

PUBLIÉ EN COLLABORATION AVEC  
NEFESH B'NEFESH,  
LE MINISTÈRE DE L'ALIYAH ET DE L'INTÉGRATION  
ET LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ

# Guérison en Terre promise

Guide pour les médecins olim

---

Yoel Angel, MD, MBA

2026 EDITION

## **Guérir en terre promise : Guide pour les médecins olim**

Par Yoel Angel, MD, MBA

Copyright © 2026 par Yoel Angel, MD, MBA

Aucune partie de cette publication ne peut être traduite, reproduite, stockée dans un système de recherche documentaire ou transmise sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit (électronique, mécanique, photocopie, enregistrement ou autre) sans l'autorisation écrite préalable du détenteur des droits d'auteur et d'édition.

Pour toute question:

Courriel: [yangel.md@gmail.com](mailto:yangel.md@gmail.com)

Pour plus d'informations sur le Programme d'Aliyah Médicale Internationale (IMAP): [www.imap.org.il/fr](http://www.imap.org.il/fr)

---

**AVERTISSEMENT:** Les informations fournies dans cette brochure sont fournies uniquement à titre informatif et éducatif. Elles ne constituent pas un avis juridique ou professionnel. Les conseils proposés concernant l'obtention d'une licence médicale en Israël – y compris les références aux lois, règles, réglementations et procédures, ainsi que les informations sur le système médical israélien, ses différentes branches et les opportunités d'emploi – sont basés sur les informations disponibles au moment de la publication et sont susceptibles d'être modifiées sans préavis. Les médecins envisageant d'émigrer en Israël sont vivement encouragés à vérifier l'exactitude et la pertinence des informations en consultant les autorités compétentes et en sollicitant l'avis d'un professionnel indépendant. Les auteurs, éditeurs et organismes partenaires déclinent toute responsabilité en cas d'erreurs, d'omissions ou de modifications du contenu de ce document, ainsi que des conséquences résultant de son utilisation





# CONTENTS

<b>AVANT-PROPOS</b>	<b>11</b>
<b>PRÉFACE</b>	<b>13</b>
<b>INTRODUCTION AU SYSTÈME DE SANTÉ ISRAËLIEN</b>	<b>15</b>
Aperçu du système de santé	15
Loi sur l'assurance maladie nationale (NHIL)	15
Le système de santé publique	16
■ Soins primaires	16
■ Soins secondaires et avancés	17
■ Soins tertiaires/hospitaliers	17
■ Santé mentale	18
■ Soins de longue durée	18
■ Soins préventifs	19
Secteur privé de la santé	19
■ Assurance privée et complémentaire	19
■ Assurances privées	20
■ Hôpitaux privés	20
Services de santé pour les membres des Forces de défense israéliennes (IDF)	21
Dossiers de santé électroniques (DSE)	21
Perspectives internationales	21
Défis et Orientations futures	22
Résumé	22
<b>CAISSES D'ASSURANCE MALADIE (KOUPTOT HOLIM) EN ISRAËL</b>	<b>23</b>
Introduction	23
Contexte historique	23
La loi de 1995 sur l'assurance maladie nationale	24
Rôles des caisses de santé	25

Direction et Structure.....	26
Différences entre les caisses de santé.....	28
Conclusion.....	29
<b>HÔPITAUX EN ISRAËL.....</b>	<b>30</b>
Introduction.....	30
Le rôle des hôpitaux dans le système de santé israélien.....	30
Accès aux hôpitaux.....	32
Liste des hôpitaux généraux et leurs caractéristiques.....	33
Hôpitaux Psychiatriques.....	37
<b>OBTENIR DES SOINS MÉDICAUX EN ISRAËL.....</b>	<b>39</b>
Soins de routine/ Soins primaires.....	39
Soins spécialisés et avancés.....	40
■ Approbation et financement.....	40
■ Soins spécialisés ambulatoires versus en milieu hospitalier.....	41
Soins d'urgence et en dehors des heures de travail.....	41
Achat de médicaments.....	42
Soins hospitaliers.....	43
■ Approbation et frais.....	43
■ Qualité des soins.....	44
Options Privées.....	44
<b>EFFECTIFS MÉDICAUX EN ISRAËL:UN APERÇU.....</b>	<b>46</b>
Situation actuelle.....	46
■ Nombre de praticiens.....	46
■ Formation des praticiens.....	47
■ La réforme Yatziv et son impact.....	48
■ Démographie.....	49
Les Évolutions.....	50
■ Croissance et vieillissement de la population.....	50
■ Demandes croissantes.....	50
■ Vieillesse et retraite des médecins.....	51

Résumé intermédiaire.....	52
Stratégies d'atténuations.....	53
■ Planification à long terme des effectifs de santé .....	53
■ Augmenter le nombre de médecins formés dans le pays .....	53
■ Encourager le retour des étudiants israéliens formés à l'étranger .....	54
■ Encourager l'Aliyah.....	54
Allocation des ressources régionales .....	55
<b>DEVENIR UN MEDECIN EN ISRAËL.....</b>	<b>57</b>
Introduction.....	57
Prérequis: Formation médicale en Israël.....	57
■ Facultés de médecine.....	58
■ Structure du Programme.....	58
■ Examen de fin d'études et stage (Staj).....	59
Reconnaissance des études médicales étrangères.....	60
■ Demande de licence médicale israélienne.....	61
■ Examens.....	62
Reconnaissance de la spécialité.....	63
Résumé intermédiaire.....	64
■ Thèse Scientifique (Madaei Yesod / תיוד' יסוד) .....	64
■ Maîtrise de l'hébreu .....	64
Résumé.....	65
<b>TRAVAILLER COMME MEDECIN EN ISRAËL.....</b>	<b>66</b>
Quelques notes introductives:.....	66
■ La rémunération est réglementée.....	66
■ Postes ouverts / Tkanim.....	66
■ Assurance professionnelle.....	67
■ Subventions spéciales pour les médecins olim.....	68
■ L'Association médicale israélienne (IMA) et les sociétés professionnelles.....	68
■ Service obligatoire en tant que médecin in dans l'armée israélienne.....	68

Travailler comme médecin de soins primaires.....	69
■ Rôles et Responsabilités .....	69
■ Environnement de travail .....	69
■ Opportunités d'emploi .....	70
■ Modèles de rémunération .....	71
■ Échelles salariales typiques.....	71
■ Promotions et Opportunités.....	72
■ Trouver un poste.....	72
Travailler comme spécialiste en milieu ambulatoire.....	73
■ Rôles and Responsabilités .....	73
■ L'environnement de travail .....	73
■ Opportunités de postes .....	73
■ Modèles de rémunération .....	74
■ Échelles salariales typiques .....	74
■ Trouver un poste .....	74
Travailler comme médecin hospitalier.....	75
■ Rôles and Responsabilités.....	75
■ Fonctions universitaires .....	76
■ Avantages.....	76
■ Environnement de travail, horaires et rémunération .....	77
■ Note complémentaire: Emploi via des sociétés de santé au sein d'hôpitaux publics.....	78
■ Avantages de travailler dans un hôpital .....	79
■ Échelles salariales typiques .....	79
■ Trouver un emploi en milieu hospitalier .....	80
Travailler dans le secteur privé.....	80
Recherche et travaux universitaires.....	81
Institutions universitaires et de recherche.....	82
■ Essais cliniques et collaboration avec l'industrie.....	83
■ Financement et subventions.....	83
■ Trouver des opportunités de recherche.....	83
<b>Résumé.....</b>	<b>84</b>
<b>A PROPOS DE L'AUTEUR.....</b>	<b>86</b>





Dans le but de répondre à la pénurie de médecins en Israël, le ministère de l'Alyah et de l'Intégration, avec sa direction dédiée aux médecins Olim, le ministère de la Santé, ainsi que le ministère du Néguev, de la Galilée et de la Résilience nationale ont choisi Nefesh B'Nefesh, en coopération avec l'Agence juive pour Israël, pour s'associer à la création de ce programme international visant à simplifier le processus d'Alyah pour les professionnels de santé : le Programme International de l'Alyah Médicale (IMAP).

IMAP vise à simplifier le processus d'Alyah pour les médecins du monde entier, en garantissant leur capacité à s'intégrer dans le système de santé israélien dès leur arrivée. Reconnaisant le besoin important de médecins dans le pays, cette initiative se concentre sur le recrutement et offre une assistance personnalisée à ceux qui souhaitent faire leur Alyah, intégrer le système de santé israélien et rejoindre les communautés locales.

POUR PLUS D'INFORMATIONS SUR IMAP:

**[WWW.IMAP.ORG.IL/FR](http://WWW.IMAP.ORG.IL/FR)**



# AVANT-PROPOS

24 février 2025  
26 Shevat, 5785

Chers lecteurs,

L'immigration de médecins en Israël revêt une importance capitale, tant pour les personnes qui entreprennent ce parcours enrichissant que pour le système de santé israélien dans son ensemble. L'arrivée de nouveaux médecins renforce notre effectif médical, favorise la diversité et garantit l'accès à des soins de santé de haute qualité pour tous les israéliens.

Nous sommes conscients des défis liés à l'intégration professionnelle dans un nouveau pays et nous nous engageons à vous accompagner à chaque étape. Ce guide a pour but de vous fournir des informations claires et pratiques sur les procédures d'obtention d'une licence et d'emploi dans le système de santé israélien.

Votre décision de faire votre alyah et d'apporter votre expertise médicale témoigne de votre dévouement et de votre professionnalisme. Nous vous souhaitons la bienvenue et nous réjouissons de votre intégration au sein de la communauté médicale israélienne.

Je vous souhaite beaucoup de succès,

**Rachel Berner Shalem**

Directrice principale de la division  
de la planification des effectifs

Ministère de la Santé, Israël

**Dr. Efrat Aflalo**

Chef de la Direction des médecins  
et des professions médicales

Ministère de l'Alyah et de  
l'Intégration, Israël

**Ronen Fuxman**

Directeur du Programme  
d'Alyah Médicale Internationale

Nefesh B'Nefesh



# PRÉFACE

Merci d'envisager cette étape importante : votre Aliyah en Israël. Face au besoin croissant de praticiens qualifiés, notamment en région, votre décision d'apporter votre expertise en tant que professionnel de santé est précieuse et profondément appréciée.

Cette brochure est conçue pour vous accompagner dans les complexités de la transition vers la vie et le travail en Israël en tant que médecin. Il vise à vous fournir des conseils pratiques, mis à jour jusqu'à sa publication, en janvier 2025. Cependant, le paysage médical, la réglementation et les procédures administratives sont en constante évolution; assurez-vous donc de vous appuyer sur les sources d'information les plus récentes. Il est préférable d'utiliser les ressources proposées par Le programme international de l'alyah médicale (par Nefesh B'Nefesh) sur [www.imap.org.il](http://www.imap.org.il) et de contacter leur équipe à l'adresse [imap@nbn.org.il](mailto:imap@nbn.org.il). Ils peuvent également vous mettre en relation avec la Direction des médecins et des professions médicales requises du ministère de l'Aliyah et de l'Intégration pour des questions supplémentaires.

Cette brochure est destinée aux médecins et les exemples et problématiques abordés relèvent du domaine médical. Néanmoins, certains sujets, comme la structure du système de santé israélien ou les modalités d'accès aux soins en Israël, peuvent s'avérer utiles pour les professionnels de santé.

Pour vous aider à vous adapter à votre nouvel environnement professionnel, cette brochure comprend des termes et expressions en hébreu. Se familiariser avec ces termes facilitera non seulement votre transition, mais vous préparera également à la terminologie que vous serez susceptible de rencontrer au cours de votre intégration.

Comme il s'agit de la première édition, des erreurs ont pu s'y glisser. Vos commentaires et suggestions d'amélioration sont les bienvenus; n'hésitez donc pas à nous contacter à l'adresse [yangel.md@gmail.com](mailto:yangel.md@gmail.com) pour toute correction ou suggestion.

Enfin, je tiens à exprimer ma plus profonde gratitude à M. Ronen Fuxman de Nefesh B'Nefesh et au Dr Efrat Aflalo du ministère de l'Aliyah et de l'Intégration pour leur vision et leur soutien précieux dans la réalisation de cette brochure. Je tiens également à exprimer ma profonde gratitude au Dr Dani Halpern-Lent, au Pr Shlomo Vinker, au Dr Inbal Reuveni, au Dr Tanya Cardash, à M. Alexey Belinski, au Dr Rami Sagi, au Dr Gilad Bodenheimer, à Mme Allison Levine Speiser et au Dr Stephen Reingold pour avoir pris le temps de relire les premières versions de cette brochure et pour leurs précieuses contributions. J'espère que ce livret vous servira de guide pratique et vous aidera à aborder sereinement ce nouveau chapitre de votre parcours professionnel et personnel en Israël. Je suis convaincu que vos efforts auront un impact durable.

**Yoel Angel, MD, MBA**



# INTRODUCTION AU SYSTÈME DE SANTÉ ISRAËLIEN

Le système de santé israélien est reconnu mondialement pour son efficacité, son accessibilité, son innovation et la qualité des soins. En tant que nouvel immigrant et professionnel de santé envisageant d'exercer en Israël, comprendre la structure et l'organisation de ce système vous permettra de vous intégrer plus rapidement. Ce chapitre vous donnera un aperçu général de ces questions, tandis que les chapitres suivants approfondiront chaque point.

## Aperçu du système de santé

---

Le système de santé israélien repose sur la loi sur l'assurance maladie nationale (תקנת ביטוח ברואות ממלכתית), promulguée en 1995. Cette loi garantit à chaque citoyen ou résident israélien un ensemble de services de santé. Le système est majoritairement public, avec des options de soins privées disponibles, créant un modèle hybride alliant couverture universelle et participation du secteur privé.

## Loi sur l'assurance maladie nationale (NHIL)

---

La NHIL repose sur plusieurs principes clés qui régissent la prestation de soins de santé en Israël:

1. Chaque résident israélien est assuré par la NHIL et a droit à des prestations.
2. Chaque résident adulte doit s'acquitter d'une «taxe santé», collectée mensuellement par l'Institut national d'assurance. Actuellement, le taux d'imposition se situe entre 3,1 % et 5 % du revenu imposable, avec un minimum de 116 NIS et un maximum d'environ 5 200 NIS. Pour les salariés, cette taxe est généralement prélevée à la source.
3. La couverture offerte par la NHIL est indépendante du règlement de la taxe santé: même en cas de retard de paiement, un résident continue de bénéficier de l'ensemble de ses droits aux soins.
4. Les services de santé sont principalement dispensés par l'une des quatre caisses d'assurance maladie, connues en hébreu sous le nom de Kupot Holim (קופות חולים, littéralement « Caisse maladie »):

Clalit, Maccabi, Meuhedet et Leumit. Ces organisations offrent une large gamme de services de santé, des soins primaires aux traitements spécialisés. Les résidents peuvent choisir leur casse d'assurance et en changer jusqu'à deux fois par an. Les caisses d'assurance ne peuvent refuser une adhésion pour quelque raison que ce soit, notamment l'âge ou des antécédents médicaux. Leur financement provient principalement des recettes de la taxe santé, complétées par des subventions gouvernementales.

5. Le panier de santé de base, identique quel que soit la caisse d'assurance choisie, est déterminé par l'État et mis à jour chaque année pour inclure de nouvelles technologies et de nouveaux services. Il couvre tous les aspects : les soins primaires, les médicaments sans ordonnance jusqu'aux soins hospitaliers, et même des traitements spécialisés à l'étranger si nécessaire.

## Le système de santé publique

---

Le système de santé public constitue le fondement des soins médicaux en Israël. Il comprend des cliniques de soins primaires, des hôpitaux, des centres médicaux spécialisés et des services de proximité. Le ministère de la Santé supervise ce système et veille à ce que tous les résidents aient accès aux services essentiels. Si certains services nécessitent une petite participation aux frais, celle-ci est généralement plafonnée, avec des réductions pour les personnes souffrant de maladies chroniques et les personnes âgées.

À la différence de certains pays comme les États-Unis, le système de santé israélien privilégie la consultation en ambulatoire, avec un accent fort sur les soins primaires et de proximité. La majorité des services médicaux sont fournis hors des hôpitaux, qui restent réservés aux cas complexes ou nécessitant une approche multidisciplinaire.

### ■ Soins primaires

Les soins primaires sont assurés au sein de cliniques exploitées ou affiliées à l'une des quatre caisses d'assurance maladie. Ces cliniques constituent le premier point de contact pour les patients et offrent des services complets, incluant médecine générale, pédiatrie et prise en charge des maladies chroniques. Les cliniques peuvent aller d'un simple cabinet individuel à de vastes centres médicaux répartis

sur plusieurs étages. Contrairement à d'autres systèmes de santé, les hôpitaux ne proposent aucun service de soins primaires.

Si les infirmières travaillent généralement en consultation externe, les infirmières praticiennes (IP) et les assistants médicaux (AM) n'ont été introduits que récemment dans le système de santé israélien et sont encore très rares en pratique courante. Ces soins sont pris en charge par des médecins généralistes, spécialistes en médecine familiale, pédiatrie ou médecine interne. Dans certains cas, des médecins sans spécialité reconnue peuvent également assurer les soins primaires. Les rendez-vous sont généralement faciles à obtenir et les consultations en médecine générale sont gratuites dans le système public.

#### ■ Soins secondaires et avancés

La majorité des soins secondaires (spécialités hors médecine générale, pédiatrie ou gynécologie-obstétrique), ainsi que les services paramédicaux, de soutien (comme l'imagerie, les analyses de laboratoire, la kinésithérapie, l'ergothérapie, l'orthophonie) et les soins en santé mentale, sont fournis en ambulatoire par des professionnels employés ou conventionnés par les caisses d'assurance maladie

Les caisses d'assurance maladie mettent également en place des structures de type «hôpital de jour» en milieu urbain, offrant des soins qui étaient autrefois réservés aux établissements hospitaliers, tels que les traitements intraveineux réguliers pour les maladies chroniques

L'accès à la plupart de ces services nécessite une prescription du médecin traitant, et parfois une autorisation préalable de la caisse d'assurance, mais certaines exceptions s'appliquent. Le ticket modérateur pour les consultations chez le spécialiste s'élève généralement à environ 30 NIS, avec des plafonds trimestriels.

