\*Führen Sie selbst in Ihrer Praxis Untersuchungen/Behandlungen durch, die sich mit diesen Fachgebieten überschneiden?

Beantwortet: 313 Übersprungen: 0



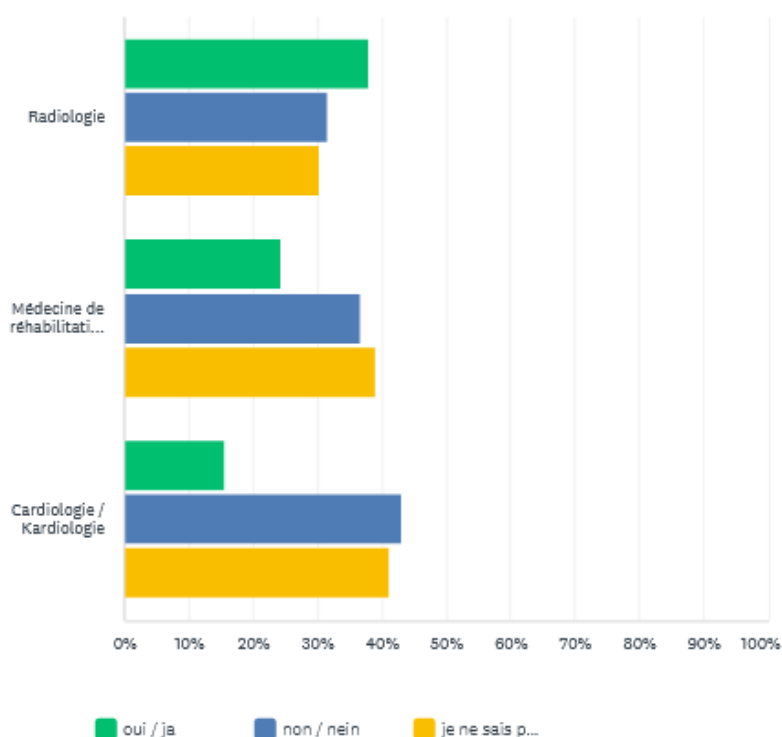
	OUI / JA	NON / NEIN	PAS DE RÉPONSE / KEINE ANTWORT	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT
▼ Radiologie (US/Radiographie)	42,81 % 134	46,96 % 147	10,22 % 32	313	1,62
▼ Médecine de réhabilitation (thérapies manuelles, infiltrations) / Medizinische Rehabilitation (manuelle Medizin & Infiltrationen)	24,28 % 76	62,30 % 196	13,42 % 42	313	1,72
▼ Cardiologie (US/tests d'effort) / Kardiologie (US/ Stresstest)	9,27 % 29	78,27 % 245	12,46 % 39	313	1,89



**Question 6) En rapport avec besoins ultérieurs en rapport avec compétences et habitudes professionnelles différentes entre générations et selon le niveau de formation**

Estimez-vous qu’une modification de votre pratique (p.ex. Abandon radiographie / Ultrason / infiltrations articulaires/ ergométries au cabinet etc. suite à un problème logistique, financier ou compétences différentes de votre successeur au cabinet) pourrait générer un besoin plus important en rapport avec les trois spécialités visées par des mesures de régulation?\*\*\*Glauben Sie, dass eine Änderung Ihrer Praxis (z.B. Verzicht auf Röntgen / Ultraschall / Gelenkinfiltrationen / Ergometrien in der Praxis usw. aufgrund von logistischen oder finanziellen Problemen oder anderen Kompetenzen Ihres Nachfolgers in der Praxis) zu einem höheren Bedarf in Bezug auf die drei Fachgebiete führen könnte, die von den Regulierungsmaßnahmen betroffen sind?

Beantwortet: 313 Übersprungen: 0



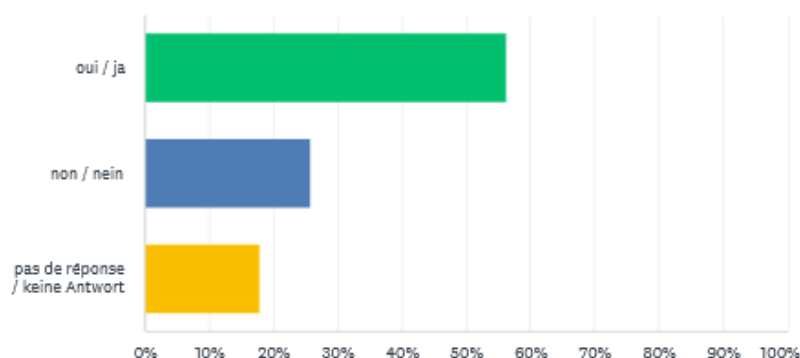
	OUI / JA	NON / NEIN	JE NE SAIS PAS / ICH WEISS ES NICHT	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT
▼ Radiologie	38,02 % 119	31,63 % 99	30,35 % 95	313	1,45
▼ Médecine de réhabilitation / Medizinische Rehabilitation	24,28 % 76	36,74 % 115	38,98 % 122	313	1,60
▼ Cardiologie / Kardiologie	15,65 % 49	43,13 % 135	41,21 % 129	313	1,73



**Question 7) En rapport avec le rôle polyvalent des médecins spécialistes physique et réhabilitation dans le cadre de la pénurie médicale dans les domaines de neurologie et rhumatologie en VS:**

Adressez-vous aussi des patients rhumatologiques et neurologiques à des spécialistes de médecine de réhabilitation en Valais?\*\*\*Überweisen Sie auch rheumatologische und neurologische Patient\*innen an Spezialist\*innen für Rehabilitationsmedizin im Wallis?

Beantwortet: 313 Übersprungen: 0



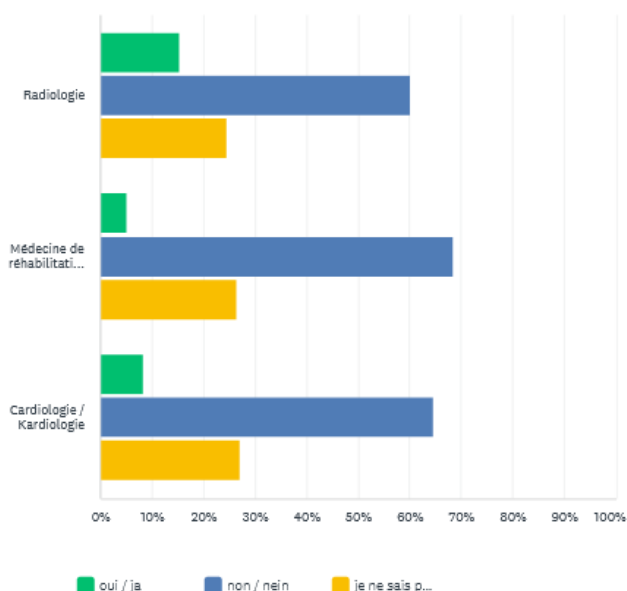
ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN
oui / ja	56,23 % 176
non / nein	25,88 % 81
pas de réponse / keine Antwort	17,89 % 56
<b>GESAMT</b>	<b>313</b>



**Question 8) Evaluation du ressenti d’une éventuelle pléthore de médecins spécialisés dans les domaines de la radiologie, médecine physique et réhabilitation, cardiologie par les médecins valaisans:**

Êtes-vous d’avis que nous avons trop de médecins des spécialités visées par la régulation en Valais et qu’il existe une justification médicale à limiter les autorisations AMBULATOIRES dans ces domaines, sans risques pour une prise en charge de qualité des patients Valaisans? En autres mots, est-il adéquat de limiter les autorisations de pratique comme prévu par le Service de la Santé public Valaisan?\*\*\*Sind Sie der Meinung, dass wir im Wallis zu viele Ärzte in den von der Regulierung betroffenen Fachgebieten haben und dass es eine medizinische Rechtfertigung dafür gibt, die AMBULATORISCHEN Zulassungen in diesen Fachgebieten zu beschränken, ohne Risiken für eine qualitativ hochstehende Versorgung der Walliser Patient\*innen einzugehen? Mit anderen Worten, ist es angemessen, die Zulassungen für die Praxis zu beschränken, wie dies vom Walliser Dienststelle für Gesundheit vorgesehen ist?

Beantwortet: 313 Übersprungen: 0



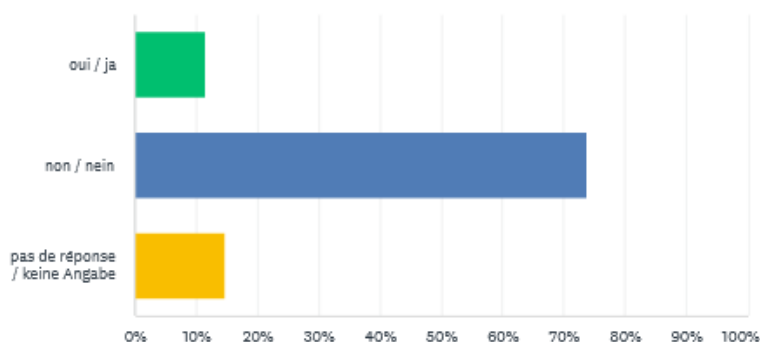
	OUI / JA	NON / NEIN	JE NE SAIS PAS / ICH WEISS ES NICHT	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT
▼ Radiologie	15,34 % 48	60,06 % 188	24,60 % 77	313	1,80
▼ Médecine de réhabilitation / Medizinische Rehabilitation	5,11 % 16	68,37 % 214	26,52 % 83	313	1,93
▼ Cardiologie / Kardiologie	8,31 % 26	64,54 % 202	27,16 % 85	313	1,89



**Question 9) Par rapport à la surveillance des taux d’activité des médecins valaisans soumis à une limitation d’autorisation de pratique :**

Êtes-vous favorable au principe que l’ordonnance prévue conduise à la nécessité de surveiller les taux d’activité de chaque médecin individuel valaisan actif dans le domaine AMBULATOIRE dans les domaines qui tomberont sous une limitation des admissions au fur et à mesure?\*\*\*Sind Sie grundsätzlich damit einverstanden, dass die geplante Verordnung dazu führt, dass der Beschäftigungsgrad jedes einzelnen Walliser Arztes/Ärztin, der\*die im AMBULANTEN Bereich tätig ist, in den Bereichen, die unter eine Zulassungsbeschränkung fallen, überwacht werden müssen?

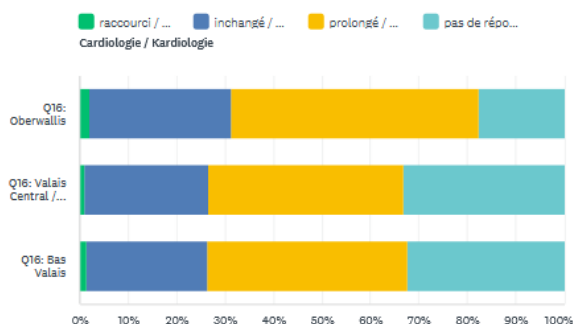
Beantwortet: 313 Übersprungen: 0



ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN
oui / ja	11,50 % 36
non / nein	73,80 % 231
pas de réponse / keine Angabe	14,70 % 46
<b>GESAMT</b>	<b>313</b>



## B.2 Analyse de certaines questions-clé selon les trois régions géographiques:



Par rapport aux délais, il y a une **différence plus marquée avec une augmentation des délais rapportée pour le Haut-Valais** surtout par rapport à la cardiologie.

Radiologie					
	RACCOURCI / VERKÜRZUNG	INCHANGÉ / UNVERÄNDERT	PROLONGÉ / VERLÄNGERUNG	PAS DE RÉPONSE / KEINE ANTWORT	GESAMT
Q16: Oberwallis	1,96 % 1	35,29 % 18	47,06 % 24	15,69 % 8	17,00 % 51
Q16: Valais Central / Zentralwallis	5,52 % 10	34,81 % 63	46,41 % 84	13,26 % 24	60,33 % 181
Q16: Bas Valais	8,82 % 6	47,06 % 32	29,41 % 20	14,71 % 10	22,67 % 68

Médecine de réhabilitation / Medizinische Rehabilitation					
	RACCOURCI / VERKÜRZUNG	INCHANGÉ / UNVERÄNDERT	PROLONGÉ / VERLÄNGERUNG	PAS DE RÉPONSE / KEINE ANTWORT	GESAMT
Q16: Oberwallis	0,00 % 0	29,41 % 15	49,02 % 25	21,57 % 11	17,00 % 51
Q16: Valais Central / Zentralwallis	0,55 % 1	19,34 % 35	46,41 % 84	33,70 % 61	60,33 % 181
Q16: Bas Valais	0,00 % 0	22,06 % 15	41,18 % 28	36,76 % 25	22,67 % 68

Cardiologie / Kardiologie					
	RACCOURCI / VERKÜRZUNG	INCHANGÉ / UNVERÄNDERT	PROLONGÉ / VERLÄNGERUNG	PAS DE RÉPONSE / KEINE ANTWORT	GESAMT
Q16: Oberwallis	1,96 % 1	29,41 % 15	50,98 % 25	17,65 % 9	17,00 % 51
Q16: Valais Central / Zentralwallis	1,10 % 2	25,41 % 46	40,33 % 73	33,15 % 60	60,33 % 181
Q16: Bas Valais	1,47 % 1	25,00 % 17	41,18 % 28	32,35 % 22	22,67 % 68

Ceci se confirme dans la question suivante : **Plus de 70% des répondants Haut-Valaisiens ont dû intervenir plus d’une fois en 6 mois pour faire accélérer un rendez-vous cardiologique, comparé à 55% dans le VS central.**

Avez-vous dû depuis janvier 2022 intervenir personnellement (en téléphonant/mail ou en exigeant de l’assistante médicale qu’elle cherche une alternative plus précoce) pour faire accélérer un rendez-vous/une évaluation /prise en charge demandée (p.ex. Dans des situations d’urgence ou de semi-urgence)?\*\*\*Mussten Sie seit Januar 2022 persönlich intervenieren (telefonisch/per E-Mail oder indem Sie die Praxisassistenz aufgefordert haben, eine frühere Alternative zu suchen), um einen Termin/eine Untersuchung/eine Behandlung zu beschleunigen (z. B. in dringenden oder halb dringenden Situationen)?