#### ■ Soins tertiaires/hospitaliers

Israël dispose de 27 hôpitaux publics généraux assurant des soins hospitaliers, des traitements spécialisés (comme la chirurgie ou la radiothérapie) et des services ultraspécialisés. Ces établissements sont répartis entre l'État (11 hôpitaux), la Clalit (10), la Maccabi (1) et d'autres organisations à but non lucratif. Parmi eux, sept sont de

grands hôpitaux tertiaires, chacun disposant de plus de 1 000 lits et offrant une gamme étendue de services, tandis qu'un établissement est spécialisé en pédiatrie tertiaire. Les hôpitaux de plus petite taille, quant à eux, ne disposent pas toujours de cette diversité de soins.

L'accès aux soins hospitaliers peut se faire de manière programmée pour des interventions ou des consultations ambulatoires spécialisées, ou via les services d'urgence. Les consultations programmées nécessitent une autorisation préalable de la caisse d'assurance maladie et entraînent un ticket modérateur. En cas de recours aux urgences, une participation financière est également demandée, sauf si la consultation est prescrite par un médecin ou médicalement justifiée selon une liste prédéfinie de pathologies aiguës. Pour certaines affections aiguës, les caisses d'assurance proposent également, lorsque cela est possible, des services d'hospitalisation à domicile, soit en interne, soit par l'intermédiaire de prestataires agréés.

#### ■ Santé mentale

Depuis 2015, les services de santé mentale sont inclus dans le panier de santé de base et dispensés par les caisses d'assurance maladie. Ces services comprennent des consultations externes dispensées par des thérapeutes et des psychiatres, des soins hospitaliers dans l'un des dix hôpitaux psychiatriques d'Israël ou dans l'un des services psychiatriques des hôpitaux généraux, ainsi que des soins de transition tels que des centres de réadaptation ou des programmes de jour. Certains de ces services, comme les centres de réadaptation, sont directement supervisés par le ministère de la Santé.

#### ■ Soins de longue durée

En Israël, les soins de longue durée sont dispensés soit à domicile, avec des professionnels assurant les soins quotidiens et parfois vivant avec les patients, soit en établissement. Israël compte environ 275 établissements de soins de longue durée, tous agréés par le ministère de la Santé, appartenant pour la plupart à des organismes privés, certains à l'État, à des mutuelles ou à des organisations à but non lucratif. De nombreux professionnels de ce secteur sont des travailleurs originaires de pays à faible revenu d'Asie et d'Europe de l'Est. Le financement des soins de longue durée provient généralement de

régimes d'assurance privés (y compris les régimes facultatifs proposés par les caisses d'assurance maladie) ou de paiements directs. L'Institut national d'assurance (Bituach Leumi / ביטוח לאומי) apporte un soutien financier pour les soins à domicile, en fonction des revenus et du niveau de dépendance. De plus, le ministère de la Santé subventionne les soins en établissement, mais les familles sont tenues de contribuer en fonction de leur situation financière.

### ■ Soins préventifs

Israël obtient d'excellents résultats à l'échelle mondiale en matière de soins préventifs. La majorité des services de prévention, comme les vaccinations ou les examens de dépistage courants (mammographies, coloscopies, etc.), sont pris en charge par les quatre caisses d'assurance maladie et mis en œuvre via le médecin traitant.

Les soins préventifs pédiatriques (consultations médicales et vaccinations) jusqu'à l'âge de 6 ans sont dispensés dans les centres nommés Tipat Halav (טיפת חלב, qui signifie « une goutte de lait »), un système de soins reconnu mondialement. Ces cliniques spécialisées, distinctes des services pédiatriques généraux, offrent un environnement « sans germes » et permettent de surveiller la croissance et le développement, de réaliser des examens de santé et d'administrer les vaccins. La plupart de ces cliniques sont gérées par le ministère de la Santé, mais dans certaines villes, elles sont gérées par des caisses d'assurance maladie ou d'autres organismes de santé. Les enfants scolarisés bénéficient des vaccinations et des tests de dépistage à l'école.

## Secteur privé de la santé

---

Bien que le système de santé public en Israël soit complet, le secteur privé propose des alternatives pour ceux qui souhaitent un accès plus rapide à des spécialistes, à des interventions programmées ou à des traitements complémentaires.

### ■ Assurance privée et complémentaire

L'assurance privée est disponible par les caisses d'assurance maladie (en supplément), les régimes négociés collectivement ou les régimes entièrement privés. L'assurance privée, sous toutes ses formes, peut

offrir des services non inclus dans le panier de base, les proposer en plus grande quantité, offrir un plus grand choix de prestataires et une meilleure disponibilité des soins.

**Assurance complémentaire proposée par les caisses d'assurance maladie:** Bien que cette forme d'assurance soit techniquement classée comme privée, elle conserve plusieurs caractéristiques du secteur public: la couverture est garantie, les primes sont ajustées en fonction de l'âge et ne comprennent pas de marge bénéficiaire, et les antécédents ne sont pas discriminants. Comme l'assurance complémentaire coûte moins de 100 NIS par mois et par personne, environ 80 % de la population israélienne y souscrit.

**Assurance complémentaire proposée par les assureurs privés:** couvre généralement les services non inclus dans le panier de base ou complémentaires proposées par les caisses d'assurance. Les primes sont plus élevées, mais les régimes négociés collectivement, comme pour les employés de grandes entreprises, offrent des tarifs plus avantageux.

#### ■ Assurances privées

De nombreux prestataires de soins de santé opèrent en tant qu'entreprises privées, proposant des services soit directement aux patients (payants ou remboursés par une assurance privée), soit via des contrats avec les caisses d'assurance maladie. Les médecins et d'autres prestataires oGen travaillent à la fois dans le service public et privé, la réglementation limitant les chevauchements entre ces rôles.

#### ■ Hôpitaux privés

Israël dispose de huit hôpitaux privés à but lucratif, principalement orientés vers les soins spécialisés et les interventions programmées. Ces établissements ne possèdent ni service d'urgence, ni bloc obstétrical, ni maternité et ne participent que rarement à la formation des professionnels de santé. Bien qu'ils soient à but lucratif, la majorité d'entre eux appartient à des caisses d'assurance maladie, constituant ainsi une source de revenus pour celles-ci. Par ailleurs, une part importante des soins dispensés dans ces hôpitaux est financée par le système public de santé.

## Services de santé pour les membres des Forces de défense israéliennes (IDF)

---

Les soldats de l'armée israélienne, qu'ils soient en service obligatoire ou engagés de carrière, ne relèvent pas de la NHIL<sup>1</sup>. Ils sont pris en charge par le système de santé militaire, qui fonctionne comme une caisse d'assurance maladie indépendante. Ce dispositif offre une couverture équivalente, voire supérieure à celle du système civil, bien que l'accès aux soins puisse varier. L'assurance militaire gère ses propres cliniques pour les soins primaires et spécialisés, et collabore avec des hôpitaux, des pharmacies et d'autres prestataires afin d'assurer une prise en charge complète de ses assurés. À la fin de leur service, les soldats sont automatiquement réintégré à la caisse d'assurance maladie à laquelle ils étaient affiliés avant leur enrôlement.

## Dossiers de santé électroniques (DSE)

---

Israël fait partie des pionniers dans l'implémentation des dossiers de santé électroniques (DSE) à l'échelle nationale, renforçant ainsi la coordination et la qualité des soins. Tous les organismes de santé et hôpitaux publics utilisent ces DSE, interconnectés via une plateforme centralisée qui permet un partage fluide des données médicales entre les professionnels, et dans la majorité des cas, entre les différentes caisses d'assurance, les hôpitaux et les prestataires partenaires. Cette infrastructure numérique a permis d'importants progrès en recherche médicale, notamment pendant la crise du COVID-19, au cours de laquelle Israël a mené plusieurs études majeures sur l'efficacité vaccinale. De plus, les patients peuvent consulter en ligne une grande partie de leurs informations médicales, telles que les comptes rendus d'hospitalisation, les résultats de laboratoire ou d'imagerie.

## Perspectives internationales

---

Par rapport aux autres pays de l'OCDE, le système de santé israélien se distingue régulièrement par ses performances élevées dans de nombreux domaines et est reconnu pour son efficacité remarquable:

- Israël affiche des résultats notables sur plusieurs indicateurs clés de santé,

---

<sup>1</sup> Les soldats en service de réserve bénéficient d'une double couverture, à la fois par les caisses d'assurance maladie et par le Corps médical de Tsahal.

comme l'espérance de vie, la mortalité évitable ou encore la mortalité infantile, le plaçant parmi les pays les mieux classés de l'OCDE.

- Les indicateurs de processus, tels que le respect des directives de dépistage, les taux de vaccination et l'accès aux soins, sont excellents.
- Israël parvient à obtenir d'excellents résultats en matière de santé, et ce, malgré des ressources inférieures à la moyenne de l'OCDE. Le pays dispose de moins de médecins, d'infirmiers, de lits d'hôpitaux et d'équipements d'imagerie par habitant. En 2024, ses dépenses de santé représentaient seulement 7,2 % du PIB, contre une moyenne de 9,7 % dans l'OCDE et 17,3 % aux États-Unis.

Israël se distingue aussi comme un acteur majeur de la recherche et de l'innovation médicales à l'échelle mondiale, porté par des universités de haut niveau, un accès facilité aux données de santé et un écosystème technologique particulièrement dynamique.

## Défis et Orientations futures

Malgré ses nombreux avantages, le système de santé israélien doit faire face à plusieurs défis, tels que les inégalités d'accès aux soins entre différentes populations et régions, les limitations budgétaires, ainsi que les besoins en infrastructures et en formation professionnelle. Ces obstacles sont exacerbés par des problématiques globales rencontrées par de nombreux systèmes de santé, notamment le vieillissement démographique, l'augmentation des coûts des technologies médicales de pointe et l'épuisement professionnel des personnels de santé. Les efforts en cours visent à mettre en œuvre des réformes politiques, à investir dans les infrastructures et à réduire ces inégalités en matière de santé.

## Résumé

La structure du système de santé israélien constitue une base solide pour offrir des soins de qualité à tous ces résidents. En tant que professionnel de santé envisageant de faire son alyah, comprendre ce système vous aidera à vous adapter à votre nouvel environnement professionnel et à contribuer efficacement aux soins des patients. Dans les sections suivantes, nous aborderons l'autorisation d'exercer, les opportunités d'emploi et l'adaptation à la vie en Israël en tant que professionnel de santé.

# CAISSES D'ASSURANCE MALADIE (KROUPOT HOLIM) EN ISRAËL



## Introduction

---

Les Koupot Holim (קופות חולים, littéralement «Caisses de santé») sont les piliers du système de santé israélien, fournissant des services de santé complets à toute la population. Ce chapitre a pour objectif d'offrir aux professionnels de santé étrangers une compréhension approfondie du fonctionnement de ces organismes, de leur histoire, des services qu'ils proposent, ainsi que de leur structure économique, afin de vous aider à naviguer dans le paysage médical israélien.

## Contexte historique

---

Les caisses de santé en Israël ont été établies au début du XXe siècle, avant la création de l'État. Initialement fondées comme des sociétés d'entraide par les premiers immigrants juifs, leur objectif était de rendre les soins de santé accessibles à un large public. Ces premières structures ont servi de fondations pour le système de santé actuel, qui a évolué au fil du temps. Depuis les années 1970, les quatre caisses de santé actuelles — Clalit, Maccabi, Meuhedet et Leumit — sont restées en place après plusieurs fusions, créations et dissolutions d'autres caisses antérieures.



**Clalit**, fondée en 1911, est la plus ancienne et historiquement la plus importante des caisses de santé en Israël. Créée par le syndicat des travailleurs de Judée, elle a connu une expansion rapide lors des vagues d'immigration avant la création de l'État et s'est rapprochée de la Histadrut Haovdim Haklalit (le Syndicat général des travailleurs) ainsi que du Mappai, le principal parti politique en Israël jusqu'en 1977 et prédécesseur du Parti travailliste actuel. Ce lien étroit a permis à la Clalit de devenir une organisation semi-gouvernementale puissante, profondément impliquée dans la construction du système de santé israélien et dans sa politisation jusqu'au milieu des années 1990.



**Maccabi**, fondée en 1941 par des immigrants juifs allemands, elle a été créée comme une alternative apolitique à Clalit, qui était affiliée à la Histadrut. Son modèle, basé sur la contractualisation de médecins indépendants plutôt que sur leur embauche directe, a permis à Maccabi d'attirer pendant longtemps des membres issus des classes socio-économiques les plus élevées, en particulier dans les grandes villes.



**Meuhedet**, a été créé en 1974 à partir de la fusion de deux fonds plus petits, mais ses racines remontent toutefois à 1931 avec la fondation de la première caisse indépendante par des médecins.



**Leumit**, fondé en 1933 par le mouvement révisionniste, constituait une alternative à la Clalit pour les membres d'un syndicat rival. Bien qu'affilié politiquement à la Clalit, Leumit fournissait des soins de santé fondés sur les principes révisionnistes et s'adressait à ceux qui recherchaient une approche différente.

## La loi de 1995 sur l'assurance maladie nationale

Jusqu'en 1995, les caisses de santé fonctionnaient dans un cadre juridique peu rigoureux, ce qui a entraîné des crises financières répétées et une mauvaise qualité de service. En 1988, une commission d'enquête nationale, présidée par la juge de la Cour suprême Shoshana Netanyahu, a recommandé la création d'une loi sur l'assurance maladie nationale (NHIL), finalement promulguée en 1995 après des années de débat politique. Cette loi a redéfini la relation entre les caisses et le gouvernement, rompant ainsi avec les affiliations politiques et instaurant un système de soins universel. Parmi les éléments clés de la NHIL figurent:

1. Couverture maladie obligatoire pour tous les citoyens et résidents d'Israël.
2. Les enfants sont automatiquement inscrits à la mutuelle de leurs parents.
3. Une taxe santé obligatoire pour financer les soins de santé, dissociant le paiement du droit aux services.
4. Un «panier santé» universel définissant les services médicaux inclus,

fourni par toutes les mutuelles et identique pour toutes les mutuelles<sup>2</sup>.

5. Allocation gouvernementale de fonds aux caisses de santé selon un système par habitant ajusté en fonction des facteurs sociodémographiques.
6. Liberté pour les résidents de choisir et de changer de caisse de santé. Les olims sont invités, lors de leur immigration, à indiquer à quelle caisse ils souhaitent adhérer.
7. Introduction d'une assurance complémentaire volontaire («Shaban») proposée par les caisses de santé.
8. Dissociation complète des caisses de santé et des parties politiques.

La promulgation de la NHIL a été transformatrice, garantissant des soins de santé universels, de qualité et abordables. Elle reste l'une des lois les plus importantes et les plus réussies d'Israël.

## Rôles des caisses de santé

---

### **Les caisses de santé jouent plusieurs rôles majeurs et parfois contradictoires au sein du système de santé israélien :**

**Assureurs de l'assurance maladie obligatoire:** Les caisses de santé assurent la couverture obligatoire et regroupent l'ensemble des citoyens et résidents. Financées par le système de capitation de la NHIL, elles offrent une vaste gamme de services médicaux, comprenant les soins primaires, l'hospitalisation, les consultations spécialisées et les soins préventifs. Ce mécanisme permet de garantir une couverture santé universelle.

**Assureurs proposant une assurance maladie complémentaire («Shaban»):** Les caisses proposent également des régimes d'assurance maladie complémentaire volontaires. Ces régimes couvrent des services supplémentaires non inclus dans le panier de base, tels que les soins dentaires avancés, les interventions chirurgicales non urgentes et l'accès à des spécialistes et hôpitaux privés. Les coûts sont faibles par rapport aux assureurs, avec des primes basées sur l'âge et uniformes pour toutes les

---

<sup>2</sup> La NHIL définit également les services fournis directement par le ministère de la Santé, et non par les caisses de santé. Ces services sont énumérés dans le troisième ajout à la loi (Hatosefet Hashlishit, תשלום השלישי לנפחיה). La liste initiale des services s'est réduite au fil du temps, ce qui a amené davantage de services à être fournis par les caisses de santé. Actuellement, le ministère de la Santé est toujours responsable des soins de longue durée, de certains services de médecine préventive et de certains appareils de réadaptation.

tranches d'âge. Ces forfaits sont accessibles à tous les membres, quelles que soient leurs antécédents médicaux.

**Prestataires de services:** Les caisses d'assurance gèrent directement un réseau d'établissements de santé, comprenant des cliniques, des centres spécialisés, des laboratoires et des pharmacies. Clalit, la plus grande caisse de santé, gère neuf hôpitaux généraux et deux hôpitaux psychiatriques. Maccabi possède un hôpital général, Assuta Ashdod. En gérant leurs propres établissements, les caisses peuvent garantir des normes de soins cohérentes et une prestation de soins intégrée tout en maîtrisant les coûts. Cependant, tous les services ne sont pas fournis directement ; certains sont externalisés.

**Propriétaires d'hôpitaux privés à but lucratif:** Bien qu'étant des organisations à but non lucratif, les quatre caisses de santé possèdent partiellement ou totalement des hôpitaux privés, tels que le centre médical Herzliyya de Clalit, le réseau Assuta de Maccabi ou l'hôpital Medica, détenu conjointement par Meuhedet et Leumit. Les caisses de santé détiennent ces établissements à la fois pour diversifier leurs sources de revenus et pour garantir l'accès à certains services médicaux qu'il leur est difficile d'obtenir par le biais d'autres prestataires.

Il est important de souligner que, comme l'ensemble des hôpitaux publics, ceux appartenant aux caisses de santé reçoivent tous les patients, indépendamment de leur affiliation à une caisse spécifique.

**Acteurs clés du système de santé israélien:** Les caisses de santé sont des acteurs clés du système de santé israélien. Elles collaborent avec les ministères de la Santé et de l'économie, les organismes professionnels, les groupes de défense des patients et d'autres prestataires de soins pour élaborer les politiques, allouer les ressources et améliorer la qualité des soins. Leur rôle majeur dans le développement, le financement et la prestation des services de santé leur confère une influence considérable sur les résultats de santé et l'expérience des patients. À ce titre, elles sont des partenaires essentiels des efforts nationaux visant à améliorer l'accessibilité, la qualité et la durabilité des soins de santé en Israël.

## Direction et Structure

---

Chaque caisse fonctionne comme une organisation à but non lucratif dirigée par un conseil d'administration. Le ministère de la Santé et le ministère de l'économie réglementent et contrôlent leurs activités

conformément à la NHIL et aux autres lois pertinentes. Les caisses de santé sont organisées en districts, généralement de 4 à 7 selon leur localisation géographique, dont les limites varient entre les caisses et le ministère de la Santé (ce qui peut parfois prêter à confusion pour les patients, les médecins et les autres parties prenantes). Chaque district est une unité économique responsable de la gestion budgétaire, de la disponibilité des services et des décisions de recrutement. Les médecins oGen interagissent davantage avec la direction du district qu'avec la direction générale. De ce fait, il n'est pas rare de voir des médecins travailler pour deux districts distincts, sous la direction de deux responsables distincts au sein de la même caisse de santé.

L'organisation de chaque caisse de santé est définie par son règlement intérieur, qui précise l'élection et les fonctions des membres du conseil d'administration, les pratiques de gestion financière et l'orientation stratégique. La surveillance exercée par le ministère de la Santé garantit que les caisses fonctionnent selon les principes d'équité, d'accessibilité et de qualité.

## Différences entre les caisses de santé

**Répartition géographique:** Bien que toutes les caisses offrent officiellement leurs services dans tout Israël, leur popularité varie selon les régions. La Clalit offre une couverture étendue, notamment dans les zones rurales et périphériques. Maccabi est fortement implanté dans les centres urbains, notamment dans le centre d'Israël. Meuhedet et Leumit desservent des populations plus régionales et des communautés spécifiques.

**Données démographiques:** La Clalit s'adresse à un large éventail de la société, notamment de nombreuses personnes âgées et des résidents ruraux. Maccabi s'adresse traditionnellement davantage aux populations urbaines plus jeunes, mais cette tendance évolue ces dernières années. Meuhedet attire les personnes d'âge moyen et les communautés religieuses juives, tandis que Leumit est populaire auprès de certains groupes minoritaires et dans certaines régions présentant des problèmes de santé spécifiques.

Figure 1: Proportion de personnes assurées par chaque caisse de santé, 2011-2022.  
Source : Ministère de la Santé, rapport sur les activités des caisses de santé 2022



**Taille:** En 2024, la Clalit était la plus grande caisse de santé, couvrant plus de la moitié de la population, suivie par Maccabi avec environ 27%, Meuhedet 14 % et Leumit 8 %. Bien que le changement de caisse de santé soit facile, la

taille des caisses reste relativement stable au fil du temps (voir figure 1).

**Propriété des hôpitaux:** La Clalit possède et gère neuf hôpitaux généraux et deux hôpitaux psychiatriques, tandis que Maccabi possède un hôpital général, Assuta Ashdod. Meuhedet et Leumit ne possèdent pas encore d'hôpitaux, mais la situation devrait changer prochainement, avec l'ouverture prochaine d'un nouvel hôpital détenu conjointement par Leumit et Meuhedet à Beer Sheva.

Il est important de noter que, quel que soit le propriétaire de l'hôpital, les quatre caisses de santé ont des contrats avec tous les hôpitaux publics, ainsi qu'avec d'autres hôpitaux privés.

**Contrats de médecins:** La Clalit emploie directement un grand nombre de médecins, aussi bien dans ses cliniques que dans ses hôpitaux. À l'inverse, Maccabi, Meuhedet et Leumit s'appuient principalement sur des praticiens indépendants, un modèle qui offre davantage de flexibilité, mais peut parfois entraîner une moindre uniformité dans la prestation des soins.

## Conclusion

Malgré leurs différences organisationnelles, les quatre caisses d'assurance présentent de nombreuses caractéristiques communes. Elles proposent toutes un panier de soins de base identique, avec des niveaux de service similaires et des conditions de travail comparables pour leurs salariés ou prestataires. En occupant une position centrale dans le système de santé israélien, elles jouent un rôle déterminant dans l'évolution et l'orientation des politiques de santé du pays.

# HÔPITAUX EN ISRAËL

## Introduction

---

Le système de santé israélien repose avant tout sur la médecine ambulatoire, soutenue par un réseau solide de soins primaires et de consultations externes, assurés par les quatre caisses de santé. Toutefois, les hôpitaux jouent un rôle central dans l'architecture sanitaire du pays. Ils assurent des soins spécialisés de haut niveau, forment la majorité des professionnels de santé et sont des centres majeurs de recherche médicale.

Les hôpitaux israéliens offrent une vaste gamme de services, allant des hospitalisations courantes aux traitements les plus pointus. Ils sont indispensables à la fois pour garantir la santé publique et pour faire progresser la recherche médicale. En dehors des établissements situés à Jérusalem-Est, Israël compte 27 hôpitaux généraux publics, 10 hôpitaux psychiatriques et 275 établissements de soins de longue durée, ainsi que 8 hôpitaux privés à but lucratif. Ce chapitre se concentre sur les hôpitaux généraux et psychiatriques publics. Des informations complémentaires sont disponibles en ligne, principalement en hébreu.

En comparaison internationale, en 2024, Israël disposait d'environ 2,9 lits d'hôpital pour 1 000 habitants, contre une moyenne de 4,1 dans les pays de l'OCDE, ce qui entraîne des taux d'occupation plus élevés que la moyenne. Le nombre de lits d'hôpitaux, tout comme celui des professionnels de santé et des infrastructures, varie fortement selon les régions, les zones périphériques – en particulier dans le sud du pays – étant les plus touchées par ces pénuries.

## Le rôle des hôpitaux dans le système de santé israélien

---

En Israël, les hôpitaux remplissent plusieurs fonctions essentielles au sein du système de santé :

- **Soins hospitaliers:** Les hôpitaux proposent une prise en charge complète des patients, couvrant les urgences, les interventions chirurgicales, les soins intensifs et la rééducation. Bien que l'hospitalisation à domicile gagne en popularité, la majorité des soins hospitaliers restent assurés au sein des hôpitaux généraux.
- **Soins tertiaires:** Les hôpitaux assurent le traitement des affections complexes et sévères, requérant des compétences pointues et des

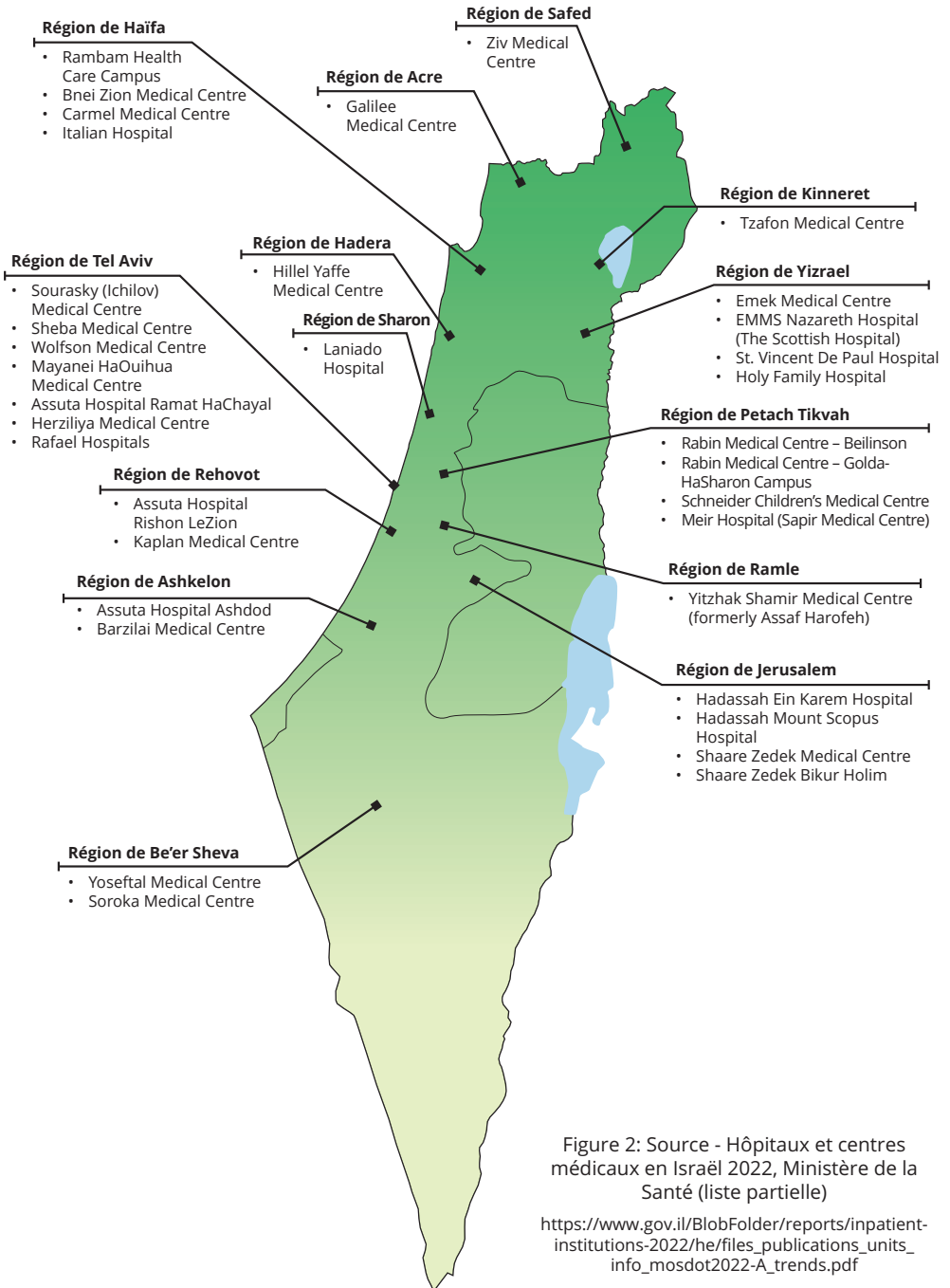


Figure 2: Source - Hôpitaux et centres médicaux en Israël 2022, Ministère de la Santé (liste partielle)

[https://www.gov.il/BlobFolder/reports/inpatient-institutions-2022/he/files\\_publications\\_units\\_info\\_mosdot2022-A\\_trends.pdf](https://www.gov.il/BlobFolder/reports/inpatient-institutions-2022/he/files_publications_units_info_mosdot2022-A_trends.pdf)

infrastructures spécialisées. À titre d'exemple, les soins en oncologie sont exclusivement délivrés en milieu hospitalier.

- **Enseignement et formation:** La majorité des hôpitaux généraux publics en Israël sont rattachés à une ou plusieurs des sept (bientôt neuf) facultés de médecine du pays. Le personnel hospitalier oGen fait souvent partie du corps enseignant, et la formation clinique des étudiants en médecine s'effectue principalement dans ces établissements. Hormis la médecine générale et certaines disciplines non cliniques comme la santé publique, l'internat se déroule presque exclusivement à l'hôpital, tant pour les spécialités principales que pour les surspécialités — bien que cette configuration puisse évoluer dans les années à venir.
- **Recherche et innovation:** Les hôpitaux israéliens sont à la pointe de la recherche médicale et contribuent aux avancées médicales mondiales. Les grands hôpitaux disposent de départements de recherche et développement dédiés. Les hôpitaux plus petits participent également activement à la recherche fondamentale et clinique.
- **Préparation et réponse aux situations d'urgence:** Les hôpitaux israéliens jouent un rôle crucial en cas de situations d'urgence, comme les catastrophes naturelles ou les incidents impliquant de nombreuses victimes, et doivent donc être constamment prêts à y faire face.
- **Le personnel hospitalier assume souvent des fonctions multiples:** un même chirurgien peut, par exemple, opérer certains jours, recevoir des patients dans les cliniques externes des caisses de santé à d'autres moments, tout en menant également des activités de recherche.

Le personnel hospitalier assume souvent des fonctions multiples : un même chirurgien peut, par exemple, opérer certains jours, recevoir des patients dans les cliniques externes des caisses de santé à d'autres moments, tout en menant également des activités de recherche.

## Accès aux hôpitaux

---

L'accès aux hôpitaux publics s'effectue généralement par l'un des deux principaux canaux suivants:

1. **Consultations aux urgences:** Les patients peuvent se présenter

dans n'importe quel service d'urgence sans autorisation préalable. Toutefois, en l'absence de prescription médicale et si la situation ne nécessite pas une prise en charge urgente (par exemple, suturer une plaie ou traiter une fracture), des frais d'environ 1 200 NIS peuvent être facturés

- 2. Soins électifs:** Pour bénéficier d'interventions non urgentes, les patients doivent obtenir au préalable une autorisation de leur caisse de santé, connue sous le nom de «Formulaire 17» (Tofes Shva-Esre, 17 תופס ש"ב), un document bien connu dans le système de santé israélien. Bien qu'il soit techniquement possible de recevoir des soins sans cette autorisation en payant de sa poche, cette option reste peu courante en raison des coûts élevés. Par ailleurs, même lorsque la demande est médicalement justifiée, les caisses peuvent orienter les patients vers des établissements avec lesquels elles ont des accords financiers.

## Liste des hôpitaux généraux et leurs caractéristiques

Parmi les 27 hôpitaux généraux d'Israël (hors Jérusalem-Est), sept sont des centres de soins tertiaires de référence, à savoir Rambam, Ichilov, Sheba, Bellinson, Hadassah, Shaare Zedek et Soroka. Un autre établissement, Schneider, est spécialisé dans les soins pédiatriques tertiaires. Certains grands complexes hospitaliers abritent également des établissements plus petits, comme les hôpitaux pédiatriques « Dana », « Ruth » et « Safra », situés respectivement à Ichilov, Rambam et Sheba.

Les hôpitaux en Israël sont répartis entre différentes entités : 11 sont publics, 9 sont affiliés à la Clalit (qui couvre plus de 50 % de la population) et les 7 restants sont gérés par des organisations locales à but non lucratif. Bien que la propriété des hôpitaux n'ait pas une grande incidence sur les patients, il est crucial pour les professionnels de santé de bien comprendre leurs futurs employeurs et les possibilités de carrière qui s'offrent à eux.

Les tableaux des pages suivantes, mis à jour en janvier 2025, répertorient les hôpitaux généraux en Israël en soulignant les caractéristiques clés telles que la propriété, la taille, l'emplacement et les caractéristiques spéciales:

Région	Ville	Nom de l'hôpital	Centre tertiaire	Propriétaire	Affiliation académique	Taille Approximative	Caractéristiques spécifiques
Nord	Safed	Ziv Médical Centre		Gouvernement	Université Bar Ilan	400 lits	Dessert la plus grande partie de la région du Nord.
Nord	Nahariyya	Western Galilee Médical Centre		Gouvernement	Université Bar Ilan	700 lits	Dessert la région de la Galilée occidentale
Nord	Poriya, à côté Tiberias	Tzafon Medical Centre		Gouvernement	Université Bar Ilan	350 lits	Dessert Tibériade et ses environs.
Nord	Afula	Emek Medical Centre		Services de santé Clalit	Technion Institut de Technologie	600 lits	Dessert la région de la vallée de Jezreel.
Nord	Nazareth	Nazareth Hospital (EMMS)		Organisation à but non lucratif	Université Bar Ilan	150 lits	Le principal des trois hôpitaux de l'hôpital de Nazareth
Nord	Nazareth	Holy Family (Italien) Hospital		Organisation à but non lucratif	Université Bar Ilan	120 lits	
Nord	Nazareth	French Hospital		Organisation à but non lucratif		150 lits	
Nord	Haifa	Rambam Health Care Campus	Oui	Gouvernement	Technion Institut de Technologie	1,000 lits	Le plus grand hôpital du nord d'Israël
Nord	Haifa	Bnai Zion Medical Centre		Gouvernement / Municipal	Technion Institut de Technologie	400 lits	

Région	Ville	Nom de l'hôpital	Centre tertiaire	Propriétaire	Affiliation académique	Taille Approximative	Caractéristiques spécifiques
Nord	Haifa	Carmel Medical Centre		Clalit	Technion Institut de Technologie	400 lits	
Centre	Hadera	Hillel Yaffe Medical Centre		Gouvernement	Technion Institut de Technologie	500 lits	
Centre	Netanya	Laniado Hospital		Centre à but non lucratif	Ariel University	400 lits	Hôpital communautaire axé sur la santé maternelle et infantile, avec une sensibilité religieuse et culturelle importante dans les soins.
Centre	Kfar Saba	Meir Medical Centre		Clalit	Université de Tel Aviv	700 lits	
Centre	Petah Tikva	Rabin Medical Centre	Oui	Clalit	Université de Tel Aviv	1,300 lits (tout compris)	Un grand complexe d'hôpitaux Bellinson et Hasharon.
Centre	Petah Tikva	Schneider Children's Hospital	Oui	Clalit	Université de Tel Aviv	260 lits	Adjacent to and working closely with Bellinson hospital.
Centre	Tel Aviv	Sourasky Medical Centre (Ichilov)	Oui	Gouvernement / Municipal	Université de Tel Aviv	1,500 lits	Un centre tertiaire urbain
Centre	Ramat Gan, near Tel Aviv	Sheba Tel Hashomer Medical Centre	Oui	Gouvernement	Université de Tel Aviv	1,600 lits	Le plus grand hôpital d'Israël
Centre	Bnei Brak	Mayanei HaOuhava Medical Centre		Centre à but non lucratif	Université de Tel Aviv	300 lits	Accent mis sur la communauté orthodoxe

Guérison EnTerre promise

Région	Ville	Nom de l'hôpital	Centre tertiaire	Propriétaire	Affiliation académique	Taille Approximative	Caractéristiques spécifiques
Centre	Tzrifin, near Rishon LeZion	Shamir - Assaf Harofeh Medical Centre		Gouvernement	Université de Tel Aviv	900 lits	
Centre	Holon	Wolfson Medical Centre		Gouvernement	Université de Tel Aviv	700 lits	
Centre	Rehovot	Kaplan Medical Centre		Clalit	Université hébraïque de Jérusalem	600 lits	
Centre	Ashdod	Assuta Ashdod Medical Centre		Maccabi	Ben Gourion Université du Néguev	300 lits	Le seul hôpital public appartenant à Maccabi
Sud	Ashkelon	Barzilai Medical Centre		Gouvernement	Ben Gourion Université du Néguev	600 lits	
Jerusalem	Jerusalem	Shaare Zedek Medical Centre	Oui	Centre à but non lucratif	Université hébraïque de Jérusalem	850 lits	
Jerusalem	Jerusalem	Hadassah Medical Centre	Oui	Centre à but non lucratif	Université hébraïque de Jérusalem	1,100 lits (tout compris)	Un complexe de deux campus : Ein Kerem and Har Hazorfim
Sud	Be'er Sheva	Soroka Medical Centre	Oui	Gouvernement	Ben Gourion Université du Néguev	1,000 lits	Centre médical primaire dans la région du Néguev
Sud	Eilat	YosefTal Hospital		Clalit	None	65 lits	Desserte Eilat et la régions Sud du Néguev (Arava)

## Hôpitaux Psychiatriques

Israël possède un nombre relativement faible de lits psychiatriques par habitant par rapport à d'autres pays développés. Cela témoigne de la robustesse de son système de soins ambulatoires en santé mentale, de ses efforts de désinstitutionalisation et de la solidité de son dispositif de réadaptation.