Beantwortet: 300 Übersprungen: 0





**Nécessité que le médecin intervienne pour faire avancer un rendez-vous :**

Radiologie							
	JAMAIS / NIE	RAREMENT (1X/6 MOIS) / SELTEN (1X/6 MONATE)	RÉGULIÈREMENT / REGELMÄSSIG	SOUVENT (1X/SEM) / OFT (1X/WOCHE)	PAS DE RÉPONSE / KEINE ANTWORT	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT
▼ Q16: Oberwallis	15,69 % 8	25,49 % 13	39,22 % 20	9,80 % 5	9,80 % 5	17,00 % 51	2,48
▼ Q16: Valais Central / Zentralwallis	10,50 % 19	30,39 % 55	34,25 % 62	12,15 % 22	12,71 % 23	60,33 % 181	2,55
▼ Q16: Bas Valais	16,18 % 11	36,76 % 25	26,47 % 18	5,88 % 4	14,71 % 10	22,67 % 68	2,26
Médecine de réhabilitation / Medizinische Rehabilitation							
	JAMAIS / NIE	RAREMENT (1X/6 MOIS) / SELTEN (1X/6 MONATE)	RÉGULIÈREMENT / REGELMÄSSIG	SOUVENT (1X/SEM) / OFT (1X/WOCHE)	PAS DE RÉPONSE / KEINE ANTWORT	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT
▼ Q16: Oberwallis	25,49 % 13	23,53 % 12	21,57 % 11	3,92 % 2	25,49 % 13	17,00 % 51	2,05
▼ Q16: Valais Central / Zentralwallis	11,60 % 21	18,23 % 33	22,65 % 41	11,05 % 20	36,46 % 66	60,33 % 181	2,52
▼ Q16: Bas Valais	20,59 % 14	26,47 % 18	14,71 % 10	4,41 % 3	33,82 % 23	22,67 % 68	2,04
Cardiologie / Kardiologie							
	JAMAIS / NIE	RAREMENT (1X/6 MOIS) / SELTEN (1X/6 MONATE)	RÉGULIÈREMENT / REGELMÄSSIG	SOUVENT (1X/SEM) / OFT (1X/WOCHE)	PAS DE RÉPONSE / KEINE ANTWORT	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT
▼ Q16: Oberwallis	9,80 % 5	31,37 % 16	39,22 % 20	1,96 % 1	17,65 % 9	17,00 % 51	2,40
▼ Q16: Valais Central / Zentralwallis	8,29 % 15	24,86 % 45	24,86 % 45	4,97 % 9	37,02 % 67	60,33 % 181	2,42
▼ Q16: Bas Valais	7,35 % 5	36,76 % 25	23,53 % 16	4,41 % 3	27,94 % 19	22,67 % 68	2,35

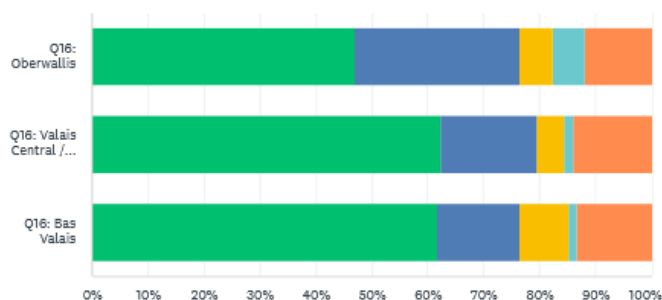


**Une différence apparaît aussi par rapport à l’adressage hors canton pour le Haut-Valais:**

Avez-vous adressé des patients hors canton (depuis janvier 2022) parce que les délais d’attente étaient trop longs ou des compétences/ressources spécifiques manquaient en VS dans les domaines suivants:\*\*\*Wie oft haben Sie (seit Januar 2022) Patient\*innen ausserhalb des Kantons überwiesen, weil die Wartezeiten zu lang waren oder in VS spezifische Kompetenzen/Ressourcen in den folgenden Bereichen fehlten:

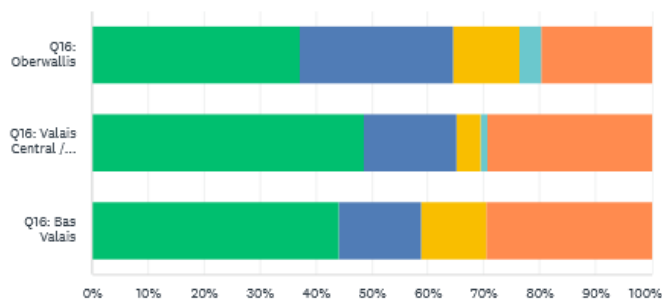
Beantwortet: 300 Übersprungen: 0

**Radiologie**



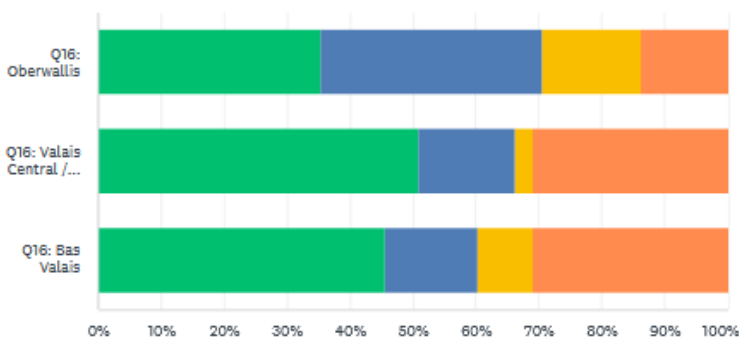
jamais / nie rarement (1... régulièrement... souvent (1x... pas de répo...

**Medecine de réhabilitation / Medizinische Rehabilitation**



jamais / nie rarement (1... régulièrement... souvent (1x... pas de répo...

**Cardiologie / Kardiologie**





**Adressage hors canton pour manque de ressources :**

Radiologie							
	JAMAIS / NIE	RAREMENT (1X/6 MOIS) / SELTEN (1X/6 MONATE)	RÉGULIÈREMENT / REGELMÄSSIG	SOUVENT (1X/SEM) / OFT (1X/WOCHE)	PAS DE RÉPONSE / KEINE ANTWORT	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT
Q16: Oberwallis	47,06 % 24	29,41 % 15	5,88 % 3	5,88 % 3	11,76 % 6	17,00 % 51	1,67
Q16: Valais Central / Zentralwallis	62,43 % 113	17,13 % 31	4,97 % 9	1,66 % 3	13,81 % 25	60,33 % 181	1,37
Q16: Bas Valais	61,76 % 42	14,71 % 10	8,82 % 6	1,47 % 1	13,24 % 9	22,67 % 68	1,42
Médecine de réhabilitation / Medizinische Rehabilitation							
	JAMAIS / NIE	RAREMENT (1X/6 MOIS) / SELTEN (1X/6 MONATE)	RÉGULIÈREMENT / REGELMÄSSIG	SOUVENT (1X/SEM) / OFT (1X/WOCHE)	PAS DE RÉPONSE / KEINE ANTWORT	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT
Q16: Oberwallis	37,25 % 19	27,45 % 14	11,76 % 6	3,92 % 2	19,61 % 10	17,00 % 51	1,78
Q16: Valais Central / Zentralwallis	48,62 % 88	16,57 % 30	4,42 % 8	1,10 % 2	29,28 % 53	60,33 % 181	1,41
Q16: Bas Valais	44,12 % 30	14,71 % 10	11,76 % 8	0,00 % 0	29,41 % 20	22,67 % 68	1,54
Cardiologie / Kardiologie							
	JAMAIS / NIE	RAREMENT (1X/6 MOIS) / SELTEN (1X/6 MONATE)	RÉGULIÈREMENT / REGELMÄSSIG	SOUVENT (1X/SEM) / OFT (1X/WOCHE)	PAS DE RÉPONSE / KEINE ANTWORT	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT
Q16: Oberwallis	35,29 % 18	35,29 % 18	15,69 % 8	0,00 % 0	13,73 % 7	17,00 % 51	1,77
Q16: Valais Central / Zentralwallis	50,83 % 92	15,47 % 28	2,76 % 5	0,00 % 0	30,94 % 56	60,33 % 181	1,30
Q16: Bas Valais	45,59 % 31	14,71 % 10	8,82 % 6	0,00 % 0	30,88 % 21	22,67 % 68	1,47

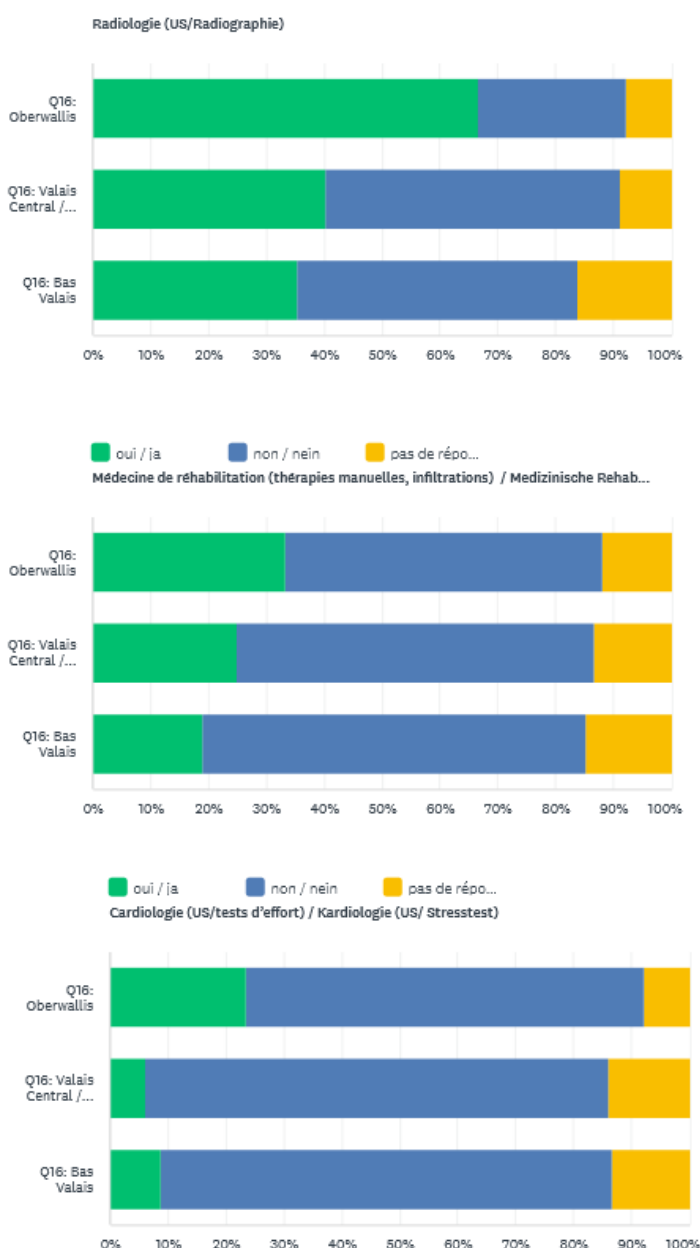


### Différence de pratiques dans les régions du Valais :

Il s’avère que les médecins (généralistes ou autres) haut-Valaisans pratiquent plus d’exams (RX, US, stress d’efforts, médecine manuelle) que leurs collègues du Valais romand/ bas Valais – ce qui a aussi un impact par rapport au besoin créé par l’abandon de ces pratiques (successeurs qui n’ont plus le même profil de compétences) et créé un besoin de plus de compétences spécialisées :

Est-ce que vous pratiquez vous-même dans votre cabinet des examens /traitements qui se chevauchent avec ces spécialités?\*\*\*Führen Sie selbst in Ihrer Praxis Untersuchungen/Behandlungen durch, die sich mit diesen Fachgebieten überschneiden?

Beantwortet: 300 Übersprungen: 0





**Chevauchement de pratiques professionnelles (RX/tests d’effort/ médecine manuelle) selon régions :**

Radiologie (US/Radiographie)						
	OUI / JA	NON / NEIN	PAS DE RÉPONSE / KEINE ANTWORT	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT	
Q16: Oberwallis	66,67 % 34	25,49 % 13	7,84 % 4	17,00 % 51		1,28
Q16: Valais Central / Zentralwallis	40,33 % 73	50,83 % 92	8,84 % 16	60,33 % 181		1,56
Q16: Bas Valais	35,29 % 24	48,53 % 33	16,18 % 11	22,67 % 68		1,58
Médecine de réhabilitation (thérapies manuelles, infiltrations) / Medizinische Rehabilitation (manuelle Medizin & Infiltrationen)						
	OUI / JA	NON / NEIN	PAS DE RÉPONSE / KEINE ANTWORT	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT	
Q16: Oberwallis	33,33 % 17	54,90 % 28	11,76 % 6	17,00 % 51		1,62
Q16: Valais Central / Zentralwallis	24,86 % 45	61,88 % 112	13,26 % 24	60,33 % 181		1,71
Q16: Bas Valais	19,12 % 13	66,18 % 45	14,71 % 10	22,67 % 68		1,78
Cardiologie (US/tests d’effort) / Kardiologie (US/ Stresstest)						
	OUI / JA	NON / NEIN	PAS DE RÉPONSE / KEINE ANTWORT	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT	
Q16: Oberwallis	23,53 % 12	68,63 % 35	7,84 % 4	17,00 % 51		1,74
Q16: Valais Central / Zentralwallis	6,08 % 11	80,11 % 145	13,81 % 25	60,33 % 181		1,93
Q16: Bas Valais	8,82 % 6	77,94 % 53	13,24 % 9	22,67 % 68		1,90

**Enquête de la Société Médicale du Valais (SMVS) par rapport à la couverture médicale en Valais – en rapport avec la consultation sur l’ordonnance d’application sur la limitation et l’admission à pratiquer à la charge de l’AOS pour les fournisseurs de prestations en Valais**