Toutefois, ces dernières années, l'état des établissements de santé mentale suscite des préoccupations continues, et des ressources considérables sont investies dans leur rénovation et dans l'attraction de personnel qualifié.

*Le tableau ci-dessous répertorie les hôpitaux psychiatriques en Israël:*

Area	Location	Hospital Name	Ownership	Academic Affiliation	Size
Nord	Acre	Mazor	Gouvernement	Université de Bar Ilan	320 lits
Nord	Tirat Hacarmel (near Haifa)	Maale Hacarmel	Gouvernement	Technion Institut de Technologie	230 lits
Nord	Pardes Hana	Shaar Menashe	Gouvernement	Technion Institut de Technologie	430 lits
Centre	Pardesia (near Netanya)	Lev Hasharon	Gouvernement	Université de Tel Aviv	260 lits
Centre	Hod Hasharon	Shalvata	Clalit	Université de Tel Aviv	140 lits
Centre	Bat Yam	Abarbanel	Gouvernement	Université de Tel Aviv	300 lits
Centre	Beer Yaacov - Nes Ziona	Merhavim	Gouvernement	Université de Tel Aviv	440 lits
Centre	Petah Tikva	Geha	Clalit	Université de Tel Aviv	170 lits
Jerusalem	Jerusalem	Jerusalem Mental Health Centre – Eitanim / Kfar Shaul	Gouvernement	Université hébraïque de Jérusalem	330 lits
Sud	Beer Sheba	Beer Sheva Mental Health Centre	Gouvernement	Ben Gurion University	370 lits

En plus des hôpitaux psychiatriques, de nombreux hôpitaux publics généraux proposent également des services psychiatriques, avec ou sans hospitalisation, pour prendre en charge de nombreux patients, en particulier ceux présentant des risques de comorbidités médicales et psychiatriques. Certains établissements disposent également d'unités d'hospitalisation spécialisées pour des pathologies spécifiques, telles que les troubles du comportement alimentaire ou les traumatismes liés aux agressions sexuelles.

# OBTENIR DES SOINS MÉDICAUX EN ISRAËL

Naviguer dans le système de santé d'un nouveau pays peut être un défi, surtout pour ceux qui ne sont pas familiers avec son organisation. En Israël, le système de santé est bien structuré et propose une large variété de services publics et privés. Savoir comment accéder à ces services non seulement simplifie la prise en charge de votre propre santé et de celle de votre famille, mais vous permet également de mieux comprendre le parcours de vos patients et de les soutenir de manière plus efficace.

## Soins de routine/ Soins primaires

---

En Israël, les soins primaires sont le premier recours pour les patients cherchant des soins médicaux. Un des grands avantages du système réside dans cette approche des soins primaires, qui permet de limiter la dépendance aux soins secondaires ou hospitaliers, souvent plus coûteux et complexes. Selon la loi sur l'assurance maladie nationale, chaque résident est affilié à l'une des quatre caisses de santé, responsables de fournir la majorité des services du panier de soins national, y compris les soins primaires, qui sont gratuits.

Les patients s'inscrivent auprès d'un médecin généraliste, qui joue le rôle de gestionnaire de cas et est responsable de certains services médicaux, avec la possibilité de modifier ses décisions en fonction des besoins. Les soins de santé primaires mettent l'accent sur la prévention, la gestion des maladies chroniques et les conseils généraux en matière de santé. Parmi les services proposés figurent généralement les soins de routine, les vaccinations pour les adultes et les vaccins saisonniers, les bilans de santé pour adultes ainsi que les traitements mineurs<sup>3</sup>. Les références vers des soins spécialisés proviennent en règle générale de ce service, ce qui permet aux médecins généralistes de coordonner et superviser la santé globale des patients.

Environ 51 % des médecins généralistes pour adultes sont spécialisés en médecine familiale ou en médecine interne, tandis qu'environ 80 % des médecins généralistes pour enfants sont pédiatres. Les autres, bien qu'ils ne soient pas spécialisés, doivent suivre des protocoles et des directives définis, et sont supervisés par la direction médicale des caisses de santé ainsi que par d'autres organismes de régulation. Les médecins généralistes sont qualifiés pour traiter

---

3 Contrairement à d'autres pays comme les États-Unis, les « bilans de santé » annuels de routine ne sont pas proposés par les caisses de santé.

les problèmes de santé courants et peuvent orienter les patients vers des examens complémentaires (comme des ECG, de l'imagerie, des analyses de laboratoire, etc.) ou vers des soins secondaires pour des évaluations et traitements plus complexes. Dans le système public israélien, l'accès aux soins spécialisés nécessite généralement une recommandation de la part d'un médecin généraliste.

Certaines exceptions à la nécessité d'une recommandation existent, notamment pour les consultations chez des spécialistes en pédiatrie et en gynécologie-obstétrique, considérés comme des prestataires de soins primaires et donc également exemptés de participation financière. D'autres spécialités, comme l'ORL, l'orthopédie, l'ophtalmologie et la dermatologie, peuvent être consultées sans recommandation, bien qu'elles entraînent des frais modiques, similaires à ceux appliqués aux autres soins spécialisés. Les médecins de soins primaires sont facilement accessibles, grâce à la présence de nombreuses cliniques de quartier et à la disponibilité de rendez-vous dans la journée ou le lendemain. Les prises de rendez-vous peuvent se faire par téléphone, en ligne ou via des applications mobiles dédiées. La plupart des cliniques acceptent également les visites sans rendez-vous, bien que cela puisse entraîner des temps d'attente plus longs.

## Soins spécialisés et avancés

---

En Israël, l'accès aux soins spécialisés nécessite généralement une prescription médicale. Ce système gère le flux de patients et garantit que les spécialistes se concentrent sur les cas plus complexes. Les services spécialisés sont disponibles dans un large éventail de domaines : les caisses d'assurance sous contrat avec de nombreux spécialistes, exerçant dans leurs locaux ou en cliniques privées, offrent aux patients le choix entre plusieurs prestataires affiliés. Les délais d'attente pour les rendez-vous chez les spécialistes varient selon la spécialité et la localisation, certaines spécialités étant plus longues, notamment dans les zones périphériques.

### ■ Approbation et financement

Les soins avancés, tels que les services d'imagerie (scanner, IRM) et les services paramédicaux comme la physiothérapie et l'orthophonie, nécessitent également une prescription d'un médecin généraliste. Certains services coûteux, comme les examens d'IRM, nécessitent une autorisation préalable de la

direction de l'organisme de santé. Outre la prescription, l'accès aux soins spécialisés et aux services avancés implique un ticket modérateur d'environ 30 NIS. Des réductions, des exonérations et des plafonds de ticket modérateur sont prévus afin d'équilibrer le partage des coûts (destiné à minimiser la surconsommation, appelée «aléa moral») tout en garantissant l'accessibilité financière à l'ensemble de la population.

Bien qu'il soit techniquement possible de prendre rendez-vous sans ordonnance, les patients qui le font peuvent se voir facturer le montant total sans aucune subvention publique. Dans certains cas, l'ordonnance peut être délivrée rétroactivement.

### ■ Soins spécialisés ambulatoires versus en milieu hospitalier

Les cas complexes nécessitant des consultations multidisciplinaires ou de multiples examens approfondis sont généralement orientés vers les services ambulatoires des hôpitaux. Cependant, ces dernières années, l'offre de soins spécialisés et avancés en ambulatoire s'est élargie. Par exemple, les traitements intraveineux périodiques pour les maladies chroniques, comme les biothérapies pour les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin, autrefois réservés aux hôpitaux, sont désormais dispensés dans des centres de soins ambulatoires de jour..

## Soins d'urgence et en dehors des heures de travail

En Israël, les soins d'urgence sont bien structurés et facilement accessibles. Chaque caisse de santé dispose d'un centre d'appels opérationnel 24h/24, géré par des infirmières ou des médecins formés, qui ont accès aux dossiers médicaux des patients et suivent des protocoles précis. Ces centres offrent des conseils initiaux et peuvent orienter les patients vers des cliniques ouvertes, des centres de soins d'urgence ou des services hospitaliers. De plus, certaines caisses ou assurances complémentaires proposent des visites médicales à domicile en dehors des heures d'ouverture des dispensaires.

Les services d'urgence sont répartis dans les hôpitaux à travers tout le pays. Les patients peuvent s'y rendre directement ou via le service national d'ambulance, le Magen David Adom (MADA), accessible en composant

le 101<sup>4</sup>, <sup>5</sup>. L'accès aux urgences est garanti à tous, indépendamment de leur lieu de résidence, de leur couverture santé ou de leur situation financière. Afin de limiter les consultations non justifiées, une participation d'environ 1 200 NIS peut être demandée. Cependant, ces frais sont annulés si le patient est orienté par un médecin ou un centre d'appels, s'il est hospitalisé, ou si la situation relève d'un motif d'urgence reconnu (fractures, blessures nécessitant des points de suture, crises convulsives, etc.).

Pour désengorger les services d'urgence, les caisses de santé ont mis en place des centres de soins d'urgence en milieu urbain. Ces structures offrent des services médicaux complets avec la présence de médecins, d'infirmières, ainsi que des équipements de laboratoire et d'imagerie sur place. Généralement ouverts à midi et en soirée, ces centres représentent une alternative efficace aux urgences hospitalières. Leur accès est souvent gratuit ou soumis à un ticket modérateur réduit. Certaines caisses autorisent également leurs assurés à se rendre dans des centres d'urgence privés partenaires, tels que « Terem », « Briuta » ou « Bikur Rofe ».

## Achat de médicaments

---

Les ordonnances manuscrites sont acceptées dans toutes les pharmacies<sup>6</sup> en Israël. Les prescriptions électroniques émises par les caisses de santé (koupat holim) sont valables dans les pharmacies affiliées à ces caisses, ainsi que dans certaines pharmacies privées, notamment les grandes chaînes disposant d'une interface numérique avec les systèmes des caisses.

Les pharmacies appartenant aux caisses de santé ou intégrées à des réseaux partenaires proposent généralement des tarifs subventionnés, souvent plus avantageux que ceux des pharmacies privées indépendantes.

Dans plusieurs régions, il est possible de se faire livrer des médicaments sur ordonnance directement...

---

4 Même si MADA constitue le service national officiel d'ambulance, d'autres organisations bénévoles plus modestes, comme Ichud Hatzala, assurent également une présence dans certaines régions spécifiques.

5 Les services d'ambulance peuvent engendrer des frais de plusieurs centaines de shekels. Toutefois, lorsqu'ils sont médicalement justifiés, ces frais sont généralement remboursés en totalité ou en partie par la caisse de santé.

6 Contrairement aux États-Unis, les ordonnances écrites en Israël sont très peu réglementées. Même une note manuscrite sur une feuille blanche est valable comme ordonnance, à condition qu'elle soit conforme au format reconnu et porte le cachet et la signature d'un médecin. Il n'est pas nécessaire de fabriquer des carnets d'ordonnances spécifiques ni d'enregistrer le cachet auprès d'un organisme de réglementation.

Les prix des médicaments sont régulés par le ministère de la Santé et alignés sur ceux de plusieurs pays européens, garantissant ainsi l'accessibilité des médicaments essentiels. Cette régulation s'applique tant aux médicaments en vente libre qu'à ceux sur ordonnance, réduisant les écarts de prix entre les différentes pharmacies.

Les populations vulnérables, telles que les personnes âgées ou atteintes de maladies chroniques, bénéficient de réductions et de plafonds de dépenses. Par ailleurs, environ 80 % de la population souscrit à des assurances complémentaires (bitouah mashlim ou Shaban), proposées par les caisses de santé. Ces assurances offrent une couverture supplémentaire, notamment pour les médicaments hors autorisation de mise sur le marché (AMM) ou spécialisés non inclus dans le panier de soins standard.

## Soins hospitaliers

---

### ■ Approbation et frais

Les soins hospitaliers en Israël sont assurés au sein de l'un des 27 hôpitaux publics, soit à la suite d'une admission par les urgences, soit dans le cadre d'une hospitalisation programmée. Les patients ont la liberté de choisir le service d'urgences auquel ils souhaitent s'adresser et, en cas d'hospitalisation médicalement justifiée, les frais sont couverts par leur caisse de santé.

En revanche, pour toute hospitalisation élective, les patients doivent obtenir au préalable l'approbation de leur caisse. Cette autorisation, appelée «Formulaire 17» (Tofes Shva-Esre – תופס שׁוּׁאֵי עֶשְׂרֵי 17 טופס), constitue l'engagement officiel de la caisse à financer les soins concernés. Ce même formulaire est également requis pour accéder aux consultations ambulatoires dans les cliniques hospitalières .

Dans certaines situations, les caisses de santé israéliennes peuvent autoriser qu'une intervention élective financée par des fonds publics soit réalisée dans un hôpital privé à but lucratif, à condition d'obtenir au préalable un « Formulaire 17 » (Tofes 17), qui constitue l'engagement de la caisse à couvrir les frais.

Même si l'acte médical est approuvé, les caisses ne sont pas tenues d'accepter toutes les demandes d'orientation vers un hôpital spécifique. Elles doivent toutefois offrir aux patients un choix d'au

moins quatre établissements : deux centres hospitaliers tertiaires et deux hôpitaux situés à proximité du domicile du patient. Pour certaines pathologies, telles que les cancers, la neurochirurgie ou les traitements de fertilité, les patients bénéficient d'une liberté totale dans le choix de l'établissement.

L'obtention du Formulaire 17 peut parfois s'avérer complexe, nécessitant plusieurs étapes d'approbation. Néanmoins, une fois ce formulaire délivré, l'hospitalisation est entièrement prise en charge, sans frais supplémentaires pour le patient, quelle que soit la durée ou la complexité des soins. En revanche, si une hospitalisation électorale est effectuée sans ce formulaire et que la caisse refuse une approbation rétroactive, le patient pourrait être tenu de régler l'intégralité des frais.

### ■ Qualité des soins

La qualité des soins dans les hôpitaux israéliens est généralement élevée, soutenue par des technologies médicales avancées et des professionnels hautement qualifiés. Tous les hôpitaux généraux sont accrédités par la Joint Commission International (JCI) et sont régulièrement supervisés par le ministère de la Santé.

L'équité est un principe fondamental dans les hôpitaux publics israéliens. La plupart des chambres sont partagées entre deux ou trois patients et offrent des équipements de base. Il n'est généralement pas possible de bénéficier d'une chambre individuelle ou de choisir une équipe soignante spécifique moyennant des frais. De plus, la présence des proches est encouragée pendant une grande partie du séjour des patients, car les effectifs de personnel soignant sont généralement inférieurs à ceux des autres pays occidentaux.

## Options Privées

---

Bien que le système de santé public israélien soit complet, des options privées sont disponibles pour ceux qui recherchent des services supplémentaires ou des délais d'attente plus courts. Les soins privés comprennent les hôpitaux privés, les cliniques et les praticiens indépendants proposant des services hors couverture des mutuelles. Ces services vont des interventions chirurgicales programmées aux consultations spécialisées. Les

établissements privés pratiquent ces interventions sous une réglementation et une supervision stricte du ministère de la Santé.

De nombreux médecins exercent à la fois dans le secteur public et privé, ce qui permet aux patients d'avoir une plus grande flexibilité dans le choix de leurs soins.

Les patients peuvent choisir les soins privés pour des raisons telles que des délais d'attente plus courts, une attention plus personnalisée ou l'accès à des spécialistes spécifiques. Les frais des soins privés sont généralement à la charge du patient, bien que certaines assurances complémentaires ou privées puissent couvrir une partie des services. Ce système dual crée un marché de la santé diversifié, répondant à des besoins variés.

## Résumé

Large gamme de services médicaux. La coexistence des options publiques et privées permet aux patients de bénéficier d'une grande flexibilité, que ce soit pour des soins de routine ou spécialisés. Avec une forte base en soins primaires, un système d'orientation bien structuré et un réseau efficace de services d'urgence et d'hospitalisation, le système de santé israélien est conçu pour répondre aux besoins variés de sa population.

# EFFECTIFS MÉDICAUX EN ISRAËL: UN APERÇU

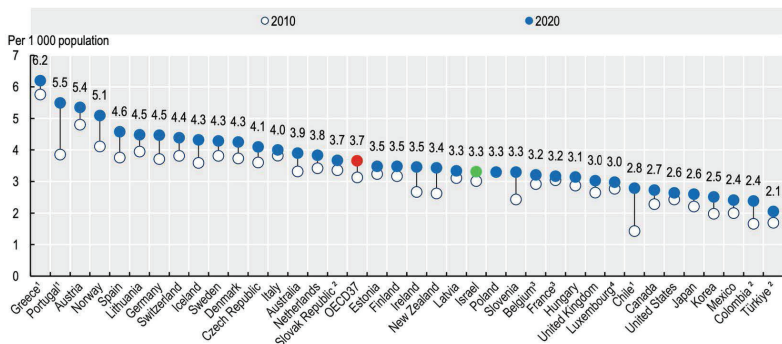
Le système de santé israélien, qui repose sur une combinaison de prestataires publics et privés, fait face à des défis liés aux changements démographiques, à l'évolution des besoins de santé et à la pénurie croissante de professionnels de santé. Ce chapitre explore la situation actuelle des personnels médicaux en Israël, les tendances émergentes et les stratégies réglementaires mises en place pour relever ces défis.

## Situation actuelle

### ■ Nombre de praticiens

En 2023, Israël comptait environ 33 600 médecins de moins de 67 ans, soit 3,47 médecins pour 1 000 habitants. Bien que ce chiffre soit inférieur à la moyenne de l'OCDE (3,7), il reste supérieur à celui de certains pays occidentaux tels que le Royaume-Uni, les États-Unis et le Canada. Cette pénurie est exacerbée par des disparités régionales. Par exemple, la région centrale, incluant Tel-Aviv, possède près de 5 médecins pour 1 000 habitants, tandis que les régions du nord et du Néguev n'en comptent respectivement que 2,4 et 1,9. Ces inégalités contribuent à des différences d'accès aux soins, avec des délais d'attente plus longs et une disponibilité restreinte des soins spécialisés dans les zones moins bien desservies.

Figure 3: La densité de médecins a augmenté en Israël au cours de la dernière décennie, mais moins que dans la plupart des pays de l'OCDE.



Source : Panorama de la santé de l'OCDE-

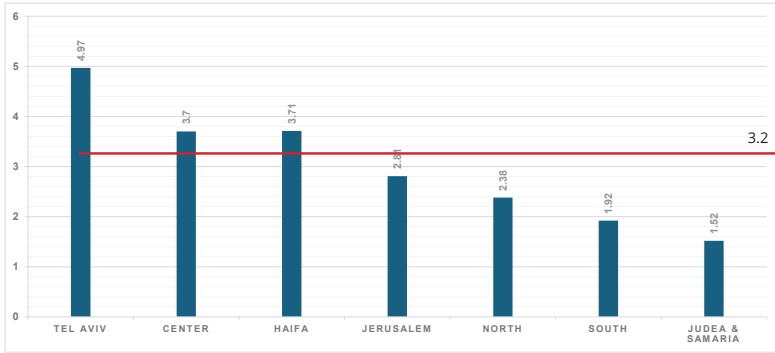


Figure 4: Répartition géographique des médecins pour 1 000 Israéliens.

### ■ Formation des praticiens

In 2022, around 1,950 new physician licenses were issued, equating to roughly 7 medical graduates per 100,000 people, the lowest among all OECD countries. Notably, only 34% of these licenses were granted to domestically trained physicians, also the lowest figure among all OECD countries. The remainder were trained abroad: 47% in Eastern Europe, 8% in Asia or Africa, and just 11% in the USA or Western Europe.

Approximately 90% of these foreign-trained graduates are Israelis who studied abroad. This reliance on foreign training highlights a shortage in domestic capacity, challenges in supervising educational standards, and potential risks of students not returning to Israel.

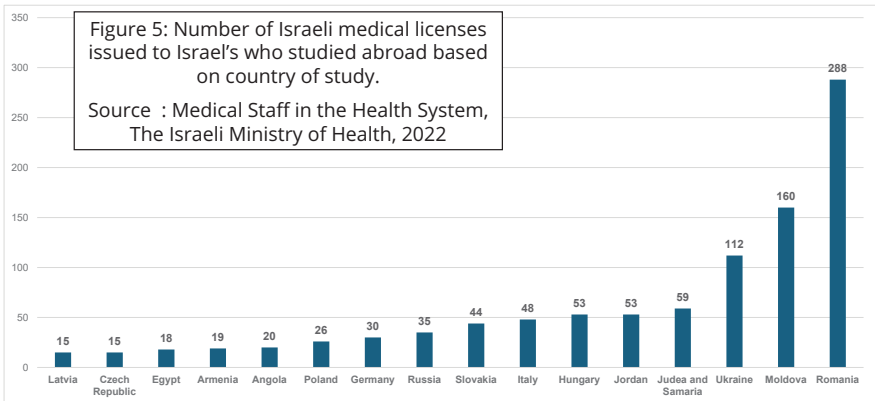


Figure 5: Number of Israeli medical licenses issued to Israel's who studied abroad based on country of study.  
Source : Medical Staff in the Health System, The Israeli Ministry of Health, 2022

## ■ La réforme Yatziv et son impact

En 2019, une étude menée par le professeur Shaul Yatziv, du ministère de la Santé, a révélé que certaines écoles de médecine étrangères, principalement situées dans des pays non membres de l'OCDE, ne respectaient pas les normes académiques requises ni ne fournissaient une formation clinique suffisante. En réponse à cette constatation, une réforme a été instaurée, limitant l'accès à la profession pour les étudiants inscrits dans ces écoles à partir de 2019, avec une mise en œuvre effective en 2026. Cette réforme entraînera une réduction d'environ 34 % du nombre de nouveaux médecins à court terme, particulièrement dans les zones périphériques et les spécialités où il y a une forte dépendance aux diplômés de ces écoles. Par exemple, dans les hôpitaux de la région de Tel-Aviv, seulement 10 à 20 % des médecins proviennent de ces écoles non reconnues, tandis que ce chiffre dépasse 50 % dans certains hôpitaux des zones périphériques. Dans certaines spécialités comme l'anesthésiologie, l'oncologie et la gériatrie, les diplômés de ces écoles représentent plus de 50 % des médecins.

Bien que la réforme vise à améliorer la qualité de la formation, elle risque d'aggraver la pénurie de médecins dans un avenir proche.

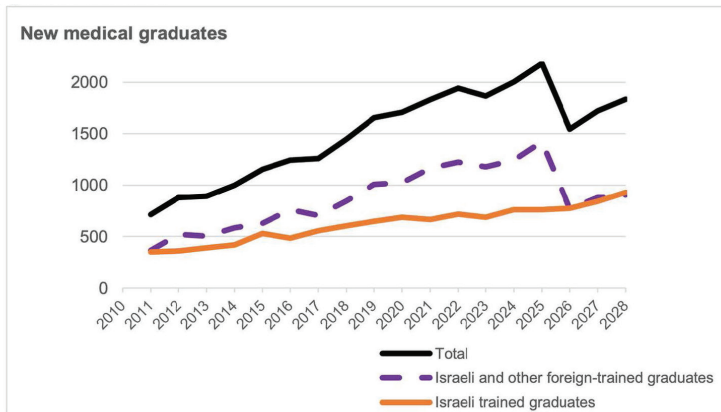


Figure 6: The number of new medical graduates available for internship is expected to fall sharply in Israel in 2025

Source: OECD report on medical education and training in Israel, 2023.

## ■ Démographie

### *Genre*

Les femmes constituent environ 43 % des médecins de moins de 67 ans, contre 41 % il y a dix ans. Un pourcentage comparable de nouvelles licences médicales leur est attribué, et ce chiffre devrait augmenter à la suite de la réforme Yatziv.

### *Répartition*

Bien que les Arabes constituent 21 % de la population israélienne, ils représentent environ 25 % des médecins en activité et reçoivent 46 % des nouvelles licences d'exercice. Cette proportion devrait diminuer à la suite de la réforme Yatziv. Bien que les données sur les médecins orthodoxes (haredim) soient limitées, ils sont généralement perçus comme étant sous-représentés par rapport à leur proportion dans la population.

### *Spécialités*

Environ 54 % des médecins en Israël sont spécialisés, 23 % sont en internat, et 23 % exercent sans spécialité définie. Parmi les spécialistes, environ 23 % ont une spécialité ou une sous-spécialité supplémentaire. Les spécialités les plus répandues sont la médecine interne, la pédiatrie, la médecine familiale et l'obstétrique-gynécologie. Des pénuries sont observées dans des domaines cruciaux tels que la psychiatrie (en particulier la psychiatrie infantile et adolescent), la gériatrie, la médecine de réadaptation, la médecine légale et le développement de l'enfant, ce qui affecte la qualité et l'accès aux soins pour certaines populations.

### *Infirmier(e)s praticiens*

Israël intègre progressivement les assistants médicaux (AM) et les infirmiers praticiens (IP) dans son système de santé, bien que leur rôle soit encore restreint. Leur adoption à grande échelle reste à venir, leur champ d'action étant limité par la réglementation actuelle. Bien que des infirmières spécialisées soient présentes, leur influence est freinée par des obstacles institutionnels. Des programmes d'AM sont attendus dans un avenir proche, mais leur succès dépendra de leur efficacité et de leur acceptation par la communauté médicale.

## Les Évolutions

---

Une combinaison de plusieurs facteurs devrait aggraver la pénurie de médecins à moyen et long terme ::

### ■ Croissance et vieillissement de la population

La population israélienne, qui s'élève à environ 10 millions d'habitants, connaît une croissance rapide, alimentée par des taux de natalité et d'immigration élevés, avec un taux de croissance annuel d'environ 1,58 %. Les projections prévoient que la population atteindra entre 12,4 et 12,8 millions d'ici 2040, et entre 17 et 20 millions d'ici 2065. La proportion de personnes âgées de plus de 65 ans, qui représente actuellement environ 12 % de la population, devrait passer à 18-20 % d'ici 2040, et pourrait atteindre 22-25 % d'ici 2060. Ce changement démographique engendrera des besoins considérables en soins gériatriques, en gestion des maladies chroniques et en soins de longue durée.

### ■ Demandes croissantes

Comme dans de nombreux autres pays, Israël observe des évolutions majeures dans la manière dont les soins de santé sont dispensés. L'espérance de vie en Israël est en moyenne de 83 ans, ce qui implique des durées de prise en charge plus longues pour les maladies chroniques. Les avancées technologiques et médicales permettent de traiter des pathologies autrefois fatales, nécessitant des soins spécialisés et un suivi médical constant. L'élargissement des besoins en soins exige ainsi un nombre accru de médecins dans toutes les spécialités.

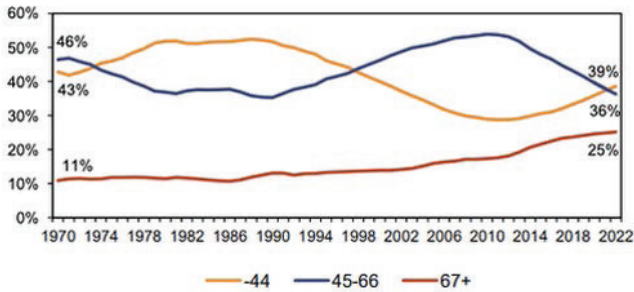
À cette complexité croissante s'ajoute l'arrivée de traitements et de technologies innovants, qui exigent une spécialisation toujours plus poussée des médecins. Chaque discipline médicale nécessite désormais un plus grand nombre de praticiens afin de couvrir les multiples sous-spécialités qui se sont développées, là où auparavant un nombre plus restreint de spécialistes suffisait.

Par ailleurs, la récente approbation de la construction de deux nouveaux hôpitaux — l'un dans le Néguev, l'autre dans le nord d'Israël — entraînera une hausse significative de la demande en médecins qualifiés et en personnel soignant dans ces régions.

## ■ Vieillessement et retraite des médecins

Le personnel médical en Israël connaît un vieillissement notable : 40 % des médecins ont moins de 45 ans, 36 % sont âgés de 45 à 66 ans, tandis qu'un quart d'entre eux ont plus de 67 ans, soit au-delà de l'âge officiel de la retraite. Cette situation alimente les inquiétudes quant à une vague imminente de départs à la retraite, qui pourrait accentuer les pénuries déjà existantes dans le secteur de la santé.

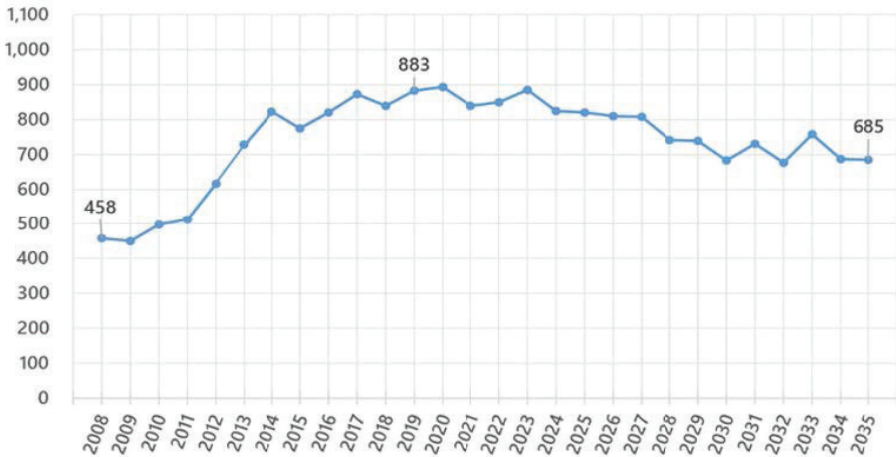
Figure 7: Physicians in Israel by age, 1970-2022



Source: Personnel médical dans le système de santé, ministère israélien de la Santé, 2022

En 2024, une part significative des médecins israéliens ayant entamé leur carrière lors de la vague d'immigration des années 1990 en provenance de l'ex-Union soviétique approche de l'âge de la retraite. Ce groupe constitue une composante essentielle du personnel médical du pays. Actuellement, plus de 50 % des médecins israéliens sont âgés de plus de 55 ans, plaçant Israël parmi les pays de l'OCDE avec la proportion la plus élevée de praticiens seniors. On estime qu'entre 800 et 900 médecins prendront leur retraite chaque année entre 2023 et 2027, compensant ainsi près de la moitié des nouveaux médecins entrant dans le système.

Figure 8: The number of physicians in Israel that will reach retirement age 2008-2035



NOTE: Retirement age for women is 62 and for men it is 67.

Source: Personnel médical dans le système de santé, ministère israélien de la Santé, 2022

## Résumé intermédiaire

La pénurie de médecins en Israël est appelée à s'intensifier en raison de plusieurs facteurs convergents. La croissance rapide de la population, combinée à son vieillissement, exerce une pression accrue sur le système de santé. Les avancées médicales transforment des maladies autrefois mortelles en affections chroniques, nécessitant des soins spécialisés et continus, augmentant ainsi la demande de professionnels de santé. Par ailleurs, une génération importante de médecins, notamment ceux ayant immigré de l'ex-Union soviétique dans les années 1990, approche de l'âge de la retraite. La réforme Yatziv, visant à améliorer la qualité de la formation médicale en restreignant l'accès à certaines facultés de médecine étrangères, devrait également réduire le nombre de nouveaux médecins entrant sur le marché du travail, exacerbant la pénurie, en particulier dans les zones périphériques et certaines spécialités médicales. Ces dynamiques posent un défi majeur au système de santé israélien, qui peine à répondre à la demande croissante de soins.

## Stratégies d'atténuations

---

Conscient de la pénurie actuelle et anticipée de médecins, le gouvernement israélien a lancé une série de mesures visant à répondre aux défis auxquels est confronté le système de santé israélien, à la fois pour minimiser la pénurie de médecins et ses conséquences sur la prestation des soins. Vous trouverez ci-dessous un aperçu de certaines des mesures en cours ou devant être mises en œuvre prochainement :

### ■ Planification à long terme des effectifs de santé

Le ministère de la Santé a commencé à collecter des données sur le nombre actuel et prévu de médecins par spécialité et par région. Il a également commandé en 2023 un rapport à l'OCDE afin d'examiner ses politiques actuelles et de recommander des actions futures. L'une des principales recommandations de l'OCDE, désormais en vigueur, concerne la planification à long terme des effectifs médicaux. Un comité permanent prévoira les besoins futurs en matière de soins de santé, fixera des objectifs pour les médecins et harmonisera la formation médicale en conséquence afin d'assurer une répartition équilibrée des soins à l'échelle nationale.

### ■ Augmenter le nombre de médecins formés dans le pays

Afin de faire face à la pénurie croissante de médecins, Israël a mis en œuvre plusieurs mesures visant à renforcer la formation médicale nationale. En 2024, le nombre d'étudiants débutant en médecine est passé à environ 1 200 par an, contre 750 les années précédentes, avec pour objectif d'atteindre 2 000 nouveaux étudiants d'ici 2030.

Pour soutenir cette expansion, deux nouvelles facultés de médecine ont été approuvées: l'une à l'université de Haïfa et l'autre à l'Institut Weizmann, près de Tel-Aviv. Ces établissements s'ajoutent aux sept universités existantes formant des professionnels de santé. Par ailleurs, une école de médecine privée a été créée à l'université Reichman, en collaboration avec l'hôpital Sheba et les caisses de santé Clalit et Maccabi.

En parallèle, Israël a décidé de fermer les programmes de formation médicale destinés aux étudiants étrangers, notamment

ceux accrédités par les États-Unis, afin de libérer des places pour les étudiants israéliens.