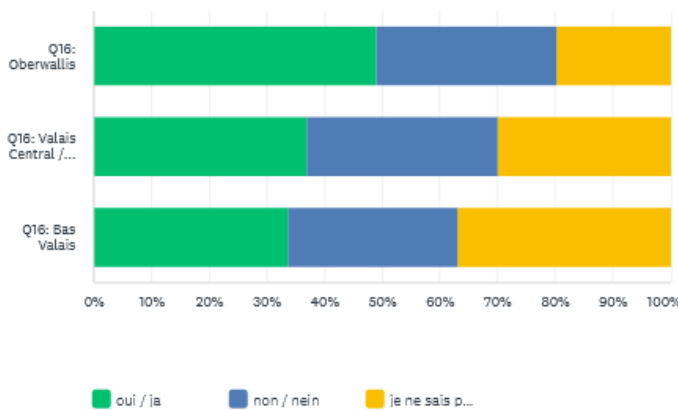


SMVS / VSÄG  
Société Médicale du Valais  
Walliser Ärztesgesellschaft

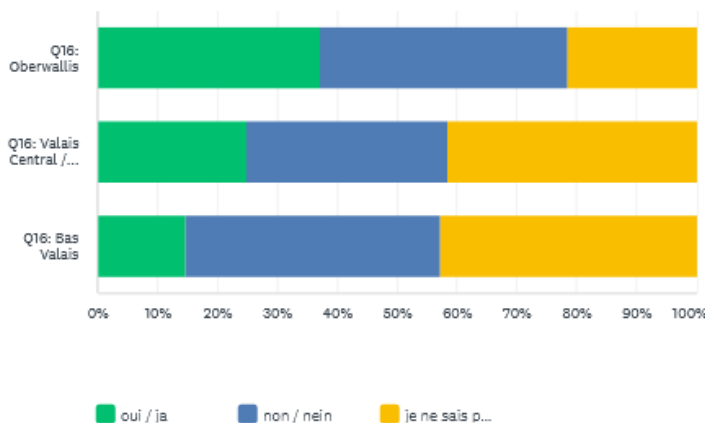
Estimez-vous qu’une modification de votre pratique (p.ex. Abandon radiographie / Ultrason / infiltrations articulaires/ ergométries au cabinet etc. suite à un problème logistique, financier ou compétences différentes de votre successeur au cabinet) pourrait générer un besoin plus important en rapport avec les trois spécialités visées par des mesures de régulation?\*\*\*Glauben Sie, dass eine Änderung Ihrer Praxis (z.B. Verzicht auf Röntgen / Ultraschall / Gelenkinfiltrationen / Ergometrien in der Praxis usw. aufgrund von logistischen oder finanziellen Problemen oder anderen Kompetenzen Ihres Nachfolgers in der Praxis) zu einem höheren Bedarf in Bezug auf die drei Fachgebiete führen könnte, die von den Regulierungsmaßnahmen betroffen sind?

Beantwortet: 300    Oubersprungen: 0

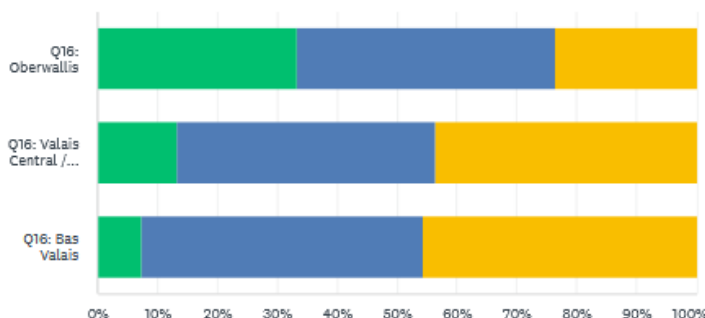
**Radiologie**



**Médecine de réhabilitation / Medizinische Rehabilitation**



**Cardiologie / Kardiologie**



**Enquête de la Société Médicale du Valais (SMVS) par rapport à la couverture médicale en Valais – en rapport avec la consultation sur l’ordonnance d’application sur la limitation et l’admission à pratiquer à la charge de l’AOS pour les fournisseurs de prestations en Valais**



SMVS / VSÄG  
Société Médicale du Valais  
Walliser Ärztesgesellschaft

Radiologie						
	OUI / JA	NON / NEIN	JE NE SAIS PAS / ICH WEISS ES NICHT	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT	
Q16: Oberwallis	49,02 % 25	31,37 % 16	19,61 % 10	17,00 % 81		1,39
Q16: Valais Central / Zentralwallis	37,02 % 67	33,15 % 60	29,83 % 54	60,33 % 181		1,47
Q16: Bas Valais	33,82 % 23	29,41 % 20	36,76 % 25	22,67 % 68		1,47
Médecine de réhabilitation / Medizinische Rehabilitation						
	OUI / JA	NON / NEIN	JE NE SAIS PAS / ICH WEISS ES NICHT	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT	
Q16: Oberwallis	37,25 % 19	41,18 % 21	21,57 % 11	17,00 % 81		1,62
Q16: Valais Central / Zentralwallis	24,86 % 45	33,70 % 61	41,44 % 75	60,33 % 181		1,68
Q16: Bas Valais	14,71 % 10	42,65 % 29	42,65 % 29	22,67 % 68		1,74
Cardiologie / Kardiologie						
	OUI / JA	NON / NEIN	JE NE SAIS PAS / ICH WEISS ES NICHT	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT	
Q16: Oberwallis	33,33 % 17	43,14 % 22	23,53 % 12	17,00 % 81		1,66
Q16: Valais Central / Zentralwallis	13,26 % 24	43,09 % 78	43,65 % 79	60,33 % 181		1,76
Q16: Bas Valais	7,35 % 5	47,06 % 32	45,59 % 31	22,67 % 68		1,86

**Risque de nécessiter plus de ressources spécialisées suite à un changement de compétences lors de reprises de cabinets d’autres médecins de la région**

Avis nettement plus tranché dans le Haut-Valais par rapport aux régions romandes par rapport à la question d’une pléthore de médecins dans les différentes spécialités visées par l’ordonnance:

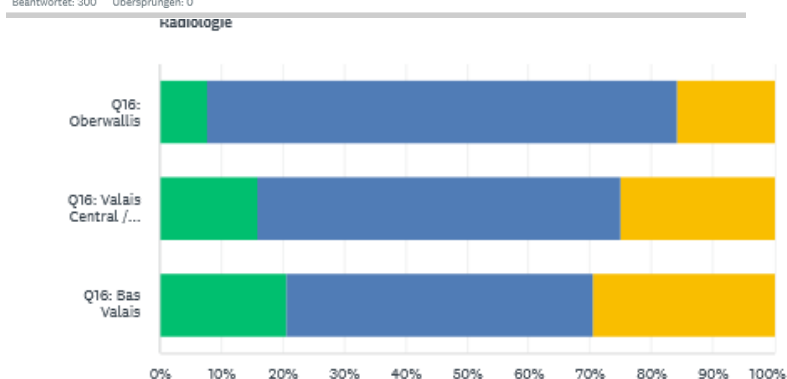
# Enquête de la Société Médicale du Valais (SMVS) par rapport à la couverture médicale en Valais – en rapport avec la consultation sur l’ordonnance d’application sur la limitation et l’admission à pratiquer à la charge de l’AOS pour les fournisseurs de prestations en Valais



SMVS / VSÄG  
Société Médicale du Valais  
Walliser Ärztesgesellschaft

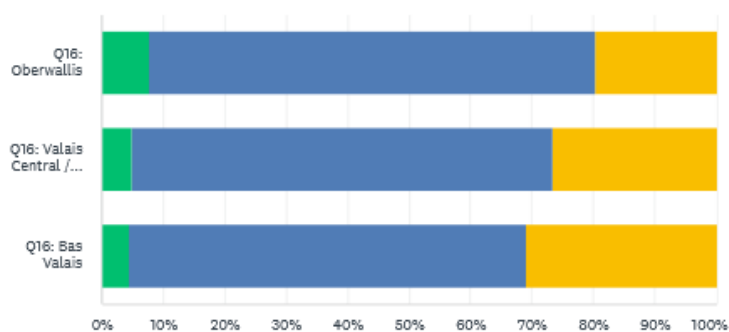
Êtes-vous d’avis que nous avons trop de médecins des spécialités visées par la régulation en Valais et qu’il existe une justification médicale à limiter les autorisations AMBULATOIRES dans ces domaines, sans risques pour une prise en charge de qualité des patients Valaisans? En autres mots, est-il adéquat de limiter les autorisations de pratique comme prévu par le Service de la Santé public Valaisan?\*\*\*Sind Sie der Meinung, dass wir im Wallis zu viele Ärzte in den von der Regulierung betroffenen Fachgebieten haben und dass es eine medizinische Rechtfertigung dafür gibt, die AMBULATORISCHEN Zulassungen in diesen Fachgebieten zu beschränken, ohne Risiken für eine qualitativ hochstehende Versorgung der Walliser Patient\*innen einzugehen? Mit anderen Worten, ist es angemessen, die Zulassungen für die Praxis zu beschränken, wie dies vom Walliser Dienststelle für Gesundheit vorgesehen ist?

Beantwortet: 300 Übersprungen: 0



oui / ja non / nein je ne sais p...

**Médecine de réhabilitation / Medizinische Rehabilitation**



oui / ja non / nein je ne sais p...

**Cardiologie / Kardiologie**



**Y a-t ’il trop de spécialistes des 3 spécialités visées par les limitations en Valais ? : avis des médecins valaisans :**



**Enquête de la Société Médicale du Valais (SMVS) par rapport à la couverture médicale en Valais – en rapport avec la consultation sur l’ordonnance d’application sur la limitation et l’admission à pratiquer à la charge de l’AOS pour les fournisseurs de prestations en Valais**



SMVS / VSÄG  
Société Médicale du Valais  
Walliser Ärztesgesellschaft

Radiologie					
	OUI / JA	NON / NEIN	JE NE SAIS PAS / ICH WEISS ES NICHT	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT
Q16: Oberwallis	7,84 % 4	76,47 % 39	15,69 % 8	17,00 % 51	1,91
Q16: Valais Central / Zentralwallis	16,02 % 29	59,12 % 107	24,86 % 45	60,33 % 181	1,79
Q16: Bas Valais	20,59 % 14	50,00 % 34	29,41 % 20	22,67 % 68	1,71
Médecine de réhabilitation / Medizinische Rehabilitation					
	OUI / JA	NON / NEIN	JE NE SAIS PAS / ICH WEISS ES NICHT	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT
Q16: Oberwallis	7,84 % 4	72,55 % 37	19,61 % 10	17,00 % 51	1,90
Q16: Valais Central / Zentralwallis	4,97 % 9	68,51 % 124	26,52 % 48	60,33 % 181	1,93
Q16: Bas Valais	4,41 % 3	64,71 % 44	30,88 % 21	22,67 % 68	1,94
Cardiologie / Kardiologie					
	OUI / JA	NON / NEIN	JE NE SAIS PAS / ICH WEISS ES NICHT	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT
Q16: Oberwallis	7,84 % 4	80,39 % 41	11,76 % 6	17,00 % 51	1,91
Q16: Valais Central / Zentralwallis	9,94 % 18	61,33 % 111	28,73 % 52	60,33 % 181	1,86
Q16: Bas Valais	4,41 % 3	63,24 % 43	32,35 % 22	22,67 % 68	1,93

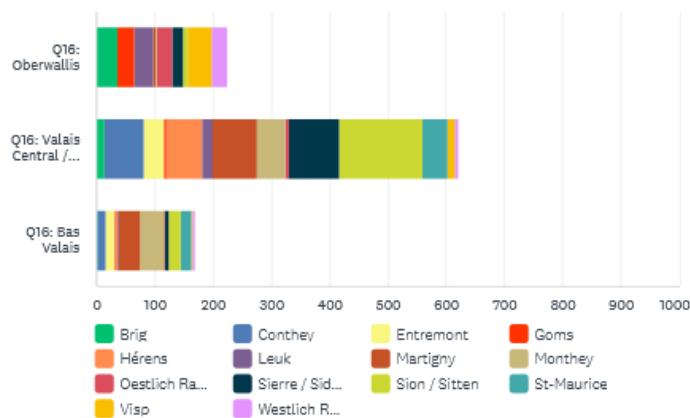


**Travail des médecins dans différents districts / ou accueillant patients de différents districts:**

**Chevauchements entre patients/médecins de différents districts!**

Travaillez-vous dans un/ plusieurs districts ou suivez-vous des patients de différents districts? Lesquels? / Arbeiten Sie in einem/mehreren Bezirken oder betreuen Sie Patient\*innen aus verschiedenen Bezirken? Aus welchen?

Beantwortet: 300 Übersprungen: 0





### B.3 Sous-analyses de l’enquête du sous-groupe avec activité de médecine de premier recours (méd. de premier recours/activité mixte méd. premier recours+spécialistes)

Avez-vous constaté depuis 2020 dans votre pratique médicale et/ou pour votre patientèle une diminution/augmentation des besoins en consultations/évaluations/investigations dans les domaines? \*\*\*Haben Sie seit 2020 in Ihrer medizinischen Praxis und/oder bei Ihren Patient\*innen einen Rückgang/Zuwachs des Bedarfs an Beratungen/Abklärungen /Untersuchungen in folgenden Bereichen festgestellt?