Enfin, des réformes ont été entreprises pour améliorer la formation clinique, notamment en élargissant les stages dans les hôpitaux et les cliniques communautaires, et en restructurant l'internat pour permettre aux étudiants de se spécialiser plus rapidement.

## ■ Encourager le retour des étudiants israéliens formés à l'étranger

Ces dernières années, Israël a mis en œuvre plusieurs initiatives visant à encourager le retour des étudiants en médecine formés à l'étranger pour exercer dans le pays. Conscient du nombre croissant d'étudiants israéliens poursuivant des études de médecine à l'étranger, le ministère de la Santé a mis en place une stratégie globale pour maintenir le lien avec ces étudiants tout au long de leur cursus.

L'une des étapes clés consiste à créer un registre des étudiants qui étudient à l'étranger, ce qui permet au ministère de suivre leur progression et de leur fournir des informations pertinentes sur les opportunités en Israël. Afin de familiariser ces étudiants avec le système de santé israélien, des programmes ont été développés, proposant des stages cliniques en Israël, leur permettant d'acquérir une précieuse expérience pratique au sein des institutions médicales du pays.

De plus, le programme « Ofakim » joue un rôle essentiel dans cette stratégie. Il offre des prêts sans intérêt aux étudiants en médecine à l'étranger. Une mesure incitative importante est intégrée : si les étudiants retournent en Israël pour exercer dans des zones géographiques mal desservies ou dans des spécialités en difficulté, une partie, voire la totalité, du prêt peut être annulée.

## ■ Encourager l'Aliyah

Pour remédier à la pénurie de médecins, Israël a intensifié ses efforts pour encourager l'Aliyah parmi les professionnels de santé. La Direction des médecins et des professions médicales requises du ministère de l'Aliyah et de l'Intégration facilite l'obtention des licences et l'intégration. Des collaborations avec Nefesh B'Nefesh, comme le Programme international d'Aliyah médicale (IMAP), simplifient le

processus en proposant des placements et des licences accélérées. Les conférences Global MedEx ciblent les médecins juifs du monde entier et proposent des entretiens d'embauche et des conseils en temps réel. L'objectif ambitieux du programme est d'accueillir 2 000 médecins en Israël d'ici 2029.

Même la brochure que vous lisez actuellement fait partie de cet effort en tant qu'entreprise commune, en collaboration avec le Centre médical Sourasky de Tel Aviv (Ichilov).

Ces initiatives s'inscrivent dans la stratégie plus large d'Israël visant à attirer les médecins vers la périphérie et à remplir sa mission sioniste.

## Allocation des ressources régionales

---

Les régions d'Israël souffrent depuis longtemps d'une pénurie de médecins, une situation qui risque de s'aggraver avec la mise en œuvre de la réforme Yatziv. Face à cet enjeu, le gouvernement israélien a mis en place diverses mesures ciblées pour renforcer l'offre de soins dans ces régions, avec pour objectif de réduire les inégalités et d'assurer un accès équitable à des soins de qualité pour l'ensemble de la population, y compris en zone périphérique.

Une des principales stratégies repose sur l'élargissement des incitations financières destinées aux médecins acceptant de s'installer en zone périphérique. Le programme Ofakim (אופקים, qui signifie « Horizons ») illustre cette approche : il propose un soutien financier conséquent sous forme de prêts sans intérêt, qui peuvent être transformés en subventions partielles ou totales pour les médecins formés à l'étranger et souhaitant exercer dans ces régions.

Par ailleurs, le programme « Kohavim » (כוכבים, « Étoiles ») a été lancé pour développer le leadership des jeunes médecins prometteurs dans les régions. En proposant du mentorat, du développement professionnel et des opportunités d'occuper des postes de direction, ce programme vise à garantir que ces médecins non seulement restent en poste, mais contribuent également à la croissance et à l'amélioration des services de santé dans leurs communautés.

Le programme « Ilanot » (אילנות, signifiant « arbres ») est une autre initiative récemment lancée à destination des habitants de la périphérie,

les encourageant à poursuivre une carrière médicale. Conscient que les personnes ayant des liens avec la région sont plus susceptibles d'y rester, ce programme offre des bourses d'études et de mentorat aux étudiants locaux. Cette approche vise à créer un vivier durable de professionnels de santé profondément ancrés et investis dans leur communauté.

Ces efforts s'inscrivent dans une stratégie plus large qui comprend l'augmentation du nombre de lits d'hôpitaux en périphérie, qui reste nettement inférieur à la moyenne de l'OCDE.

En combinant des incitations financières, le développement du leadership et un soutien éducatif ciblé, ces programmes représentent un effort concerté pour renforcer les services de santé dans les régions d'Israël et garantir un accès plus équitable à des soins de qualité dans tout le pays.

## Résumé

Le personnel de santé israélien est confronté à d'importantes pressions dues à la croissance et au vieillissement de la population, à l'augmentation des besoins en soins et au vieillissement des effectifs médicaux. Le pays réagit par des stratégies multidimensionnelles, notamment en développant la formation nationale, en encourageant le retour des professionnels expatriés et en concentrant les ressources sur les régions mal desservies. Si ces initiatives constituent des avancées positives, une adaptation continue sera essentielle pour garantir un système de santé résilient, capable de relever les défis futurs et de fournir des soins de qualité à tous les citoyens.

# DEVENIR UN MEDECIN EN ISRAËL

## Introduction

---

Le processus de reconnaissance et de certification des diplômes médicaux étrangers pour exercer en Israël est rigoureux et bien encadré. À l'instar d'autres pays, Israël met en place des procédures strictes d'autorisation d'exercice et de contrôle pour s'assurer que seuls les médecins qualifiés soient habilités à pratiquer. La reconnaissance des diplômes étrangers est un processus administratif complexe et long, pouvant prendre plusieurs mois, il est donc conseillé de commencer les démarches bien à l'avance.

Ce chapitre offre un guide détaillé aux médecins étrangers souhaitant obtenir une licence médicale en Israël. Il aborde les étapes clés, telles que la reconnaissance des diplômes, la maîtrise de la langue, ainsi que les démarches nécessaires pour faire valider la licence par le ministère de la Santé et la spécialité par l'Association médicale israélienne (IMA). En comprenant ces exigences, les médecins pourront s'intégrer plus facilement au système de santé israélien.

Les réglementations et les procédures peuvent changer, il est donc conseillé de consulter régulièrement les sites Web du ministère israélien de la Santé et de l'IMA pour obtenir les informations les plus récentes.

## Prérequis: Formation médicale en Israël

---

Les facultés de médecine israéliennes sont reconnues pour leurs standards élevés et leur formation rigoureuse, formant des médecins qui se distinguent dans divers domaines médicaux. Les médecins israéliens revenant de stages à l'étranger (oGen) apprécient la qualité de leur formation acquise en Israël.

Cependant, Israël rencontre des défis pour former un nombre suffisant de médecins pour répondre à ses besoins. En 2024, le pays affichait le taux le plus bas de diplômés en médecine par habitant parmi les pays de l'OCDE, avec plus de 60 % des nouveaux médecins ayant été formés à l'étranger. Ces dernières années, les autorités réglementaires ont renforcé leurs efforts pour augmenter le nombre de médecins formés localement et améliorer la supervision de ceux ayant obtenu leur diplôme à l'étranger.

Actuellement, environ 1,200 étudiants entament leurs études de médecine en Israël, et ce nombre devrait augmenter pour atteindre 2,000 par an d'ici 2030.

## ■ Facultés de médecine

Il existe actuellement six écoles de médecine actives en Israël:

1. Université hébraïque de Jérusalem - Faculté de médecine Hadassah
2. Université de Tel Aviv - Faculté de médecine Sackler
3. Technion - Faculté de médecine Ruth et Bruce Rappaport
4. Université Ben Gourion du Néguev - École de médecine Joyce et Irving Goldman
5. Université de Bar-Ilan - Faculté de médecine Azrieli à Safed
6. Université d'Ariel - École de médecine Dr Miriam et Sheldon G. Adelson

Ces écoles de médecine sont rattachées à des hôpitaux publics (généraux, psychiatriques et de réadaptation), qui agissent en tant que centres de formation clinique. Le personnel de ces hôpitaux fait partie intégrante du corps enseignant.

Deux nouvelles écoles de médecine ont récemment obtenu leur approbation: l'une à l'Université Reichman d'Herzliyya et l'autre à l'Université de Haïfa, toutes deux devant ouvrir leurs portes en 2025. Par ailleurs, l'Institut Weizmann de Rehovot prévoit également d'inaugurer sa propre école de médecine la même année.

## ■ Structure du Programme

L'enseignement médical en Israël suit deux filières:

1. **Programme de six ans<sup>7</sup>**: Ce cursus traditionnel accueille des étudiants sans formation universitaire. Les trois premières années sont consacrées aux études précliniques, notamment aux sciences

---

<sup>7</sup> Un groupe spécifique étudie la médecine dans le cadre d'un programme de six ans, actuellement dispensé à l'Université hébraïque de Jérusalem. Il s'agit du programme Tzameret (צמרת), géré par l'armée israélienne. Les étudiants de ce programme sont sélectionnés avant leur entrée en médecine et s'engagent à effectuer un service militaire prolongé en tant que médecins au sein des Forces de défense israéliennes. Ce programme offre une formation médicale entièrement financée, avec des cours complémentaires en médecine militaire et d'urgence, en leadership et en éthique médicale pertinents au service militaire. Il vise à assurer un approvisionnement régulier de médecins qualifiés pour l'armée tout en offrant aux participants un parcours structuré vers la médecine avec de solides perspectives de développement professionnel.

fondamentales et aux connaissances médicales fondamentales. Les trois dernières années sont consacrées à la formation clinique par le biais de stages dans diverses spécialités au sein d'hôpitaux affiliés.

- 2. Programme de quatre ans:** Conçu pour les étudiants titulaires d'un diplôme de premier cycle, ce parcours condense la phase préclinique en deux ans, suivie de deux ans de formation clinique.

Certaines écoles ne proposent qu'un seul de ces parcours, tandis que d'autres les proposent tous les deux. L'admission à tous ces programmes est très compétitive, exigeant de bons résultats au baccalauréat ou aux examens psychométriques, ainsi que la réussite d'examens de personnalité et de situation conçus spécifiquement pour les candidats aux études de médecine..

### ■ Examen de fin d'études et stage (Staj)

Après avoir terminé leurs études de médecine, les diplômés doivent réussir une série d'examens nationaux d'autorisation d'exercer dans les principales spécialités médicales. Ces examens, distincts de l'examen unique réservé aux diplômés étrangers, font partie intégrante du programme des six écoles de médecine. Une fois ces examens réussis, les diplômés doivent compléter un stage obligatoire d'un an, appelé «Staj»<sup>8</sup> ('TNUO). Durant ce stage, les internes effectuent des rotations dans divers services tels que la médecine interne, la chirurgie générale, la pédiatrie, l'anesthésie/soins intensifs et la médecine d'urgence, avec la possibilité de suivre des stages optionnels supplémentaires. Ce stage, supervisé, offre une expérience pratique cruciale et marque la transition entre la formation académique et la pratique médicale.

L'année d'internat se déroule dans l'un des hôpitaux généraux du pays, et le placement est déterminé par tirage au sort, en fonction des préférences des étudiants. Jusqu'en 2024, la réussite de l'internat était nécessaire pour l'obtention du diplôme de médecine et de l'autorisation d'exercer en Israël. Aujourd'hui, le diplôme de médecine est délivré à la fin de la 6e année d'études, et l'année d'internat est désormais exigée uniquement pour obtenir l'autorisation d'exercer la médecine.

Après avoir terminé leur internat, environ 80 % des nouveaux

---

8 La durée et la structure du stage sont actuellement en cours de révision. Il est probable que, dans un avenir proche, cette durée soit réduite à 6 à 9 mois et que ses objectifs et sa structure soient redéfinis

médecins choisissent de poursuivre leur formation dans l'une des 32 spécialités de base, dont la majorité est dispensée en milieu hospitalier<sup>9</sup>. Le processus de candidature et d'admission aux programmes de spécialisation en Israël n'est pas uniformisé et peut varier selon les départements. Il peut inclure des entretiens, des périodes d'observation ou d'autres exigences spécifiques.

Contrairement à de nombreux autres pays où toutes les résidences commencent à la même période, en Israël, les dates de début des résidences dépendent de la disponibilité des postes et peuvent varier tout au long de l'année.

Le ministère israélien de la Santé étudie actuellement des réformes visant à rationaliser ce processus, notamment l'introduction potentielle d'un système national de demande de résidence similaire au NRMP américain (National Resident Matching Program, également connu sous le nom de « The Match »).

## Reconnaissance des études médicales étrangères

Le transfert de votre licence médicale en Israël implique deux processus distincts:

### **1. Reconnaissance de la licence par le ministère de la Santé (MoH):**

En général, les médecins formés à l'étranger doivent passer un examen écrit, bien que des exemptions soient parfois accordées, en particulier pour les médecins formés dans certains pays occidentaux, les médecins ayant une vaste expérience clinique (plus de 10 ans) et les diplômés de pays pré-approuvés (plus de détails ci-dessous).

**Reconnaissance des spécialités par l'Association médicale israélienne (IMA):** L'IMA (Hahistadrut Harefuit Be Israel en hébreu) ה"ר / HARI ou הרפואית בישראל / Reconnaissance des spécialités et des internats partiels. Ces programmes peuvent exiger une formation complémentaire en internat, un examen écrit (Shlav Alef / ש'ל א), un examen oral (Shlav Bet / ש'ל ב), ou une combinaison des deux.

---

<sup>9</sup> Le taux de médecins suivant une formation spécialisée parmi les médecins formés en Israël est plus élevé et s'élève à environ 92 %, en 2024.

À ce jour, une période minimale de trois mois de travail supervisé (Hatama, חַטָּמָה) sous la direction d'un médecin agréé et au sein d'un département reconnu pour sa formation médicale est requise\* avant l'octroi de la reconnaissance officielle de la spécialité.

*\*L'IMA a mis en place un « parcours vert » (green track) pour les médecins ayant effectué leur internat aux États-Unis, au Canada, au Royaume-Uni, en France, en Afrique du Sud, en Australie ou en Nouvelle-Zélande. Pour beaucoup de ces médecins, la Hatama (temps de travail observé) peut être supprimée. Cependant, dans tous les cas, il est nécessaire de compléter votre dossier auprès de l'IMA et d'obtenir une décision finale concernant votre éligibilité au parcours vert.*

Il est recommandé de travailler simultanément sur les deux processus, car ils sont interdépendants. Par exemple, sans permis d'exercice temporaire ou permanent, la période d'observation Hatama requise pour la reconnaissance de la spécialité ne peut être complétée. À l'inverse, si l'IMA dispense l'examen écrit ou oral requis pour la reconnaissance de la spécialité, le ministère de la Santé peut dispenser l'examen d'autorisation d'exercer gouvernemental.

Une bonne façon de préparer ce processus est de participer à l'une des conférences MedEx ou de rencontrer les représentants israéliens lors des différents salons de l'Aliyah. Ces conférences constituent un point de rencontre unique où les représentants du ministère de la Santé et de l'IMA rencontrent les candidats, examinent les diplômes et les documents, et simplifient le processus de candidature.

**Nous allons maintenant décomposer en détail chacun de ces deux processus:**

### ■ Demande de licence médicale israélienne

Les demandes de licence médicale israélienne peuvent être déposées avant l'Alya. Cependant, une licence médicale israélienne permanente ne peut être délivrée qu'aux citoyens israéliens. La licence ne sera donc accordée qu'après l'obtention de la citoyenneté et de la carte d'identité (Teudat zehut, תּוֹדַת זְהוּת). Les demandes peuvent être déposées en ligne sur le portail du ministère de la Santé ou par questionnaire écrit. L'authentification et la soumission des documents constituent une étape essentielle du processus: une confirmation officielle des documents peut être envoyée directement au ministère de la Santé par voie électronique. Les documents officiels peuvent

également être authentifiés par un notaire israélien, un notaire local avec apostille, ou par une copie certifiée conforme (Imut He'Etek, תעתיק מאת הממונה) au consulat d'Israël. Tous les documents dont l'original n'est pas en hébreu ou en anglais doivent être traduits par une agence de traduction israélienne. Certains de ces services peuvent être subventionnés ou remboursés par le ministère de l'Alya et de l'Intégration.

**Mise à jour importante: le ministère de la Santé Israélien demandera fort probablement à partir du 1er Janvier 2027 une preuve de niveau d'hébreu afin d'obtenir la licence médicale.**

## ■ Examens

Les diplômés étrangers en médecine doivent généralement réussir un examen écrit. De plus, ils peuvent être tenus d'effectuer une année de stage en alternance (Staj) dans un hôpital général si cette exigence n'est pas encore remplie. L'examen écrit, administré par l'IMA, est proposé deux fois par an en plusieurs langues. Le ministère de l'Alya et de l'Intégration propose des cours de préparation à ces examens, qui peuvent également donner lieu à des points bonus pour la note finale.

**Une dispense de l'examen écrit est souvent accordée pour**

1. Médecins formés dans des institutions reconnues dans des pays spécifiques, notamment les États-Unis, le Canada, le Royaume-Uni, l'Afrique du Sud, l'Australie, la Nouvelle-Zélande et la France.
2. Médecins dont la spécialité a été reconnue par l'IMA sans examen d'internat (Shlav Alef, שלב א' ) et qui n'ont pas besoin d'effectuer plus de 6 mois de Hatama.
3. Les médecins dont la spécialité a été reconnue par l'IMA et qui ont reçu une exemption pour les examens Shlav Alef et Bet.
4. Médecins possédant une vaste expérience clinique, telle que définie ci-dessus. Ces médecins ne seront exemptés de l'examen qu'après avoir réussi un stage d'observation de six mois appelé Hitnasut Klinit (התנסות קלינית), suivi d'un examen oral organisé par le ministère de la Santé.

Une exemption de l'année de stage peut être accordée aux médecins qui ont effectué une année complète de stage à l'étranger ou qui ont travaillé en

continu comme médecin pendant un an.

## Reconnaissance de la spécialité

---

Le Conseil scientifique de l'Association médicale israélienne (IMA) est chargé de la reconnaissance des résidences et spécialités étrangères. Toute demande de reconnaissance d'une spécialité doit être déposée sur le site web de l'IMA<sup>10</sup>. Lorsqu'un médecin exerce plusieurs spécialités, il est important de demander la reconnaissance de chaque spécialité séparément. Bien que la liste des documents à fournir soit longue, l'IMA examine chaque situation au cas par cas.

Après soumission, l'IMA examine la demande et peut demander des informations complémentaires. Un comité scientifique détermine ensuite les exigences supplémentaires pour la reconnaissance de la spécialité.

### *Examens et certifications obligatoires*

Les spécialistes en Israël doivent réussir des examens écrits (Shlav Alef, 'א גלש) et oraux (Shlav Bet, 'ב גלש) et effectuer une période de hatama dans un établissement israélien reconnu. Les exceptions incluent:

- Exemption de l'examen Shlav Alef pour les médecins ayant suivi une formation de résidence et réussi des examens nationaux comparables.
- Exemption de l'examen Shlav Bet pour les médecins ayant une certification équivalente et réussi un examen de résidence reconnu.

---

<sup>10</sup> Dans les situations où la résidence n'a pas été achevée, il est nécessaire de d'abord obtenir une place en résidence en Israël, puis de solliciter une reconnaissance partielle du parcours déjà effectué à l'étranger, afin qu'il soit pris en compte dans le cadre du futur programme de spécialisation en Israël

## Résumé intermédiaire

Voici les périodes de résidence différentes et souvent déroutantes qui peuvent vous être demandées : fin de résidence, observation clinique (Hatama), stage d'observation (Hitnasut Clinit).

Tous les médecins qui demandent la reconnaissance d'une spécialité étrangère doivent effectuer une période d'observation clinique dans un établissement médical reconnu, appelée « Hatama ». Cette période d'observation clinique dure généralement de trois à six mois, après quoi le chef de service émet une recommandation quant à l'octroi ou non d'une licence de spécialiste.

Si la résidence à l'étranger diffère sensiblement de la norme israélienne, l'IMA peut exiger une période de résidence partielle en Israël.

Dans certains cas, lorsqu'un candidat a demandé la reconnaissance de plusieurs spécialités, deux périodes de Hatama peuvent être effectuées simultanément plutôt que consécutivement. Cet arrangement est étudié au cas par cas par l'hôpital et l'IMA. Certains médecins ayant plus de dix ans d'expérience peuvent être tenus d'effectuer un stage d'observation de six mois (תוכנית ת"ל, Hitnasut Clinit) en Israël auprès d'un spécialiste reconnu, suivi d'un examen oral, au lieu d'un examen écrit. Cette période peut coïncider avec la période d'observation requise pour la reconnaissance d'une spécialité étrangère (période Hatama).

### ■ Thèse Scientifique (Madaei Yesod / ת"ד 'ש"ת)

En Israël, les internes en médecine doivent effectuer six mois de recherche menant à une thèse scientifique. Les diplômés étrangers ayant effectué plus d'un an d'internat sont exemptés de cette obligation.

### ■ Maîtrise de l'hébreu

La maîtrise de l'hébreu est essentielle pour les médecins en exercice en Israël. Si la quasi-totalité des professionnels de santé parlent anglais à des degrés divers, la documentation, les visites, les conférences et les conversations avec les patients se déroulent généralement en hébreu. De plus, l'examen de fin de clinique Hitnasut est oral et en hébreu, tout comme l'examen Shlav Bet.

Il est vivement conseillé de renforcer vos compétences en hébreu, en particulier l'hébreu médical, avant votre alyah et dès votre arrivée en Israël. La maîtrise de la langue est essentielle pour une intégration réussie dans le système de santé israélien. Le ministère de l'Alyah et de l'Intégration propose un programme structuré d'oulpans, allant du niveau débutant jusqu'à des cours spécialisés en hébreu médical. Ces formations sont incluses dans les droits accordés aux nouveaux immigrants. Pour plus d'informations, veuillez contacter la Direction des médecins et des professions médicales requises du ministère de l'Alyah et de l'Intégration.

## Résumé

Devenir médecin agréé en Israël peut sembler complexe, mais avec une préparation adéquate et une bonne compréhension du système, c'est tout à fait réalisable. Le processus comprend plusieurs étapes, telles que l'obtention de l'agrément, la reconnaissance des qualifications et, éventuellement, la satisfaction d'exigences cliniques supplémentaires.

Israël offre des voies claires aux médecins formés à l'étranger pour s'intégrer à son système de santé. En contactant dès le début des ressources telles que la division IMAP de Nefesh B'Nefesh et la Direction des médecins et des professions médicales requises du ministère de l'Alyah et de l'Intégration, en consultant les directives pertinentes et en participant aux événements MedEx, vous pouvez simplifier le parcours et assurer une transition en douceur.

Le salon MedEx offre une opportunité unique de rencontrer des représentants du ministère de la Santé israélien, de passer des entretiens avec des employeurs potentiels, et de commencer le processus de reconnaissance de votre licence médicale. En vous engageant dans ces démarches, vous maximisez vos chances d'une intégration réussie dans le système de santé israélien.

## TRAVAILLER COMME MEDECIN EN ISRAËL

Ce chapitre explore les diverses trajectoires professionnelles accessibles aux médecins en Israël. Toutefois, intégrer le système de santé israélien ne se limite pas à posséder les qualifications requises ou à décrocher un poste idéal. Il est également crucial de comprendre et de s'engager dans le réseau relationnel complexe qui peut ouvrir de nouvelles perspectives de carrière.

Le réseautage joue un rôle essentiel dans ce processus. Par exemple, le programme oGen offre des opportunités de mentorat et de développement professionnel, facilitant ainsi l'intégration des médecins dans le système de santé israélien. Une présentation personnelle et proactive peut considérablement augmenter vos chances d'obtenir le poste convoité.

### Quelques notes introductives:

---

#### ■ La rémunération est réglementée

Les salaires des médecins travaillant dans le secteur public, que ce soit dans les caisses de santé ou dans les hôpitaux publics, sont principalement régis par des conventions collectives négociées périodiquement entre l'Association médicale israélienne, le gouvernement et les principaux employeurs. Ces conventions fixent des éléments tels que le salaire de base, les horaires de travail, la rémunération des heures supplémentaires, etc. En revanche, pour les médecins travaillant sous contrat pour des caisses de santé (c'est-à-dire ceux qui ne sont pas directement employés), la rémunération n'est pas déterminée par ces conventions et peut être en partie négociée, bien qu'elle soit encadrée par d'autres réglementations. Il est important de noter que les salaires peuvent varier considérablement en fonction de la région géographique, de la sous-spécialité et de plusieurs autres facteurs.

#### ■ Postes ouverts / Tkanim

Lors de votre recherche d'emploi en tant que professionnel de la santé en Israël, vous rencontrerez souvent les termes Teken ou Tkanim (תקן/תקנים), qui signifient « poste » ou « postes ». Dans les institutions publiques israéliennes, en particulier celles gérées par l'État, le nombre de postes disponibles par département

est strictement réglementé et difficile à ajuster. Les décisions de recrutement sont généralement prises au niveau des départements, plutôt qu'au niveau de l'établissement, et les exceptions à cette règle sont limitées.

Par exemple, si un département se voit attribuer 10 médecins Tkanim, il ne peut généralement pas embaucher un onzième médecin tant qu'un poste existant n'est pas vacant, même si d'autres départements de l'établissement ont des postes ouverts.

À l'inverse, dans les caisses de santé, les administrateurs de district déterminent le besoin et la viabilité financière/l'incitation à embaucher des médecins dans une zone donnée, ce qui peut également affecter le salaire, les garanties et les avantages sociaux.

Le ministère de l'Aliyah et de l'Intégration peut aider les Olim à trouver un emploi et offrir un soutien financier aux employeurs (comme le financement d'un poste pendant plusieurs mois) pour encourager l'embauche des Olim.

## ■ Assurance professionnelle

Conformément aux conventions collectives du secteur de la santé publique en Israël, les médecins et autres professionnels de santé bénéficient généralement d'une couverture d'assurance responsabilité civile professionnelle pour leurs activités au sein du système public. En cas de procédure judiciaire, ce sont les institutions publiques qui défendent le médecin, et sauf dans des cas exceptionnels de négligence criminelle manifeste, les médecins ne sont pas personnellement responsables des dommages liés à leur travail dans le secteur public. Pour ceux exerçant en dehors du système public, il est obligatoire de souscrire à une assurance responsabilité civile. Toutefois, les médecins travaillant également dans le secteur public peuvent bénéficier d'un régime d'assurance subventionné qui couvre leur activité privée, les primes étant directement prélevées sur leur salaire.

Il est important de vérifier les détails de votre couverture d'assurance, tant pour vos activités publiques que privées, avec votre employeur potentiel lors de votre processus d'intégration.

## ■ Subventions spéciales pour les médecins olim

Dans le cadre des efforts d'Israël pour encourager l'Aliyah des médecins étrangers, plusieurs programmes de bourses ont été mis en place. Les conditions spécifiques de chaque programme peuvent varier en fonction des besoins de la population et des contraintes budgétaires du gouvernement. Depuis 2025, le ministère du Néguev et de la Galilée, ainsi que le ministère de l'Aliyah et de l'Intégration, proposent des bourses substantielles aux médecins spécialistes qui font leur Aliyah et s'engagent à travailler et/ou à résider dans le Néguev, la Galilée ou le Hevel Hatkuma (régions affectées par la guerre du 7 octobre). De plus, les médecins travaillant dans des domaines médicaux en demande, tels que la médecine de réadaptation ou la médecine légale, peuvent bénéficier d'une bourse spéciale, avec un montant bonifié s'ils choisissent de s'installer dans les régions périphériques du pays.

Si vous envisagez de faire votre Aliyah, il est recommandé de contacter la Direction des médecins et des professions médicales requises du ministère de l'Aliyah et de l'Intégration pour obtenir plus d'informations sur votre éligibilité à ces programmes.

## ■ L'Association médicale israélienne (IMA) et les sociétés professionnelles

L'adhésion à l'Association médicale israélienne (IMA) est volontaire et implique le paiement d'une cotisation annuelle d'un montant de plusieurs milliers de NIS. Bien que l'adhésion à l'IMA ne soit pas nécessaire pour bénéficier des avantages négociés par l'IMA avec les employeurs, elle est requise pour rejoindre une société professionnelle. Ces sociétés organisent des conférences scientifiques et facilitent la participation à diverses activités professionnelles et scientifiques. Si vous êtes spécialiste et souhaitez développer votre réseau et votre influence professionnelle, l'adhésion à l'IMA ainsi qu'à la société professionnelle de votre domaine peut être un choix judicieux.

## ■ Service obligatoire en tant que médecin dans l'armée israélienne

Les médecins d'un certain âge sont tenus de servir dans les Forces de défense israéliennes. Si vous faites votre alyah dans la tranche d'âge concernée par les « draG », il est recommandé de vous renseigner

à ce sujet avant de vous installer en Israël. Un médecin peut occuper diverses fonctions au sein de l'armée, bien que la plupart des médecins généralistes soient affectés en tant que tels. Si vous pensez que vous appartenez à la tranche d'âge des « draG » lors de votre arrivée en Israël, il est conseillé de contacter l'équipe IMAP à l'adresse [imap@nbn.org.il](mailto:imap@nbn.org.il) afin de prendre contact avec un médecin de liaison des Forces de défense israéliennes et discuter de votre situation.

### ÂGE DE LA RÉGLEMENTATION

Hommes (Age ou Age à l'arrivée)		Femmes (Age ou Age à l'arrivée)	
Durée du service		Durée du service	
23-26	24 mois	23-26	24 mois
27-29	20 mois	27-29	18 mois
30-33	18 mois*	30-33	Exemptées
<b>ATTENTION:</b> Si vous êtes marié(e), avez des enfants et avez plus de 30 ans, vous êtes exempté(e) du service militaire. Vous devez remplir les trois critères pour bénéficier de cette exemption.		<b>ATTENTION:</b> Les femmes médecins mariées ou mères célibataires sont exemptées du service.	

\*AVERTISSEMENT : La décision finale concernant votre admissibilité à l'enrôlement dans l'armée israélienne sera prise par l'armée israélienne seule. Les décisions sont prises en fonction de nombreux facteurs, notamment votre niveau d'hébreu professionnel.

## Travailler comme médecin de soins primaires

### ■ Rôles et Responsabilités

Les médecins généralistes (MG) sont la pierre angulaire du système de santé israélien. Ils constituent le premier point de contact pour les patients et prennent en charge un large éventail de problèmes de santé. Outre le traitement des affections courantes, ils dispensent des soins complets, incluant les soins de routine, la prise en charge des maladies chroniques et la coordination des soins entre les spécialités. Véritables gardiens de l'accès aux soins, ils gèrent les orientations vers les spécialistes et les examens complémentaires, assurent la continuité des soins et gèrent le suivi des patients. Cette approche holistique est essentielle à l'efficacité et à l'efficacité des soins de santé en Israël.

### ■ Environnement de travail

Les MG travaillent généralement dans des cliniques

communautaires affiliées à l'une des quatre caisses de santé : Clalit, Maccabi, Meuhedet et Leumit. Ces cliniques sont réparties en zones urbaines, périurbaines et rurales.

Les cliniques peuvent être détenues et gérées par une caisse de santé, ou être privées. Une clinique gérée par une caisse de santé offre au minimum des services infirmiers et de secrétariat, en plus des services médicaux. Cependant, la taille et l'étendue des soins peuvent s'étendre à un petit centre médical proposant des services médicaux complexes, des services auxiliaires, des pharmacies et des soins spécialisés. À l'inverse, une clinique privée peut être composée d'un seul médecin dans une pièce attenante à son domicile, ou être une clinique multidisciplinaire employant des infirmières et du personnel auxiliaire.

Les médecins généralistes peuvent également proposer des visites à distance aux patients (vidéo, téléphone ou correspondance en ligne avec les patients) comme alternative aux visites en face à face.

Les médecins de premier recours sont censés traiter 5 à 6 patients par heure, ce qui comprend le temps consacré au contact clinique ainsi qu'à la documentation et aux orientations vers le dossier médical électronique des caisses de santé.

## ■ Opportunités d'emploi

Idéalement, les postes de MG sont occupés par des médecins spécialisés en médecine familiale, pédiatrie ou médecine interne. Néanmoins, certains postes de MG en Israël sont également ouverts aux médecins d'autres spécialités, voire à ceux sans spécialité. Les MG ont diverses possibilités d'emploi, allant de l'emploi direct avec une mutuelle à la sous-traitance. Les employés directs perçoivent un salaire assorti d'avantages sociaux tels que des cotisations de retraite, des congés maladie et des vacances. Les médecins généralistes sous contrat fonctionnent sur la base d'un paiement à l'acte, avec une plus grande flexibilité mais moins d'avantages sociaux.

Les modèles d'emploi diffèrent selon les caisses de santé, par exemple, Clalit propose généralement des postes salariés, tandis que Maccabi, Leumit et Meuhedet offrent davantage de possibilités de travail contractuel. Les contrats de travail sont négociés avec

la direction du district de la caisse de santé, ce qui signifie que les médecins peuvent être amenés à négocier des contrats distincts pour les cliniques des différents districts.

De nombreuses combinaisons sont possibles. Les MG peuvent travailler à temps partiel ou à temps plein, selon des horaires flexibles, travailler simultanément comme salariés et médecins contractuels, et travailler pour plusieurs districts, voire plusieurs caisses de santé.

## ■ Modèles de rémunération

**Les MG en Israël sont généralement rémunérés selon l'un des nombreux modèles:**

- **Modèle horaire:** offre un revenu stable en fonction des heures travaillées, mais peut limiter le potentiel de gain si le volume de patients est élevé.
- **Modèle par patient:** la rémunération est basée sur le nombre de patients assignés au MG, ce qui incite une large base de patients pour générer un revenu constant.
- **Modèle à la visite:** La rémunération est basée sur les visites des patients, généralement calculée trimestriellement. Ce modèle récompense l'efficacité, mais peut entraîner une variabilité des revenus en fonction de la demande.
- **Il existe également des variantes de ces modèles:** par exemple, certains systèmes de rémunération par visite incluent une rémunération minimale, ce qui peut profiter aux médecins qui sont encore en train de constituer leur registre.

## ■ Échelles salariales typiques

Les salaires des MG varient entre 20,000 et 35,000 NIS par mois<sup>11</sup>, selon l'expérience, le lieu, les caractéristiques des patients, la charge de travail et l'affiliation à une caisse de santé. Les médecins des zones mal desservies peuvent bénéficier d'incitations salariales supplémentaires.

Les médecins contractuels oGen ont une fourchette de revenus

---

11 Toutes les estimations sont des chiffres bruts. Le montant net dépendra des impôts et des déductions individuelles.

plus large puisque leur rémunération couvre également les coûts de fonctionnement de la clinique, les impôts, les avantages sociaux et les allocations de retraite.

## ■ Promotions et Opportunités

L'évolution de carrière des médecins généralistes (MG) en Israël, notamment ceux du réseau oGen, peut les conduire à occuper des postes de direction au sein des caisses de santé. Les praticiens faisant preuve de compétences en leadership et en gestion ont la possibilité de devenir directeurs de clinique, directeurs régionaux ou d'intégrer les équipes de direction, tout en maintenant une activité clinique partielle.

Outre les fonctions de direction, les médecins exerçant en milieu ambulatoire ont désormais accès à un nombre croissant d'opportunités dans l'enseignement et la recherche. Ces activités permettent de diversifier le quotidien professionnel et peuvent contribuer à atténuer le risque d'épuisement professionnel.