Beantwortet: 138 Übersprungen: 0



# Enquête de la Société Médicale du Valais (SMVS) par rapport à la couverture médicale en Valais – en rapport avec la consultation sur l’ordonnance d’application sur la limitation et l’admission à pratiquer à la charge de l’AOS pour les fournisseurs de prestations en Valais



SMVS / VSÄG  
Société Médicale du Valais  
Walliser Ärztgesellschaft

Radiologie						
	DIMINUTION / RÜCKGANG	INCHANGÉ / UNVERÄNDERT	AUGMENTATION / ZUNAHME	PAS DE RÉPONSE / KEINE ANTWORT (K.A.)	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT
Q14: médecine de premier recours / medizinische Grundversorger*in	0,81 % 1	44,72 % 66	51,22 % 63	3,25 % 4	89,13 % 123	2,62
Q14: 50 % méd. de premier recours et 50% méd. spécialisée / 50% med. Grundversorger*in und 50% als Spezialist*in	0,00 % 0	33,33 % 6	53,33 % 8	13,33 % 2	10,87 % 15	2,62
Médecine de réhabilitation / Medizinische Rehabilitation						
	DIMINUTION / RÜCKGANG	INCHANGÉ / UNVERÄNDERT	AUGMENTATION / ZUNAHME	PAS DE RÉPONSE / KEINE ANTWORT (K.A.)	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT
Q14: médecine de premier recours / medizinische Grundversorger*in	3,25 % 4	43,90 % 54	41,46 % 51	11,38 % 14	89,13 % 123	2,43
Q14: 50 % méd. de premier recours et 50% méd. spécialisée / 50% med. Grundversorger*in und 50% als Spezialist*in	0,00 % 0	13,33 % 2	73,33 % 11	13,33 % 2	10,87 % 15	2,86
Cardiologie / Kardiologie						
	DIMINUTION / RÜCKGANG	INCHANGÉ / UNVERÄNDERT	AUGMENTATION / ZUNAHME	PAS DE RÉPONSE / KEINE ANTWORT (K.A.)	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT
Q14: médecine de premier recours / medizinische Grundversorger*in	1,63 % 2	43,09 % 53	48,78 % 60	6,50 % 8	89,13 % 123	2,60
Q14: 50 % méd. de premier recours et 50% méd. spécialisée / 50% med. Grundversorger*in und 50% als Spezialist*in	6,67 % 1	20,00 % 3	53,33 % 8	20,00 % 3	10,87 % 15	2,68

Comparé au groupe total analysé, les médecins de premier recours et les médecins spécialistes avec activité 50% méd. de premier recours indiquent une **augmentation des besoins en radiologie de 51% comme le groupe total**, par contre besoin augmenté en méd. de réhabilitation indiqué de 73% vs 41% du reste du collectif par les médecins avec activité mixte (probable impact de l’expérience faite par les médecins de réhabilitation inclus dans ce collectif), et pour les **besoins en cardiologie**, les méd. premier recours indiquent **48% une augmentation des besoins, 53%** pour les réponses des méd. avec activité mixte – **versus seulement 37.7% d’augmentation constaté par le groupe total.**

Par rapport aux délais d’attente, il y a une différence notable aussi par rapport aux délais d’attente prolongés pour les examens de cardiologie 57% d’augmentation (méd premier recours) constaté versus 37% collectif global et 50.8% d’attente prolongée constaté par les méd. premier recours vs 41% du collectif total :



Avez-vous constaté un raccourcissement/ une prolongation des délais pour obtenir des examens / rendez-vous / prises en charge chez: \*\*\* Haben Sie eine Verkürzung/Verlängerung der Fristen für Untersuchungen/Termine /Behandlungen bei:

Beantwortet: 138 Übersprungen: 0

Radiologie						
	RACCOURCI / VERKÜRZUNG	INCHANGÉ / UNVERÄNDERT	PROLONGÉ / VERLÄNGERUNG	PAS DE RÉPONSE / KEINE ANTWORT	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT
▼ Q14: médecine de premier recours / medizinische Grundversorger*in	4,07 % 5	48,78 % 60	44,72 % 55	2,44 % 3	89,13 % 123	2,42
▼ Q14: 50 % méd. de premier recours et 50% méd. spécialisée / 50% med. Grundversorger*in und 50% als Spezialist*in	13,33 % 2	60,00 % 9	13,33 % 2	13,33 % 2	10,87 % 15	2,00
Médecine de réhabilitation / Medizinische Rehabilitation						
	RACCOURCI / VERKÜRZUNG	INCHANGÉ / UNVERÄNDERT	PROLONGÉ / VERLÄNGERUNG	PAS DE RÉPONSE / KEINE ANTWORT	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT
▼ Q14: médecine de premier recours / medizinische Grundversorger*in	0,81 % 1	34,15 % 42	51,22 % 63	13,82 % 17	89,13 % 123	2,58
▼ Q14: 50 % méd. de premier recours et 50% méd. spécialisée / 50% med. Grundversorger*in und 50% als Spezialist*in	0,00 % 0	13,33 % 2	66,67 % 10	20,00 % 3	10,87 % 15	2,83
Cardiologie / Kardiologie						
	RACCOURCI / VERKÜRZUNG	INCHANGÉ / UNVERÄNDERT	PROLONGÉ / VERLÄNGERUNG	PAS DE RÉPONSE / KEINE ANTWORT	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT
▼ Q14: médecine de premier recours / medizinische Grundversorger*in	1,63 % 2	37,40 % 46	56,91 % 70	4,07 % 5	89,13 % 123	2,58
▼ Q14: 50 % méd. de premier recours et 50% méd. spécialisée / 50% med. Grundversorger*in und 50% als Spezialist*in	0,00 % 0	40,00 % 6	40,00 % 6	20,00 % 3	10,87 % 15	2,50

# Enquête de la Société Médicale du Valais (SMVS) par rapport à la couverture médicale en Valais – en rapport avec la consultation sur l’ordonnance d’application sur la limitation et l’admission à pratiquer à la charge de l’AOS pour les fournisseurs de prestations en Valais



SMVS / VSÄG  
Société Médicale du Valais  
Walliser Ärztgesellschaft

Avez-vous dû depuis janvier 2022 intervenir personnellement (en téléphonant/mail ou en exigeant de l'assistante médicale qu'elle cherche une alternative plus précoce) pour faire accélérer un rendez-vous/une évaluation /prise en charge demandée (p.ex. Dans des situations d'urgence ou de semi-urgence)?\*\*\*Mussten Sie seit Januar 2022 persönlich intervenieren (telefonisch/per E-Mail oder indem Sie die Praxisassistentz aufgefordert haben, eine frühere Alternative zu suchen), um einen Termin/eine Untersuchung/eine Behandlung zu beschleunigen (z. B. in dringenden oder halb dringenden Situationen)?

Beantwortet: 138 Übersprungen: 0

**89% des médecins de premier recours (vs 72% du collectif total) répondant ont dû intervenir personnellement plus qu'une fois durant les 6 derniers mois pour accélérer un examen radiologique, 64% (vs 49% du collectif total) pour accélérer une prise en charge de médecine physique et réhabilitation, 88% (versus 59% du collectif total) pour accélérer une prise en charge cardiologique !** Concernant la nécessité des médecins de premier recours de s'activer pour obtenir un RDV dans un délai raisonnable, le % moins fréquent constaté en Réadaptation s'explique probablement par le caractère jugé moins urgent, plus planifiable, d'un certain nombre de prestations dans ce domaine. Pour la prise en charge d'une pathologie chronique, un délai prolongé peut en effet être considéré comme plus acceptable qu'en cardiologie ou radiologie.

Radiologie						
	JAMAIS / NIE	RAREMENT (1X/6 MOIS) / SELTEN (1X/6 MONATE)	RÉGULIÈREMENT / REGELMÄSSIG	SOUVENT (1X/SEM) / OFT (1X/WOCHE)	PAS DE RÉPONSE / KEINE ANTWORT	GESAMT
▼ Q14: médecine de premier recours / medizinische Grundversorger*in	8,94 % 11	41,46 % 51	39,84 % 49	8,94 % 11	0,81 % 1	89,13 % 123
▼ Q14: 50 % méd. de premier recours et 50% méd. spécialisée / 50% med. Grundversorger*in und 50% als Spezialist*in	6,67 % 1	60,00 % 9	26,67 % 4	0,00 % 0	6,67 % 1	10,87 % 15
Médecine de réhabilitation / Medizinische Rehabilitation						
	JAMAIS / NIE	RAREMENT (1X/6 MOIS) / SELTEN (1X/6 MONATE)	RÉGULIÈREMENT / REGELMÄSSIG	SOUVENT (1X/SEM) / OFT (1X/WOCHE)	PAS DE RÉPONSE / KEINE ANTWORT	GESAMT
▼ Q14: médecine de premier recours / medizinische Grundversorger*in	20,33 % 25	33,33 % 41	25,20 % 31	5,69 % 7	15,45 % 19	89,13 % 123
▼ Q14: 50 % méd. de premier recours et 50% méd. spécialisée / 50% med. Grundversorger*in und 50% als Spezialist*in	13,33 % 2	20,00 % 3	33,33 % 5	6,67 % 1	26,67 % 4	10,87 % 15
Cardiologie / Kardiologie						
	JAMAIS / NIE	RAREMENT (1X/6 MOIS) / SELTEN (1X/6 MONATE)	RÉGULIÈREMENT / REGELMÄSSIG	SOUVENT (1X/SEM) / OFT (1X/WOCHE)	PAS DE RÉPONSE / KEINE ANTWORT	GESAMT
▼ Q14: médecine de premier recours / medizinische Grundversorger*in	5,69 % 7	45,53 % 56	38,21 % 47	5,69 % 7	4,88 % 6	89,13 % 123
▼ Q14: 50 % méd. de premier recours et 50% méd. spécialisée / 50% med. Grundversorger*in und 50% als Spezialist*in	0,00 % 0	46,67 % 7	20,00 % 3	13,33 % 2	20,00 % 3	10,87 % 15



Pourcentage de médecins de premier recours qui indique avoir **adressé hors canton des patients >1x ces 6 derniers mois**, faute de ressources pour :

1. Cardiologie: 34% (24.8% collectif total)
2. Réhabilitation: 32.8% (vs 26% collectif total)
3. La radiologie: 30.7% (vs 27% collectif total)

Ces chiffres peuvent être mis en rapport avec l'évaluation faite par l'OVS dans laquelle 10% des méd. de premier recours indiquaient envoyer des patients cardiologiques hors canton, 6% pour la méd. réhabilitation et 1% pour la radiologie. Il faut par contre être conscient qu'au vu du fait que l'enquête OVS demandait aux médecins à se déterminer sur un grand nombre de spécialités, les médecins consultés ont probablement mis l'accent sur les spécialités les plus concernées -ce qui se reflète dans fait qu'une dizaine de spécialités ont été nommées de façon cumulative et que celles-ci concernent (sans surprendre) surtout des spécialités dont le manque est encore plus prononcé que celui actuellement ressenti pour la cardiologie, la réhabilitation et la radiologie.

Radiologie						
	JAMAIS / NIE	RAREMENT (1X/6 MOIS) / SELTEN (1X/6 MONATE)	RÉGULIÈREMENT / REGELMÄSSIG	SOUVENT (1X/SEM) / OFT (1X/WOCHE)	PAS DE RÉPONSE / KEINE ANTWORT	GESAMT
Q14: médecine de premier recours / médicale / Grundversorger*in	67,48 % 53	23,58 % 29	4,88 % 6	2,44 % 3	1,63 % 2	89,13 % 123
Q14: 50 % méd. de premier recours et 50% méd. spécialisée / 50% med. Grundversorger*in und 50% als Spezialist*in	86,67 % 13	0,00 % 0	6,67 % 1	0,00 % 0	6,67 % 1	10,87 % 18
Médecine de réhabilitation / Medizinische Rehabilitation						
	JAMAIS / NIE	RAREMENT (1X/6 MOIS) / SELTEN (1X/6 MONATE)	RÉGULIÈREMENT / REGELMÄSSIG	SOUVENT (1X/SEM) / OFT (1X/WOCHE)	PAS DE RÉPONSE / KEINE ANTWORT	GESAMT
Q14: médecine de premier recours / médicale / Grundversorger*in	57,72 % 71	22,76 % 28	8,34 % 11	0,81 % 1	9,76 % 12	89,13 % 123
Q14: 50 % méd. de premier recours et 50% méd. spécialisée / 50% med. Grundversorger*in und 50% als Spezialist*in	46,67 % 7	13,33 % 2	20,00 % 3	0,00 % 0	20,00 % 3	10,87 % 18
Cardiologie / Kardiologie						
	JAMAIS / NIE	RAREMENT (1X/6 MOIS) / SELTEN (1X/6 MONATE)	RÉGULIÈREMENT / REGELMÄSSIG	SOUVENT (1X/SEM) / OFT (1X/WOCHE)	PAS DE RÉPONSE / KEINE ANTWORT	GESAMT
Q14: médecine de premier recours / médicale / Grundversorger*in	60,98 % 75	23,58 % 29	10,57 % 13	0,00 % 0	4,88 % 6	89,13 % 123
Q14: 50 % méd. de premier recours et 50% méd. spécialisée / 50% med. Grundversorger*in und 50% als Spezialist*in	40,00 % 6	40,00 % 6	6,67 % 1	0,00 % 0	13,33 % 2	10,87 % 18





Êtes-vous d’avis que nous avons trop de médecins des spécialités visées par la régulation en Valais et qu’il existe une justification médicale à limiter les autorisations AMBULATOIRES dans ces domaines, sans risques pour une prise en charge de qualité des patients Valaisans? En autres mots, est-il adéquat de limiter les autorisations de pratique comme prévu par le Service de la Santé public Valaisan?\*\*\*Sind Sie der Meinung, dass wir im Wallis zu viele Ärzte in den von der Regulierung betroffenen Fachgebieten haben und dass es eine medizinische Rechtfertigung dafür gibt, die AMBULATORISCHEN Zulassungen in diesen Fachgebieten zu beschränken, ohne Risiken für eine qualitativ hochstehende Versorgung der Walliser Patient\*innen einzugehen? Mit anderen Worten, ist es angemessen, die Zulassungen für die Praxis zu beschränken, wie dies vom Walliser Dienststelle für Gesundheit vorgesehen ist?

Beantwortet: 139 Übersprungen: 0

Une large majorité des médecins de premier recours ne pense pas qu’on puisse limiter le nombre des médecins radiologues, cardiologues ou de médecine physique et réhabilitation dans notre canton sans mettre en risque la prise en charge qualitative des patients, ni ne ressent un surplus de médecins de ces disciplines :

Radiologie				
	OUI / JA	NON / NEIN	JE NE SAIS PAS / ICH WEISS ES NICHT	GESAMT
Q14: médecine de premier recours / medizinische Grundversorger*in	18,55 % 23	56,45 % 70	25,00 % 31	89,21 % 124
Q14: 50 % méd. de premier recours et 50% méd. spécialisée / 50% med. Grundversorger*in und 50% als Spezialist*in	26,67 % 4	46,67 % 7	26,67 % 4	10,79 % 15
Médecine de réhabilitation / Medizinische Rehabilitation				
	OUI / JA	NON / NEIN	JE NE SAIS PAS / ICH WEISS ES NICHT	GESAMT
Q14: médecine de premier recours / medizinische Grundversorger*in	7,26 % 9	71,77 % 89	20,97 % 26	89,21 % 124
Q14: 50 % méd. de premier recours et 50% méd. spécialisée / 50% med. Grundversorger*in und 50% als Spezialist*in	6,67 % 1	73,33 % 11	20,00 % 3	10,79 % 15
Cardiologie / Kardiologie				
	OUI / JA	NON / NEIN	JE NE SAIS PAS / ICH WEISS ES NICHT	GESAMT
Q14: médecine de premier recours / medizinische Grundversorger*in	7,26 % 9	72,58 % 90	20,16 % 25	89,21 % 124
Q14: 50 % méd. de premier recours et 50% méd. spécialisée / 50% med. Grundversorger*in und 50% als Spezialist*in	13,33 % 2	73,33 % 11	13,33 % 2	10,79 % 15





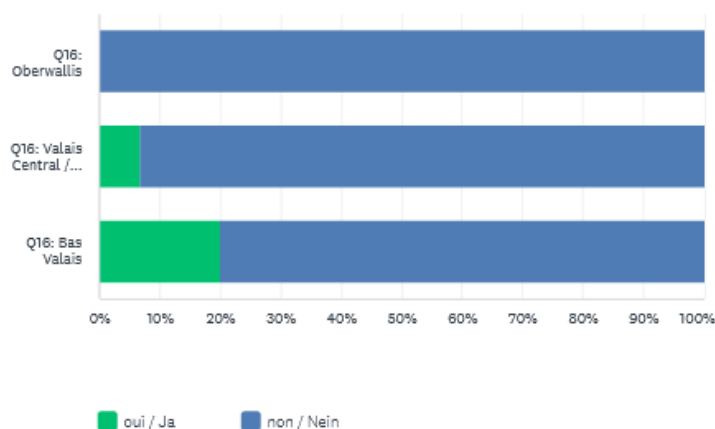
## B.4 Résultats des sous-questionnaires radiologues/cardiologues/médecine physique et réhabilitation

### Résultats de l’enquête spécifique auprès des radiologues valaisans:

#### Radiologues VS 1) Ressources libres

Êtes-vous d'avis que vous avez trop de ressources/temps libre que vous pourriez encore mettre à disposition des patients/collègues Valaisans pour la prise en charge AMBULATOIRE radiologique des patients?\*\*\*Sind Sie der Meinung, dass Sie zu viele Ressourcen/freie Zeit haben, die Sie den Walliser Patient\*innen/Kolleg\*innen für die radiologische AMBULANTE Behandlung von Patient\*innen noch zur Verfügung stellen könnten?

Beantwortet: 22 Übersprungen: 278



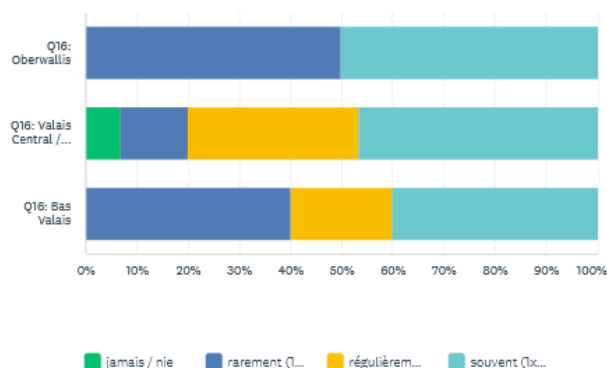
	OUI / JA	NON / NEIN	GESAMT
Q16: Oberwallis	0,00 % 0	100,00 % 2	9,09 % 2
Q16: Valais Central / Zentralwallis	6,67 % 1	93,33 % 14	68,18 % 15
Q16: Bas Valais	20,00 % 1	80,00 % 4	22,73 % 5
<b>Befragte gesamt</b>	<b>2</b>	<b>20</b>	<b>22</b>



## 2) Radiologues : Organisation pour accueillir urgences / semi-urgences:

Avez-vous dû déplacer des patients (depuis janvier 2022) afin de pouvoir prendre en charge des patients urgents / semi-urgents?\*\*\*Mussten Sie Patient\*innen verschieben (seit Januar 2022), um dringende/halb dringende Patient\*innen behandeln zu können?

Beantwortet: 22 Übersprungen: 278



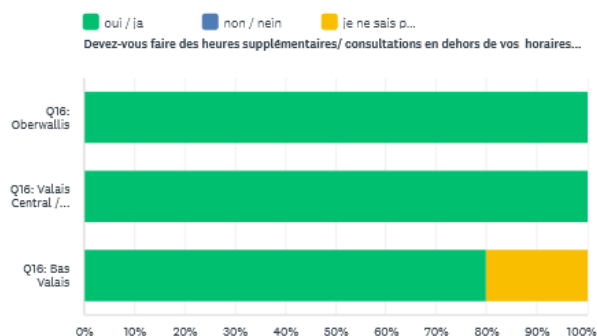
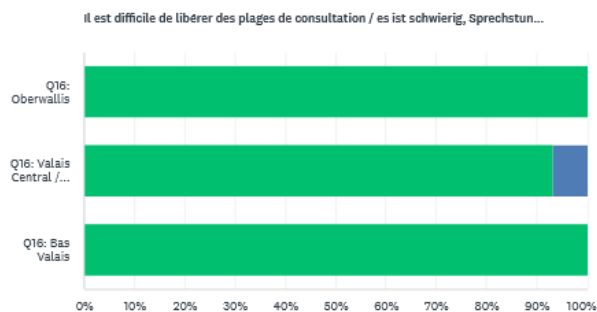
	JAMAIS / NIE	RAREMENT (1X/6 MOIS) / SELTEN (1X/6 MONATE)	RÉGULIÈREMENT / REGELMÄSSIG	SOUVENT (1X/SEM) / OFT (1X/WOCHE)	GESAMT
Q16: Oberwallis	0,00 % 0	50,00 % 1	0,00 % 0	50,00 % 1	9,09 % 2
Q16: Valais Central / Zentralwallis	6,67 % 1	13,33 % 2	33,33 % 5	46,67 % 7	68,18 % 15
Q16: Bas Valais	0,00 % 0	40,00 % 2	20,00 % 1	40,00 % 2	22,73 % 5
Befragte gesamt	1	5	6	10	22



### 3) Radiologues – difficulté de créer des plages libres urgentes / semi-urgentes:

Est-il difficile pour vous de trouver des plages de rendez-vous pour voir des patients en urgence/ semi-urgence?\*\*\*Ist es schwierig für Sie, Termine zu finden, um Notfallpatient\*innen/ dringliche Fälle zu sehen?

Beantwortet: 22 Übersprungen: 278



Il est difficile de libérer des plages de consultation / es ist schwierig, Sprechstundenzeiten freizugeben						
	OUI / JA	NON / NEIN	JE NE SAIS PAS / ICH WEISS ES NICHT	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT	
Q16: Oberwallis	100,00 % 2	0,00 % 0	0,00 % 0	9,09 % 2	1,00	
Q16: Valais Central / Zentralwallis	93,33 % 14	6,67 % 1	0,00 % 0	68,18 % 15	1,07	
Q16: Bas Valais	100,00 % 5	0,00 % 0	0,00 % 0	22,73 % 5	1,00	

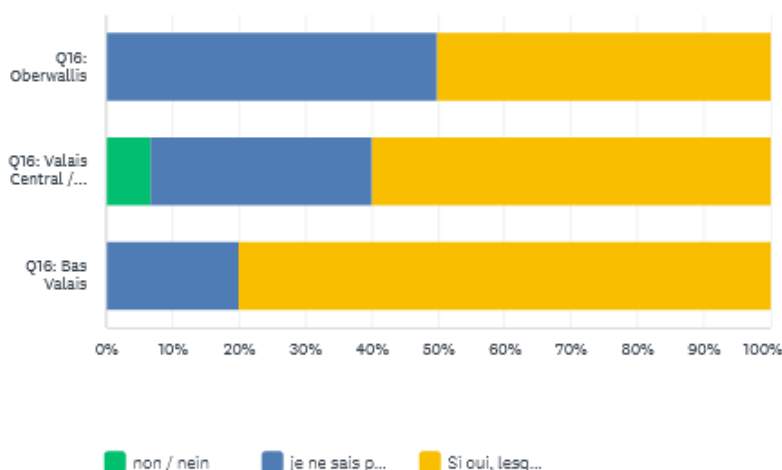
Devez-vous faire des heures supplémentaires/ consultations en dehors de vos horaires habituels pour répondre aux demandes urgentes/semi-urgentes?/ Müssen Sie außerhalb Ihrer regulären Arbeitszeiten Überstunden/ Sprechstunden machen, um Notfälle / dringliche Fälle zu beantworten?						
	OUI / JA	NON / NEIN	JE NE SAIS PAS / ICH WEISS ES NICHT	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT	
Q16: Oberwallis	100,00 % 2	0,00 % 0	0,00 % 0	9,09 % 2	1,00	
Q16: Valais Central / Zentralwallis	100,00 % 15	0,00 % 0	0,00 % 0	68,18 % 15	1,00	
Q16: Bas Valais	80,00 % 4	0,00 % 0	20,00 % 1	22,73 % 5	1,00	



#### 4) Radiologues : Problématique possible d’analyse statistique / impact sur chiffres d’affaires responsables d’une mauvaise évaluation des besoins en radiologues en VS?

Pensez-vous que des particularités de pratique/de facturation pourraient expliquer la valeur statistiquement supérieure à la moyenne en CH pour la radiologie Valaisanne (p.ex. Vieillessement plus prononcé que la moyenne CH, collaboration avec installation d’IRM dans cabinets particuliers, moins d’US articulaires faits par les orthopédistes qui se reporte sur le nombre d’examen IRM demandés aux radiologues?)\*\*\*Denken Sie, dass Besonderheiten der Praxis/Rechnungsstellung den statistisch überdurchschnittlichen Wert der Walliser Radiologie in der CH erklären könnten (z.B. stärkere Alterung als der CH-Durchschnitt, Zusammenarbeit mit der Installation von MRI in Privatpraxen, weniger Gelenkuntersuchungen durch die Orthopäden, was sich auf die Anzahl der bei den Radiologen angeforderten MRI-Untersuchungen auswirkt)?

Beantwortet: 22 Übersprungen: 278



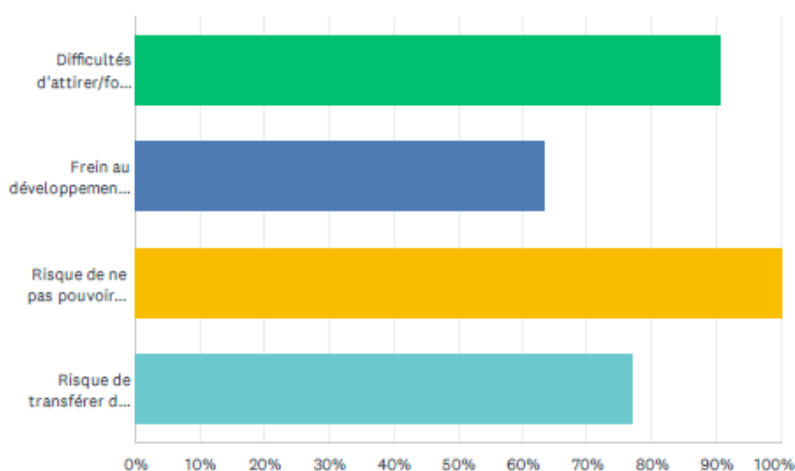
	NON / NEIN	JE NE SAIS PAS / ICH WEISS ES NICHT	SI OUI, LESQUELLES? / WENN JA, WELCHE?	GESAMT
Q16: Oberwallis	0,00 % 0	50,00 % 1	50,00 % 1	9,09 % 2
Q16: Valais Central / Zentralwallis	6,67 % 1	33,33 % 5	60,00 % 9	68,18 % 15
Q16: Bas Valais	0,00 % 0	20,00 % 1	80,00 % 4	22,73 % 5
Befragte gesamt	1	7	14	22



## 5) Risques liés à une limitation des radiologues en VS – appréciation des radiologues valaisans :

F23 Voyez-vous des risques dans la volonté du Canton du Valais à limiter les EPT au nombre égal à celui de 2022? \*\*\*Sehen Sie Risiken in der Absicht des Kantons Wallis, die Zahl der Vollzeitstellen auf den Stand von 2022 zu begrenzen?

Beantwortet: 22 Übersprungen: 291



ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN
Difficultés d'attirer/former la relève radiologique en VS / Schwierigkeiten, den radiologischen Nachwuchs in VS anzuziehen/auszubilden	90.91% 20
Frein au développement des avancées et implémentation de nouvelles technologies/ innovation / Behinderung der Entwicklung von Fortschritten und Implementierung neuer Technologien/Innovationen	63.64% 14
Risque de ne pas pouvoir répondre de façon adéquate aux besoins futurs de la population / Risiko, den künftigen Bedarf der Bevölkerung nicht angemessen decken zu können	100.00% 22
Risque de transférer des prestations du domaine ambulatoire au domaine stationnaire pour manque de ressources ambulatoires / Risiko, dass Leistungen aus dem ambulanten Bereich in den stationären Bereich verlagert werden, weil ambulante Ressourcen fehlen	77.27% 17
Befragte insgesamt: 22	

### Commentaires des radiologues consultés:

Im Oberwallis gibt es vermehrten Zuzug, damit ist automatisch eine höhere Patientenanzahl zu erwarten. Da das SZO seine Leistungen herunterfährt müssen die Patienten vermehrt im ambulanten Bereich oder in anderen Kantonen abgearbeitet werden. Für die Ausbildung neuer Radiologen bestehen im Oberwallis (zumindest im Spitalbereich) weder der Wille noch die Valenzen. Für die Einführung neuer Technologien gibt es keine Zeit. Zeiteinsparungen wären möglich, führen aber bei wenig Personal zu Qualitätsabfällen. Eine Verlagerung in den stationären Bereich bringt dem Gesundheitssystem nichts, da für den Spitalsbereich die Vergütung höher ist, die Auslastung zur Zeit ohnehin am Limit und sich die Kosten damit erhöhen.





Difficile d'attirer des nouveaux radiologues si la charge de travail est excessivement élevée par rapport à un salaire plus bas (valeur du point valaisan trop bas). Il y a déjà des limitations drastiques pour recruter des radiologues étrangers dans le secteur ambulatoire OR ces étrangers sont indispensables car il n'y a pas assez de médecins formés en Suisse. En conséquence, le secteur privé recrute intensément dans les hôpitaux ce qui entraîne un turn over important qui déstabilise les équipes et entraîne une baisse de qualité. Vu la surcharge de travail, on n'a pas le temps de tester les nouvelles technologies et vu les tarifs plus bas en Valais, on ne peut pas se permettre de perdre du temps en faisant des mises au point pourtant indispensables si on veut participer aux progrès de la médecine. On peut donc s'attendre à une baisse de qualité des prestations. Plus de demandes (populations du VS en augmentation et vieillissante) et moins de radiologues = allongement des délais (toujours néfaste) et surtout examens fait plus rapidement avec baisse de la qualité. Cette baisse de qualité est le plus grand risque. Les jeunes radiologues ont un rendement moins élevé que les vieux. Les jeunes réclament aussi un meilleur équilibre avec la vie privée et ils font moins d'heures supplémentaires ou travaillent à temps partiel. Les examens sont de + en + complexes ce qui entraîne une augmentation de la fatigue mentale. Personnellement, la pression est tellement importante que j'ai dû officiellement travailler à 70% pour arriver au bout de mon travail en prestant effectivement à plus de 100% (journées de 12h et travail une partie des jours off pour récupérer le retard). Si la charge de travail augmente encore, ce sera le burn out assuré.

Nous constatons déjà une tendance à l'allongement des délais pour la fixation des rdv, principalement. Sur le long terme cela limitera la prise en charge adéquate des patients avec des retards diagnostics, non acceptable sur le plan humain et même si l'imagerie génère un surcoût direct, il faut évaluer l'impact de la détection des pathologies et leur prise en charge précoces sur les coûts à long terme! Par ailleurs, les délais d'attente pourrait être réduits et l'équipement coûteux pourrait être utilisé et amorti de façon plus efficiente ( horaires élargis) par l'augmentation du nombre de radiologues

Démographie des radiologues vieillissante, passage au temps partiel... Difficulté d'avoir de nouveaux radiologues dans le canton. Besoin en croissance Collaboration hôpital privé en croissance

Rien que la charge additionnelle annuelle en examens augmente naturellement le besoin en radiologues. Limiter le nombre de radiologue aura un impact sur la qualité des examens, du service au patient et crée des listes d'attentes. La spécialisation des compétences améliore le service aux patients mais augmente le besoin en nombre de radiologues, qui souvent vont mettre à disposition leurs compétences sur plusieurs cantons mais sont enregistrés en VS Un radiologue spécialisé qui s'en va et n'est plus remplaçable par force de loi a un impact significatif sur le service au public, sur la mission médicale. Aller passer un examen à l'hôpital n'a rien à voir avec le privé (délai de rendez-vous ++ pour les patients ambulatoires, délai régulier de 15 jours pour obtenir un rapport, examen presté par un assistant (en formation)... les centres de radiologie privés en Valais ont du souci à se faire surtout au vu de la nouvelle baisse tarifaire de -20 % prévue pour le 1er janvier 2025. Depuis l'introduction de Tarmed en 2004, cela fera une baisse de 40 % en 20 ans. C'est pour cela qu'il est essentiel que le conseil d'Etat augmente la valeur du point. Sans cela, il y a un grand risque que la radiologie ambulatoire, hospitalière et privée, ne puisse pas répondre aux besoins futurs de la population. Par ailleurs, il est indispensable que les centres de radiologie puissent développer les nouvelles prestations / nouvelles technologies, comme dans les autres cantons romands qui peuvent le faire en raison d'une valeur de point adéquate, laissant une marge bénéficiaire pour cela. Penser qu'avec moins de médecins il y aura moins de malade est très dommageable pour la santé de la population cantonale.

1. La charge additionnelle annuelle en examens augmente naturellement le besoin en radiologues. 2. Limiter le nombre de radiologue aura un impact sur la qualité des examens, du service au patient et crée des listes d'attentes (1 mois pour une échographie ostéo-articulaire à l'IRS de Sion). 3. La spécialisation des compétences améliore le service aux patients mais augmente le besoin en nombre de radiologues... qui vont mettre à disposition leurs compétences sur plusieurs cantons mais sont enregistrés en VS (ex : radiologue ORL) 4. Un radiologue spécialisé qui s'en va et n'est plus remplaçable par force de loi a un impact significatif sur le service au public, sur la mission médicale 5. Aller passer un examen à l'hôpital n'a rien à voir avec le privé (délai de rendez-vous ++ pour les patients ambulatoires, délai régulier de 15 jours pour obtenir un rapport, examen presté par un assistant (en formation)...). 6. Penser qu'avec moins de médecins, il y aura moins de malade est très dommageable pour la santé de la population cantonale. Je pense qu'à terme nous allons devoir faire des choix et arrêter certains examens déficitaires, dont en particulier le dépistage du cancer du sein, qui pourra se faire à l'hôpital. Soit nous sommes acteurs de la santé publique reconnus comme tels, soit le public et le politique qui le soutient assumera et ramassera les morceaux...



Pour ma part je suis radiologue indépendant et ne fais pas partie d'une grande institution. Nous allons bientôt être -1 radiologue sur 4 dans notre équipe et avons le plus grand mal à recruter de nouveaux collègues. Si la restriction des droits de pratiques devient effective, nous aurions plus d'autre choix que de fermer des salles et de ce fait augmenter d'avantage le temps d'attente pour obtenir un rdv pour nos patients.

Dans le centre de radiologie où je travaille, nous avons environ 2 semaines d'attente pour une IRM. Malgré un planification laissant des places d'urgences dans nos différentes modalités d'examens radiologiques, nous devons faire face à une demande pluri-quotidienne de rendez-vous urgents/semi-urgents, surchargeant nos horaires de travail. Nous les acceptons pour permettre une prise en charge rapide et ambulatoire des pathologies qui ne nécessitent pas d'hospitalisation (diverticulite, embolie pulmonaire, pneumonie, cholécystite, trauma par exemple) et éviter de surcharger les urgences. Avec la limitation des droits de pratique, il nous sera très difficile de concrétiser le recrutement du médecin nécessaire à notre centre, et devons donc limiter les horaires d'utilisation de nos machines, ce qui me semble une aberration vu les délais d'attente. De plus, cela encouragera une concurrence inappropriée entre les gros groupes de radiologie concernant le salaire des radiologues pour éviter la sous-utilisation des machines par manque de médecin. D'autre part, particularité de notre spécialité: la téléradiologie! Qu'en est-il des statistiques liées à l'activité en téléradiologie? Sont-elles fiables? Je sais que plusieurs centres du Valais la pratique. Comment l'activité exercée dans un canton par un radiologue ayant un droit de pratique dans un autre canton ou sur plusieurs cantons est répertoriée et quantifiée? Pour ma part, je conserve un contact avec quasiment tous mes patients, ce qui me semble indispensable à une prise en charge de qualité et humaine. Faut-il vraiment favoriser l'activité en téléradiologie et les grands groupes qui ont plus de marge de manœuvre pour la pratiquer et donc contourner les limitations de droit de pratique ?

Remarques sur ces 4 points: les centres de radiologie privés en Valais ont du souci à se faire surtout au vu de la nouvelle baisse tarifaire de -20 % prévue pour le 1er janvier 2025. Depuis l'introduction de Tarmed en 2004, cela fera une baisse de 40 % en 20 ans. C'est pour cela qu'il est essentiel que le conseil d'État augmente la valeur du point. Sans cela, il y a un grand risque que la radiologie ambulatoire, hospitalière et privée, ne puisse pas répondre aux besoins futurs de la population. Par ailleurs, il est indispensable que les centres de radiologie puissent développer les nouvelles prestations / nouvelles technologies, comme dans les autres cantons romands qui peuvent le faire en raison d'une valeur de point adéquate, laissant une marge bénéficiaire pour cela. Concernant la relève en radiologie, un point essentiel dans le contexte de la limitation prévue: - le remplacement d'un « vieux radiologue » à 100% nécessite au moins 1,5 EPT de jeune radiologue qui se lance dans le privé à la fin de sa formation hospitalière. En effet l'efficacité (qualité et rapidité) en radiologie croît avec l'âge, comme dans d'autres spécialités. C'est pourquoi, jusqu'à présent a fallu privilégier le recrutement de médecins radiologues confirmés de France et de Belgique, car rares sur le marché en Suisse. Mais, comme le nombre d'examens radiologiques est " naturellement " en augmentation constante en Europe, comme en Valais, de 3-5% par année, le fait de recruter seulement un jeune radiologue, (moins efficace) pour remplacer un " vieux " qui part à la retraite entraîne: - un déséquilibre dans le centre - une augmentation de la charge de travail pour les autres radiologues du centre où il travaille (voir pour 3R, une charge augmentée pour aussi pour les autres centres du réseau de radiologie, vu que la surcharge de travail est distribuée entre les divers centres, pour une meilleure équité) - un allongement des délais de prise en charge du patient, puisse que globalement il y a un ralentissement du TAT (turn around time), au moins pour les patients pris en charge par le jeune radiologue. De manière plus générale, comme dans d'autres secteurs de l'économie, on constate depuis quelques années, surtout après le Covid, une attente/engagement différent dans la vie professionnelle de la part de la jeune génération : une même équipe de 10 personnes dans un centre de radiologie n'abattrà pas la même activité actuellement qu'il y a 10 ans. A vue de nez, j'estime à 30 % de moins.

Beantwortungen



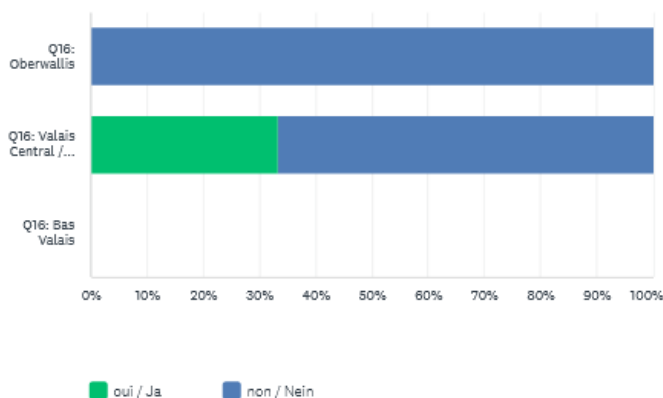
**Résultat de l’enquête spécifique auprès des cardiologues valaisans :**

Au vu de la moindre participation des cardiologues VS (30% sur un petit nombre) à cette enquête, les résultats doivent être interprétés avec prudence. Aucune réponse reçue du Bas -Valais.

1) Ressources cardiologiques:

Êtes-vous d'avis que vous avez trop de ressources/temps libre que vous pourriez encore mettre à disposition des patients/collègues Valaisans pour la prise en charge AMBULATOIRE cardiologique des patients?\*\*\*Sind Sie der Meinung, dass Sie zu viele Ressourcen/freie Zeit haben, die Sie den Walliser Patient\*innen/Kolleg\*innen für die kardiologische AMBULANTE Behandlung von Patient\*innen noch zur Verfügung stellen könnten?

Beantwortet: 7 Übersprungen: 293



	OUI / JA	NON / NEIN	GESAMT
Q16: Oberwallis	0,00 % 0	100,00 % 1	14,29 % 1
Q16: Valais Central / Zentralwallis	33,33 % 2	66,67 % 4	85,71 % 6
Q16: Bas Valais	0,00 % 0	0,00 % 0	0,00 % 0
<b>Befragte gesamt</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>7</b>

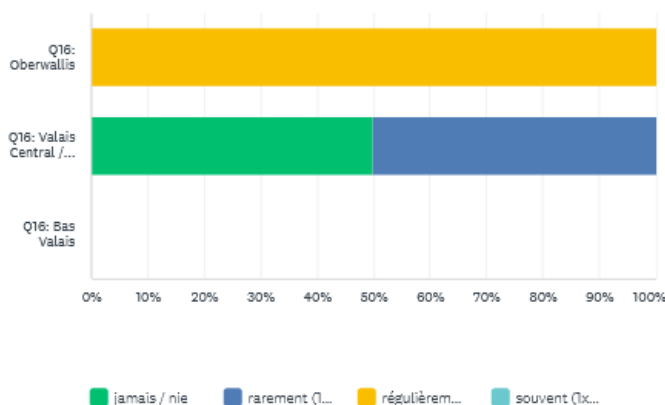




## 2) Création de plages semi-urgentes/urgentes cardiologiques :

Avez-vous dû déplacer des patients (depuis janvier 2022) afin de pouvoir prendre en charge des patients urgents / semi-urgents?\*\*\*Mussten Sie Patient\*innen verschieben (seit Januar 2022), um dringende/halb dringende Patient\*innen behandeln zu können?

Beantwortet: 7 Übersprungen: 293



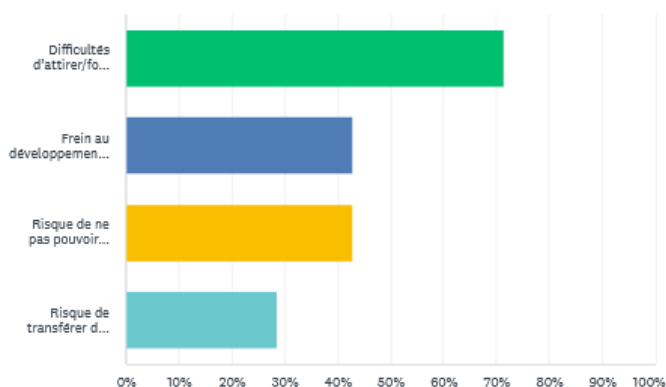
	JAMAIS / NIE	RAREMENT (1X/6 MOIS) / SELTEN (1X/6 MONATE)	RÉGULIÈREMENT / REGELMÄSSIG	SOUVENT (1X/SEM) / OFT (1X/WOCHE)	GESAMT
Q16: Oberwallis	0,00 % 0	0,00 % 0	100,00 % 1	0,00 % 0	14,29 % 1
Q16: Valais Central / Zentralwallis	50,00 % 3	50,00 % 3	0,00 % 0	0,00 % 0	85,71 % 6
Q16: Bas Valais	0,00 % 0	0,00 % 0	0,00 % 0	0,00 % 0	0,00 % 0
Befragte gesamt	3	3	1	0	7



### 3) Auto-évaluation du risque d’une limitation du nombre de cardiologues en Valais:

Voyez-vous des risques dans la volonté du Canton du Valais à limiter les EPT au nombre égal à celui de 2022, sachant qu’une partie des cardiologues valaisans travaille seulement à temps partiel pour le domaine AMBULATOIRE et que ces taux deviendraient donc plus ou moins fixés pour les prochaines années? \*\*\*Sehen Sie Risiken darin, dass der Kanton Wallis die gleiche Anzahl Vollzeitstellen wie 2022 begrenzen will, wenn man bedenkt, dass ein Teil der Walliser Kardiologen nur Teilzeit im AMBULANTEN Bereich arbeitet und diese Sätze daher für die nächsten Jahre mehr oder weniger festgeschrieben würden?

Beantwortet: 7 Übersprungen: 306



ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN
▼ Difficultés d'attirer/former la relève cardiologique en VS / Schwierigkeiten, kardiologischen Nachwuchs in VS anziehen/auszubilden	71,43 % 5
▼ Frein au développement des avancées technologiques/ innovation / Behinderung des technologischen Fortschritts/ Innovation	42,86 % 3
▼ Risque de ne pas pouvoir répondre de façon adéquate aux besoins futurs de la population / Risiko, den künftigen Bedarf der Bevölkerung nicht angemessen decken zu können	42,86 % 3
▼ Risque de transférer des prestations du domaine ambulatoire au domaine stationnaire pour manque de ressources ambulatoires / Risiko, dass Leistungen aus dem ambulanten Bereich in den stationären Bereich verlagert werden, weil ambulante Ressourcen fehlen	28,57 % 2

Befragte gesamt: 7

En regardant la manière de travailler des médecins praticiens et généralistes de la "nouvelle génération", qui délègue de plus en plus à des spécialistes, ainsi que l'évolution démographique et les recommandations de plus en plus pointues de notre spécialité, je pense que le Valais aura des besoins accrus en cardiologues dans les années à venir.



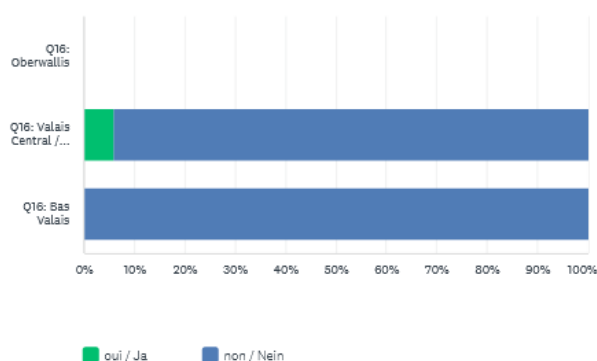
## Réponses aux questions spécifiques concernant les Médecins physique et réhabilitation valaisans

Aucune réponse dans le Haut-Valais, car il n’y a plus aucun médecin physique et réhabilitation ambulatoire installé dans le Haut-Valais (comme cela ressort aussi de plusieurs commentaires faits par les médecins-traitants du Haut-Valais) !

### 1) Ressources Med Phys. READAPTATION valaisans :

Êtes-vous d’avis que vous avez trop de ressources/temps libre que vous pourriez encore mettre à disposition des patients/collègues Valaisans pour la prise en charge AMBULATOIRE cardiologique des patients?\*\*\*Sind Sie der Meinung, dass Sie zu viele Ressourcen/freie Zeit haben, die Sie den Walliser Patient\*innen/Kolleg\*innen für die kardiologische AMBULANTE Behandlung von Patient\*innen noch zur Verfügung stellen könnten?

Beantwortet: 18 Übersprungen: 282



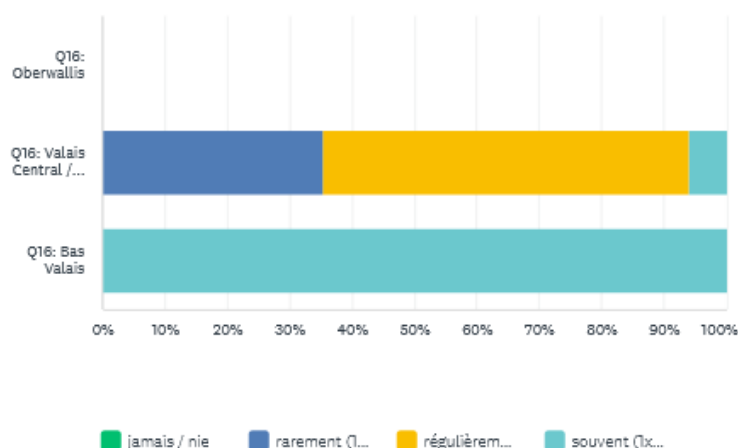
	OUI / JA	NON / NEIN	GESAMT
Q16: Oberwallis	0,00 % 0	0,00 % 0	0,00 % 0
Q16: Valais Central / Zentralwallis	5,88 % 1	94,12 % 16	94,44 % 17
Q16: Bas Valais	0,00 % 0	100,00 % 1	5,56 % 1
<b>Befragte gesamt</b>	<b>1</b>	<b>17</b>	<b>18</b>



## 2) Créer des ressources pour les patients urgents/ semi-urgents méd. physique et réhabilitation :

Avez-vous dû déplacer des patients (depuis janvier 2022) afin de pouvoir prendre en charge des patients urgents / semi-urgents?\*\*\*Mussten Sie Patient\*innen verschieben (seit Januar 2022), um dringende/halb dringende Patient\*innen behandeln zu können?

Beantwortet: 18 Übersprungen: 282



	JAMAIS / NIE	RAREMENT (1X/6 MOIS) / SELTEN (1X/6 MONATE)	RÉGULIÈREMENT / REGELMÄSSIG	SOUVENT (1X/SEM) / OFT (1X/WOCHE)	GESAMT
Q16: Oberwallis	0,00 % 0	0,00 % 0	0,00 % 0	0,00 % 0	0,00 % 0
Q16: Valais Central / Zentralwallis	0,00 % 0	35,29 % 6	58,82 % 10	5,88 % 1	94,44 % 17
Q16: Bas Valais	0,00 % 0	0,00 % 0	0,00 % 0	100,00 % 1	5,56 % 1
Befragte gesamt	0	6	10	2	18

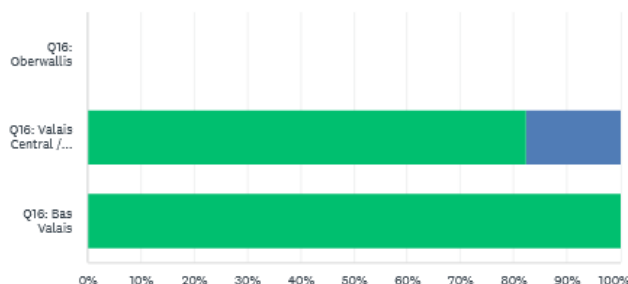


**Difficulté de libérer des plages de consultation :**

Est-il difficile pour vous de trouver des plages de rendez-vous pour voir des patients en urgence/ semi-urgence?\*\*\*Ist es schwierig für Sie, Termine zu finden, um Notfallpatient\*innen/ dringliche Fälle zu sehen?

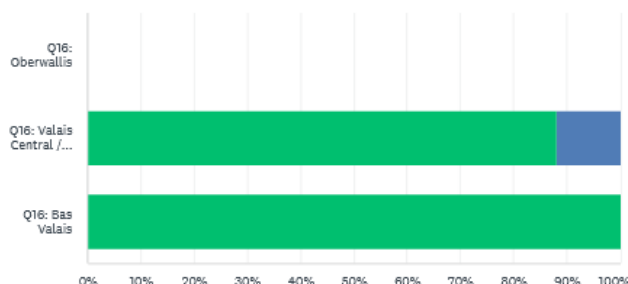
Beantwortet: 18 Übersprungen: 282

Il est difficile de libérer des plages de consultation / es ist schwierig, Sprechstun...



oui / ja non / nein je ne sais p...

Devez-vous faire des heures supplémentaires/ consultations en dehors de vos horaires...



oui / ja non / nein je ne sais p...

Il est difficile de libérer des plages de consultation / es ist schwierig, Sprechstundenzeiten freizugeben					
	OUI / JA	NON / NEIN	JE NE SAIS PAS / ICH WEISS ES NICHT	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT
Q16: Oberwallis	0,00 % 0	0,00 % 0	0,00 % 0	0,00 % 0	0,00
Q16: Valais Central / Zentralwallis	82,35 % 14	17,65 % 3	0,00 % 0	94,44 % 17	1,18
Q16: Bas Valais	100,00 % 1	0,00 % 0	0,00 % 0	5,56 % 1	1,00

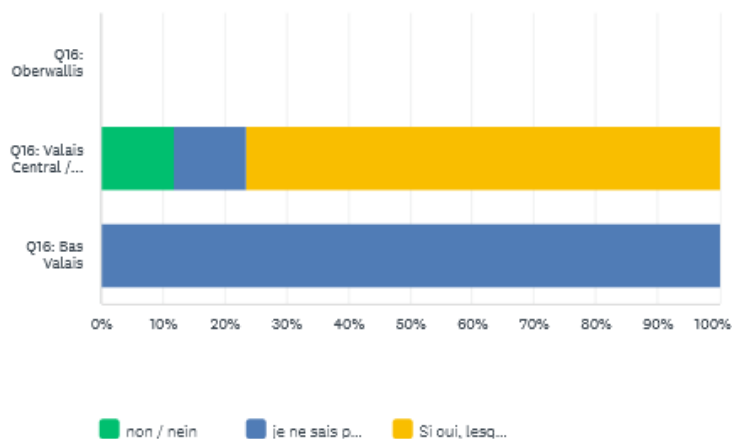
Devez-vous faire des heures supplémentaires/ consultations en dehors de vos horaires habituels pour répondre aux demandes urgentes/semi-urgentes?/ Müssen Sie außerhalb Ihrer regulären Arbeitszeiten Überstunden/ Sprechstunden machen, um Notfälle / dringliche Fälle zu beantworten?					
	OUI / JA	NON / NEIN	JE NE SAIS PAS / ICH WEISS ES NICHT	GESAMT	GEWICHTETER MITTELWERT
Q16: Oberwallis	0,00 % 0	0,00 % 0	0,00 % 0	0,00 % 0	0,00
Q16: Valais Central / Zentralwallis	88,24 % 15	11,76 % 2	0,00 % 0	94,44 % 17	1,12
Q16: Bas Valais	100,00 % 1	0,00 % 0	0,00 % 0	5,56 % 1	1,00



### 3) Réhabilitation: Biases statistiques ou de facturation possibles?

Pensez-vous que des particularités de pratique/de facturation pourraient expliquer la valeur statistiquement supérieure à la moyenne en CH pour la médecine physique et réhabilitation (p.ex. Consultations de tri permettant de mieux gérer les places de réhabilitation stationnaires disponibles (SUVA)?), reprise de consultations rhumatologiques/neurologiques vu la sous-couverture médicale dans ces domaines en VS?)\*Glauben Sie, dass Besonderheiten bei der Praxis/Rechnungsstellung den statistisch überdurchschnittlichen Wert für Physikalische Medizin und Rehabilitation in der CH erklären könnten (z.B. Triage-Konsultationen, um die verfügbaren stationären Rehabilitationsplätze besser zu verwalten (SUVA), Übernahme von rheumatologischen/neurologischen Konsultationen angesichts der medizinischen Unterversorgung in diesen Bereichen in VS)?

Beantwortet: 18 Übersprungen: 282



	NON / NEIN	JE NE SAIS PAS / ICH WEISS ES NICHT	SI OUI, LESQUELLES? / WENN JA, WELCHE?	GESAMT
Q16: Oberwallis	0,00 % 0	0,00 % 0	0,00 % 0	0,00 % 0
Q16: Valais Central / Zentralwallis	11,76 % 2	11,76 % 2	76,47 % 13	94,44 % 17
Q16: Bas Valais	0,00 % 0	100,00 % 1	0,00 % 0	5,56 % 1
Befragte gesamt	2	3	13	18

#### Commentaires des médecins physique et réhabilitation valaisans :

je compense le point tarif Tarmed valaisan bas , par un temps de travail 20% supérieure à la moyenne pour un revenu toujours plus bas que la moyenne CH (d’après mon miroir du cabinet Ctésias)

presence du plus grand etablissement de rééducation de Suisse Romande

17.4.2023 15:12

[Antworten des oder der Befragten anzeigen](#)

[Tags hinzufügen](#)

- Consultations de tri en vue de séjour à la CRR - Consultations type rhumatologie - Consultations de patients non-domiciliés en Valais (Vaud notamment)



## **Commentaires des médecins spécialistes méd. physique et réhabilitation valaisans :**

consultations de tri prise en charge de premier recours pour de nombreuses pathologies reprise de consultations orthopédiques reprise de consultations rhumatologiques et neurologiques

Effectivement, nécessité de consultations de tri pour mieux gérer les parcours de soins ambulatoires/stationnaires + besoin en augmentation de suivi des séquelles d'AVC, TCC ou autres maladies neurologiques (je travaille en neuroréadaptation) pour aider à maintenir l'autonomie à domicile et la mobilité pour des patients sur des durées plus longues. Files d'attente en augmentation et pas suffisamment de collègues MPR indépendants dans cette indication.

La Médecine physique et Réhabilitation a un rôle transversal largement méconnu, de soutien aux généralistes et aux rhumatologues (prise en charge des pathologies de l'appareil locomoteur, une des plaintes les plus fréquentes), suivi des personnes avec limitations et handicap (augmentation de leur autonomie, diminution du temps de retour au travail). Plutôt que d'être contrainte comme l'ordonnance le prévoit, la médecine physique devrait au contraire être valorisée et mieux dotée dans le canton (travail également de réseau entre médecins de premier recours et cliniques de rééducation).

La SUVA reçoit des patients de toute la Suisse Romande. L'activité de consultation et d'expertise pour cette population y est soutenue et utile. Nous sommes de plus accrédité pour former les futurs MPR... que deviendrait cette spécialité sans nouveaux étudiant avec une filière locale fermée?

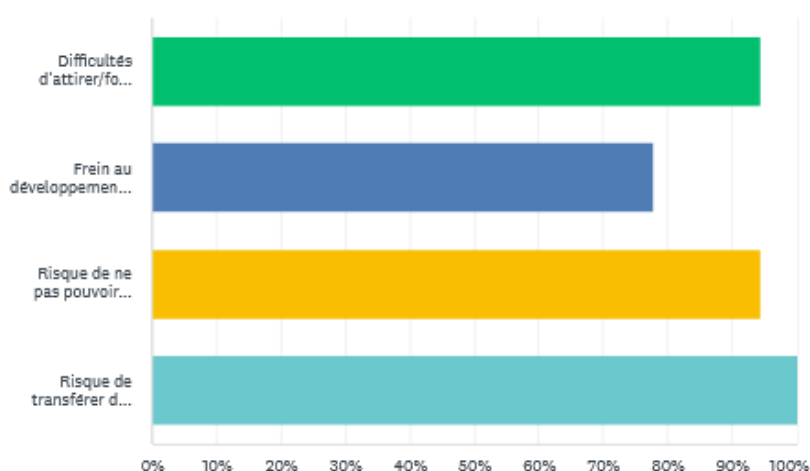




#### 4) Médecine physique et réhabilitation : Risques d’une limitation des autorisations de pratique ?

Voyez-vous des risques dans la volonté du Canton du Valais à limiter les EPT au nombre égal à celui de 2022? \*\*\*Sehen Sie Risiken in der Absicht des Kantons Wallis, die Zahl der Vollzeitstellen auf den Stand von 2022 zu begrenzen?

Beantwortet: 18 Übersprungen: 295



ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN
▼ Difficultés d'attirer/former et maintenir la relève de qualité en médecine physique et de réhabilitation en VS / Schwierigkeiten, qualitativ hochwertigen Nachwuchs für Physikalische Medizin und Rehabilitation im VS zu gewinnen/auszubilden und zu halten	94,44 % 17
▼ Frein au développement des avancées et implémentation de nouvelles technologies/ innovation / Behinderung der Entwicklung von Fortschritten und Implementierung neuer Technologien/Innovationen	77,78 % 14
▼ Risque de ne pas pouvoir répondre de façon adéquate aux besoins futurs de la population / Risiko, den künftigen Bedarf der Bevölkerung nicht angemessen decken zu können	94,44 % 17
▼ Risque de transférer des prestations du domaine ambulatoire au domaine stationnaire pour manque de ressources ambulatoires / Risiko, dass Leistungen aus dem ambulanten Bereich in den stationären Bereich verlagert werden, weil ambulante Ressourcen fehlen	100,00 % 18

Befragte gesamt: 18

#### Commentaires :

ce n'est même pas qu'un risque - c'est déjà le cas actuellement un médecin MPR haut-valaisan a cherché pendant 2 ans en vain un successeur

Fragilisation supplémentaire d'une spécialité qui devrait au contraire prendre beaucoup plus de place en Suisse en général : rôle de médecine de premier recours, diminution des coûts, amélioration de la qualité de prise en charge des troubles de l'appareil locomoteur.

Il est prouvé de longue date et dans de nombreux pays que l'investissement dans la médecine de premier recours MPR génère au final une économie dans les coûts de santé (moins recours médicamenteux, moins complications, moins hospitalisations). Ce serait une erreur historique et coûteuse d'aller dans le sens inverse.

La réadaptation est la médecine de l'autonomie, c'est la médecine du futur, de l'économie de santé, non substituable par Chapgpt,



La MPR n’a pas été prise en compte dans sa diversité d’application: réadaptation musculosquelettique, réadaptation neurologique, réadaptation cardiologique, réadaptation pneumologique, réadaptation oncologique, réadaptation pédiatrique et gériatrique... etc., jusqu’à réadaptation professionnelle. Cette vision tronquée de la MPR comme une entité "unique" présente un risque de sous-couverture majeur pour la population valaisanne.

Il faut absolument pouvoir revenir sur l’application de cette ordonnance inadaptée et contre-productive

12.4.2023 10:53

[Antworten des oder der Befragten anzeigen](#)

[Tags hinzufügen](#) ▼

Il est incroyable d’entendre qu’il y a trop de MPR! Ces chiffres sont obligatoirement faux!

12.4.2023 09:52

[Antworten des oder der Befragten anzeigen](#)

[Tags hinzufügen](#) ▼

Dans plusieurs domaines, la MPR devrait être considérée comme similaire aux Médecines de premier recours et devrait donc être traitée comme telle dans la planification cantonale

12.4.2023 09:20

[Antworten des oder der Befragten anzeigen](#)

[Tags hinzufügen](#) ▼

### **C) Résumé des résultats et conclusions de l’enquête SMVS sur les besoins par rapport aux radiologues, cardiologues et médecins physiques et réhabilitation ambulatoires en Valais**

Malgré un temps très court mis à disposition de la SMVS pour mener cette enquête auprès des médecins actifs exerçant dans toutes les spécialités médicales en Valais, la qualité des réponses et la représentativité des répondants peut être jugée être bonne et permet de faire les constats suivants sur la base des données cohérentes obtenues dans cette enquête :

- 1) Les médecins actifs en Valais ont observé depuis 2020 une **augmentation des besoins** dans les trois spécialités visées par une éventuelle limitation prévue au niveau du canton du Valais – et cela **de façon cohérente dans les trois régions du Valais**. Il est fort probable que ceci soit en lien avec le vieillissement au-dessus de la moyenne Suisse que l’on observe dans notre canton depuis 2015. D’autre part, il est possible et probable que le fait d’avoir été durant 2 ans un des cantons Suisses les plus touchés par la pandémie du COVID qui nécessitait aussi des examens radiologiques et cardiologiques plus fréquents (problèmes respiratoires, neurologiques et cardiologiques associés au virus SARS-COV-2 clairement établis au niveau scientifique) ainsi que des réhabilitations y relatives joue un rôle non-négligeable dans cette augmentation des besoins rapportée par les médecins valaisans du terrain. Cette augmentation des besoins se traduit par une augmentation du « chiffre d’affaires » qui a été utilisé sans aucune analyse différencié des besoins réels de la population des différents cantons. Il est fort probable que ce fait amène à un biais de comparaison des chiffres d’affaires utilisés au niveau Suisse en rapport avec les trois spécialités visées.
- 2) La **grande majorité des plus de 300 médecins** qui ont répondu à l’enquête en même pas 10 jours rapporte un **prolongement des délais d’attente pour obtenir un rendez-vous pour les trois spécialités citées**. Ce phénomène est observé de façon encore plus marquée auprès des médecins de premier recours.



Ceci parle fortement contre l’idée d’une offre excessive qui ne dépasserait les besoins du terrain – bien au contraire ! Cette appréciation est corroborée de façon indépendante par les réponses données par les radiologues, cardiologues et médecins physique et réhabilitation qui rapportent des difficultés à trouver des plages pour des patients urgents / semi-urgents et qui attestent la nécessité de **déplacer d’autres patients**, voire de **faire des heures supplémentaires** pour pouvoir prendre en charge ces cas dans les meilleurs délais. De façon cohérente, **une majorité des médecins consultés affirme avoir dû intervenir personnellement ou en réactivant leur personnel pour faire avancer des rendez-vous urgents/ semi-urgents pour ces spécialités au fils des 6 derniers mois :**

**89% des médecins de premier recours (vs 72% du collectif total) qui ont répondu ont dû intervenir personnellement plus qu’une fois durant les 6 derniers mois pour accélérer un examen radiologique, 64% (vs 49% du collectif total) pour accélérer une prise en charge de médecine physique et réhabilitation, 88% (versus 59% du collectif total) pour accélérer une prise en charge cardiologique !**

Cela signifie une perte de temps, de ressources et d’efficacité pour ces médecins. Vu que les données OBSAN montrent clairement déjà une densité inférieure à la moyenne suisse et que nous connaissons suffisamment bien la surcharge actuelle réelle pour la plupart des médecins valaisans dans quasiment toutes les spécialités, il semble inacceptable de cimenter, voir empirer la situation actuelle en limitant ces spécialités !

- 3) D’autre part, l’enquête révèle qu’il y a un **chevauchement entre certains examens et traitements effectués par les médecins généralistes et différents spécialistes** qui contribuent à une prise en charge adéquate des patients valaisans par différents partenaires. Citons ici p.ex. les radiographies faites dans les cabinets médicaux, ultrasons faits par différents spécialistes et médecins de premier recours, tests d’efforts que de moins en moins de médecins généralistes font dans leurs cabinets (plus fréquemment dans le Haut-Valais que dans le Valais romand). Au vu des contraintes de temps au niveau des médecins de premier recours et de différents spécialistes dont la pénurie est avérée, **il en découle un transfert d’examens sur les spécialistes cardiologues, radiologues et de médecine physique et réhabilitation**. Pour ces derniers qui ne sont déjà pas assez nombreux (aucun spécialiste dans le Haut-Valais depuis plus d’une année !! malgré de longues recherches ardues...) et qui assument à l’évidence et comme le confirme l’enquête, en plus de leur « stricte » spécialité, des patients rhumatologiques, neurologiques et orthopédiques, il semble d’autant plus ahurissant de vouloir en limiter le nombre. **Ceci d’autant plus que les médecins physique et réhabilitation sont des médecins qui sont particulièrement ouverts et habitués à une collaboration interprofessionnelle – ce que nous aimerions justement favoriser et développer dans le masterplan pour la médecine ambulatoire en Valais !**
- 4) Comme nous le savons et observons depuis plusieurs années, le développement massif des connaissances et technologies médicales couplé à une réforme de la **formation des jeunes médecins ne leur permet plus d’acquérir tout l’éventail des compétences pratiques dont disposaient les « anciens » médecins**. S’ajoutent à cela des conditions qui ne permettent même plus la facturation de différents gestes acquis qui nécessitent de plus en plus de certifications spécifiques. D’autre part, les conditions-cadre avec une valeur de point tarifaire très basse conduiront certainement



et nécessairement à une réduction des investissements infrastructurels par les jeunes médecins – et donc cela aura pour conséquence une augmentation des besoins p.ex. en radiologie et cardiologie – comme le font aussi remarquer ces spécialistes dans leurs commentaires.

- 5) Ces derniers font aussi remarquer une « productivité » moindre et un besoin d’une « work-life-balance » nettement différente des jeunes médecins qui prennent la relève aussi des médecins-spécialistes qui arrivent à l’âge de la retraite dans les spécialités visées. Actuellement, les conditions et heures de travail des médecins considérés encore comme « normaux » en Valais ne correspondent plus au standard habituel établi en Suisse. Il faudra donc nettement plus d’EPT pour remplacer les EPT actuellement admis. Il serait donc absolument contreproductif de bloquer les EPT pour les spécialités que semble viser l’ordonnance valaisanne – au vu des réalités et des faits connus et établis en Valais !
- 6) Indépendamment de ces points déjà cités, tous ces arguments, mais aussi différents commentaires émis par les collègues médecins consultés font remarquer qu’il y a un **grave risque d’entraver une relève de qualité mais aussi le développement et l’implémentation de méthodes et techniques innovantes** – faute de temps et de ressources humaines. Il y a même un risque réel que des infrastructures lourdes et coûteuses ne pourraient plus être amorties correctement vu le manque de personnel – tout en ayant aussi un impact négatif sur la rapidité de la prise en charge et des investigations nécessaires de nos patients valaisans.
- 7) **La conclusion de cette enquête ne peut qu’être de refuser toute limitation des autorisations de pratique des médecins de toute spécialité – plus particulièrement des spécialités visées soit la radiologie, la médecine physique et réhabilitation et la cardiologie.** Cette mesure serait tout à fait contre-productive dans le contexte déjà tendu du système sanitaire valaisan et irait **à l’encontre des projets en construction comme le masterplan pour la médecine ambulatoire** qui bénéficie d’un large soutien des professionnels de la santé, du monde politique et de la population valaisanne.
- 8) D’ailleurs, il faut relever que la loi fédérale qui veut nous obliger à implémenter une **régulation nocive est complètement inadéquate pour notre situation valaisanne** – tout comme l’absence de possibilité de pouvoir donner des autorisations de pratique exceptionnelles en cas de besoin avéré à toute spécialité même en absence de trois ans d’expérience professionnelle en Suisse. **Le système sanitaire valaisan ne peut plus se permettre de telles erreurs de régulation qui manquent de littératie des données et qui ignorent la réalité des professionnels de la santé et des patients valaisans !** C’est bien pour cela que la pétition lancée par la SMVS en février et qui demande de stopper des régulations potentiellement nocives basées sur un manque de compréhension adéquat des données et des réalités du terrain, rencontre un grand succès avec plus de 10’000 signatures récoltées en moins de deux mois. Même s’il devait y avoir une forte demande d’autorisations de pratique de radiologues p.ex. – il faut être conscient qu’aucun institut de radiologie ne pourra se permettre d’engager plus de médecins qu’il ne lui faut pour répondre aux besoins du terrain. Ce d’autant plus que les examens radiologiques se font sur délégation de médecins d’autres spécialités.



- 9) Les conclusions de cette enquête sont d’ailleurs corroborées par l’expérience et les recommandations de différentes sociétés de spécialités au niveau suisse (Société Suisse de rhumatologie, Société Suisse des médecins physique et réhabilitation) – mais aussi par l’analyse statistique des données NAKO que la SMVS détaillera dans sa prise de position y relative ci-jointe.
- 10) Il nous semble important de relever que 231 sur 313 (73.8%) des médecins qui ont répondu à l’enquête sont opposés à l’ordonnance et uniquement 36 (11.5%) des médecins s’y disent favorables, en se basant sur leurs expériences personnelles, sans avoir eu accès aux résultats de cette enquête.

La SMVS espère vivement que le Service et le département de la santé publique tiendront compte de ses données et informations importantes et consistantes et renoncent à appliquer des limitations contre-productives pour le développement indispensable du domaine ambulatoire médical en Valais pour permettre de couvrir les besoins réels et projetés de la population Valaisanne.

Dr. med. Monique Lehky Hagen

Présidente SMVS  
Executive MBA, focus Healthcare

Sion, le 23.4.2023