## ■ Trouver un poste

Pour trouver un poste de MG, il est nécessaire de contacter les responsables régionaux des quatre caisses de santé. Ces responsables sont informés des postes vacants et à venir dans leur région. De plus, les cliniques privées peuvent périodiquement rechercher de nouveaux médecins.

Pour ceux qui ont un créneau spécifique, ouvrir un cabinet privé peut être une voie enrichissante, offrant une plus grande autonomie et une clientèle sur mesure.

Il est fortement recommandé de consulter des médecins exerçant déjà en Israël. Ces professionnels peuvent vous fournir des informations précieuses sur l'écosystème local des soins de santé, notamment sur la démographie des patients, les défis actuels et les stratégies pour s'y retrouver efficacement. Ce réseautage peut considérablement augmenter vos chances de trouver le poste idéal.

La Direction des médecins et des professions médicales requises du ministère de l'Aliyah et de l'Intégration peut vous mettre en contact avec ses agents de liaison locaux dans différentes organisations de santé et/ou avec des conseillers et des mentors selon vos besoins.

## Travailler comme spécialiste en milieu ambulatoire

---

### ■ Rôles and Responsabilités

Outpatient specialists provide focused care for specific medical  
Les spécialistes ambulatoires dispensent des soins ciblés pour des pathologies spécifiques. Leurs responsabilités incluent les consultations, les diagnostics et les interventions relevant de leur spécialité. Ils doivent collaborer étroitement avec les médecins généralistes afin d'assurer une prise en charge coordonnée des patients atteints de maladies chroniques, ces derniers étant suivis par leur médecin traitant et un spécialiste de leur domaine.

Tous les domaines ne permettent pas le travail ambulatoire dans le cadre des caisses de santé ; par exemple, les soins oncologiques en Israël sont dispensés exclusivement en milieu hospitalier. La plupart des cathétérismes cardiaques sont également pratiqués en milieu hospitalier, et non dans des centres de proximité.

### ■ L'environnement de travail

Les spécialistes travaillent généralement dans des cliniques affiliées à des caisses de santé ou en cabinet privé, oGen concluant des contrats avec des caisses de santé pour servir les patients assurés. Les cliniques sont généralement bien équipées et soutenues par des équipes soignantes, offrant un environnement structuré pour la prise en charge des patients.

Il n'est pas rare que les cabinets privés appartenant à des médecins travaillent avec plusieurs caisses de santé.

### ■ Opportunités de postes

Les spécialistes peuvent exercer en tant que salariés d'une caisse de santé ou évoluer dans le secteur privé. Le salariat garantit une certaine stabilité ainsi que des avantages sociaux, tandis que la pratique privée offre davantage d'autonomie et un potentiel de revenus plus élevé, bien qu'elle implique également la gestion des aspects administratifs et commerciaux.

Les spécialistes en libéral peuvent signer des accords avec les caisses de santé pour traiter des patients couverts par ces organismes,

tout en conservant la possibilité de consulter des patients privés. Ceux remplissant certains critères — tels qu'un poste de direction hospitalière ou la détention d'un titre universitaire — peuvent être admis aux programmes d'assurance complémentaire des caisses de santé et/ou aux réseaux d'assureurs privés. Cela leur permet d'accueillir des patients bénéficiant de ces régimes, qui proposent des honoraires plus avantageux.

## ■ Modèles de rémunération

**Les modèles de rémunération des spécialistes ambulatoires sont similaires à ceux des médecins généralistes:**

- **Modèle à la visite:** Rémunération basée sur les visites des patients, généralement calculée trimestriellement.
- **Modèle à l'acte:** Rémunération des spécialistes effectuant des interventions, telles que les endoscopies.
- **Modèle à l'heure:** Certains spécialistes sont rémunérés à l'heure.

Les modèles de rémunération proposés peuvent différer selon le domaine de spécialité, la zone géographique et la caisse de santé.

Il existe également des variantes de ces modèles : par exemple, certains systèmes de rémunération par visite incluent une rémunération minimale, ce qui peut profiter aux médecins qui sont encore en train de constituer leur clientèle..

## ■ Échelles salariales typiques

Les salaires des spécialistes varient de 25 000 à 50 000 NIS par mois, avec des rémunérations plus élevées dans des domaines très demandés comme la cardiologie et la gastroentérologie, notamment pour les interventions chirurgicales. Les revenus des cabinets privés peuvent varier considérablement en fonction du volume de patients et du modèle économique.

## ■ Trouver un poste

Pour accéder à des postes de spécialiste en ambulatoire en Israël, il est recommandé de contacter les responsables régionaux des caisses de santé. Ces interlocuteurs sont essentiels pour identifier

les opportunités disponibles dans votre domaine de spécialité.

Parallèlement, il est judicieux de prendre contact avec les cliniques privées correspondant à votre spécialité. Pour les spécialistes occupant un créneau spécifique, l'ouverture d'un cabinet privé peut constituer une stratégie avantageuse, offrant une plus grande autonomie dans la pratique médicale et la possibilité de revenus plus élevés. Il est toutefois recommandé de s'entretenir avec des confrères ayant déjà franchi cette étape afin de mieux appréhender les implications de cette démarche.

Échanger avec des pairs déjà établis dans votre domaine est également une méthode précieuse pour comprendre le paysage médical local, les besoins des patients et les circuits d'orientation, ce qui peut faciliter votre intégration sur le marché du travail.

Enfin, la Direction des médecins du ministère de l'Aliyah et de l'Intégration peut vous mettre en relation avec des agents de liaison locaux au sein des différentes organisations de santé, ainsi qu'avec des conseillers et mentors adaptés à vos besoins spécifiques.

## Travailler comme médecin hospitalier

---

Bien que la médecine ambulatoire et ambulatoire constitue l'épine dorsale du système de santé israélien, les hôpitaux jouent un rôle essentiel dans la gestion des cas complexes, la réalisation d'interventions invasives, la formation des étudiants et des internes dans divers domaines, la préparation aux catastrophes, et bien plus encore. Pour ces raisons, et bien d'autres encore, de nombreux médecins choisissent d'exercer au moins une partie de leur activité en milieu hospitalier.

### ■ Rôles and Responsabilités

Contrairement aux spécialistes ambulatoires qui prennent principalement en charge des patients stables, les médecins hospitaliers (également appelés médecins seniors) qui travaillent en milieu hospitalier traitent les affections aiguës, les maladies graves et les cas complexes nécessitant des soins intensifs ou spécialisés. Leurs responsabilités incluent la visite quotidienne des patients, l'interprétation des examens diagnostiques, la coordination des soins entre plusieurs disciplines et la prise de décisions concernant

les plans de traitement. Les médecins hospitaliers oGen dirigent des équipes multidisciplinaires et travaillent en étroite collaboration avec les infirmières, les internes et les autres professionnels de santé.

Les médecins oGen qui travaillent en milieu hospitalier dispensent également des soins dans les services ambulatoires rattachés à l'hôpital et pratiquent diverses interventions, telles que des interventions chirurgicales ou autres interventions spécialisées dans leur domaine.

### ■ Fonctions universitaires

De nombreux médecins hospitaliers en Israël, y compris des internes, s'engagent activement dans l'enseignement, la supervision clinique et la recherche dans le cadre de leurs fonctions hospitalières.

Dans ces établissements, les médecins hospitaliers jouent souvent un rôle central dans la formation des étudiants en médecine et des résidents, en supervisant les soins aux patients et en participant à des projets de recherche. Cette implication académique est fréquemment considérée comme un atout majeur pour l'avancement professionnel, notamment pour l'accès à des postes de direction au sein des départements hospitaliers.

Par ailleurs, certains programmes offrent aux résidents la possibilité de consacrer une partie de leur formation à la recherche, renforçant ainsi leur profil académique et leur contribution à l'innovation médicale en Israël.

### ■ Avantages

En Israël, le modèle d'emploi hospitalier diffère de celui de nombreux autres pays, tels que les États-Unis. Pour prendre en charge un patient hospitalisé, un médecin doit être employé directement par l'hôpital. Contrairement à certains systèmes où des médecins externes peuvent obtenir des « privilèges » pour exercer dans des établissements hospitaliers, cette pratique n'existe pas en Israël. Ainsi, les médecins non-salariés d'un hôpital ne sont pas autorisés à soigner des patients hospitalisés. Les activités privées des médecins se déroulent généralement en dehors du cadre hospitalier et en dehors des heures de travail.

## ■ Environnement de travail, horaires et rémunération

Les médecins hospitaliers peuvent travailler à temps plein ou à temps partiel, selon leurs préférences et leurs objectifs de carrière. Un emploi à temps plein comprend généralement 40 à 45 heures par semaine, avec des horaires quotidiens de 7h-8h à 15h-17h, plus environ quatre heures un vendredi par mois.

Les aménagements à temps partiel sont également courants pour les médecins hospitaliers, permettant aux médecins de concilier leurs tâches cliniques avec leurs études, leur travail ambulatoire en caisse de santé, leur pratique privée ou leurs engagements personnels. Ces aménagements sont adaptés aux besoins individuels du médecin et aux exigences de l'hôpital.

La plupart des internes travaillent à temps plein et doivent également effectuer des gardes de nuit, comme indiqué ci-dessous.

### **Les salaires de base des résidents ainsi que des spécialistes sont modestes, une grande partie des revenus provenant d'un travail supplémentaire, notamment:**

- **Astreintes (Konenut, כוננות):** Elles sont effectuées uniquement par des spécialistes. Lors d'une astreinte, le spécialiste doit être joignable par téléphone et disponible dans les 30 à 60 minutes en cas de besoin. Les médecins d'astreinte (oGen) supervisent un résident hospitalisé pendant la nuit. Dans certains cas, le spécialiste peut être amené à se déplacer à l'hôpital si nécessaire. Les week-ends et jours fériés, les spécialistes d'astreinte sont également tenus d'assurer la tournée des patients dans le service.
- **Garde de 21 à 24 heures (Toranut, תורנות):** Réalisées par la plupart des internes et une minorité de spécialistes, notamment dans certaines spécialités, comme les soins intensifs et l'anesthésie. Ces gardes durent de 21 à 24 heures, ce qui signifie qu'il faut venir travailler le matin et rester jusqu'au lendemain matin, puis repartir pour une journée complète de congé.
- **Interventions et consultations complémentaires :** Les spécialistes et certains internes peuvent également augmenter leurs revenus en réalisant des interventions en matinée, telles

que des chirurgies, des endoscopies et des cathétérismes, ou en organisant des consultations en matinée. Ces interventions sont appelées « Sessia » (dérivé de « Session »). Contrairement aux interventions matinales, qui font partie du salaire standard, ces activités sont rémunérées au cas par cas, ce qui en fait une précieuse source de revenus complémentaires.

#### ■ Note complémentaire: Emploi via des sociétés de santé au sein d'hôpitaux publics

Lors des négociations avec les hôpitaux publics israéliens, certains médecins peuvent être amenés à signer un contrat non pas directement avec l'hôpital, mais avec une entité juridique distincte appelée « Corporation de santé » (Ta'agid Briut, תאגיד בריוט). Initialement créées pour gérer des activités non cliniques, telles que la recherche financée ou des consultations en dehors des heures standard, ces structures jouent désormais un rôle central dans le fonctionnement des hôpitaux publics.

Les Ta'agid Briut offrent une flexibilité accrue en matière de recrutement et de gestion des ressources humaines, car elles ne sont pas soumises aux mêmes réglementations gouvernementales strictes ni aux conventions collectives que les hôpitaux publics. Cela permet aux hôpitaux d'attirer des talents en proposant des conditions de travail plus souples et, dans certains cas, une rémunération plus élevée. Il n'est pas rare que des médecins soient employés simultanément par l'hôpital et par le Ta'agid Briut.

Travailler sous contrat avec un Ta'agid Briut peut offrir des avantages tels qu'une plus grande autonomie professionnelle et des opportunités de revenus supplémentaires. Cependant, les conditions varient selon les établissements, et il est recommandé de consulter le service des ressources humaines de l'hôpital concerné pour obtenir des informations précises sur les modalités contractuelles.

Malgré ces différences contractuelles, les médecins employés par les hôpitaux et ceux travaillant via les Ta'agid Briut collaborent étroitement au quotidien pour assurer des soins de qualité aux patients.

## ■ Avantages de travailler dans un hôpital

Le travail hospitalier offre la collaboration sur des cas complexes, le réseautage avec d'autres professionnels, des opportunités de recherche et d'enseignement, et des postes de direction. L'implication dans l'enseignement et la recherche peut améliorer les perspectives de carrière et ouvrir la voie à des postes de direction.

Les médecins occupant des postes de direction en milieu hospitalier peuvent également accéder à des réseaux d'assurance complémentaire, dynamisant ainsi leur pratique ambulatoire privée. Par exemple, les médecins occupant un poste universitaire ou de direction en milieu hospitalier peuvent être inclus dans la liste des spécialistes consultants du réseau d'assurance complémentaire, augmentant ainsi considérablement leur clientèle.

## ■ Échelles salariales typiques

Pour obtenir un poste de médecin spécialiste en milieu hospitalier en Israël, il est crucial de bien connaître le service ciblé et son équipe. Les chefs de service disposent d'une autonomie significative en matière de recrutement, rendant les contacts directs essentiels. Une stratégie efficace consiste à effectuer une période d'observation ou de volontariat au sein du service, même de courte durée (une à deux semaines), afin de se familiariser avec l'environnement et d'établir des relations professionnelles. Cette approche peut faciliter l'obtention d'un poste permanent.

Pour les médecins spécialistes faisant leur Aliyah, il est recommandé d'effectuer la période de Hatama (intégration) dans le service où ils souhaitent travailler ultérieurement. La Hatama est une période d'intégration supervisée, généralement en milieu hospitalier, permettant aux médecins de se familiariser avec le système de santé israélien. Il incombe au médecin de trouver un établissement reconnu pour cette période.

En résumé, une implication proactive, notamment par le biais de stages ou de volontariats, est essentielle pour s'intégrer efficacement dans le système hospitalier israélien.

## ■ Trouver un emploi en milieu hospitalier

Pour obtenir un poste de médecin spécialiste en milieu hospitalier en Israël, il est crucial de bien connaître le service ciblé et son équipe. Les chefs de service disposent d'une autonomie significative en matière de recrutement, rendant les contacts directs essentiels. Une stratégie efficace consiste à effectuer une période d'observation ou de volontariat au sein du service, même de courte durée (une à deux semaines), afin de se familiariser avec l'environnement et d'établir des relations professionnelles. Cette approche peut faciliter l'obtention d'un poste permanent.

Pour les médecins spécialistes faisant leur Aliyah, il est recommandé d'effectuer la période de Hatama (intégration) dans le service où ils souhaitent travailler ultérieurement. La Hatama est une période d'intégration supervisée, généralement en milieu hospitalier, permettant aux médecins de se familiariser avec le système de santé israélien. Il incombe au médecin de trouver un établissement reconnu pour cette période.

En résumé, une implication proactive, notamment par le biais de stages ou de volontariats, est essentielle pour s'intégrer efficacement dans le système hospitalier israélien.

## Travailler dans le secteur privé

---

Les médecins du secteur privé israélien ont des opportunités variées, notamment des postes dans des hôpitaux privés, des cliniques et des rôles dans des secteurs tels que la biotechnologie, les produits pharmaceutiques et la technologie médicale.

Les prestataires privés oGen concluent des contrats avec des caisses de santé pour fournir des soins couverts par une assurance publique ou complémentaire, permettant ainsi aux patients d'accéder à des services privés financés par l'État. Cet arrangement est courant dans les hôpitaux privés, les cliniques spécialisées et les chaînes de soins d'urgence comme « Terem », « Briuta » ou « Bikur Rofe », qui accueillent à la fois des patients assurés et des patients privés.

La rémunération dans le secteur privé peut varier considérablement, en fonction des types de services proposés, de l'expérience et de la réputation du médecin, ainsi que des marges bénéficiaires de l'employeur privé. Les hôpitaux privés, comme Assuta, Medica, le centre médical Herzliyya ou Rafael, peuvent offrir des salaires plus élevés que les hôpitaux publics, car ils ne sont pas tenus de former des étudiants ou des internes et peuvent se concentrer sur des interventions plus rentables chez des patients à faible risque. Ces hôpitaux ne font généralement appel qu'à des médecins expérimentés jouissant d'une réputation établie en Israël.

Outre les postes cliniques spécialisés, le secteur privé offre généralement de nombreuses opportunités. Les établissements de soins de longue durée, les grandes entreprises disposant de cliniques sur place et même l'armée israélienne emploient des médecins pour des postes non spécialisés, comme les soins primaires et la médecine du travail.

Les secteurs de la biotechnologie, de la pharmacie et de la santé numérique offrent des postes dans la recherche, les essais cliniques, le développement de produits et les affaires réglementaires. Les médecins experts dans ces domaines peuvent y trouver des opportunités enrichissantes pour mettre à profit leurs connaissances médicales.

De nombreux médecins partagent leur temps entre le secteur public et le secteur privé, conservant ainsi les avantages de l'emploi public tout en bénéficiant des avantages financiers de la pratique privée. Les médecins du secteur public doivent obtenir une autorisation préalable de leur employeur pour exercer dans le secteur privé afin d'éviter tout conflit d'intérêts.

## Recherche et travaux universitaires

---

Les médecins expérimentés en recherche dans leur pays d'origine constateront qu'Israël offre de nombreuses opportunités pour poursuivre et développer leurs activités de recherche universitaire et clinique. Que vous soyez intéressé par les essais cliniques, les sciences fondamentales ou la recherche en santé publique, les secteurs de la santé et de l'enseignement supérieur du pays offrent de multiples perspectives de recherche.

En Israël, la majorité des hôpitaux publics sont affiliés à des universités, ce qui en fait des centres combinant soins cliniques, enseignement et recherche. Cette intégration favorise la participation des médecins à des activités académiques, telles que l'enseignement aux étudiants en médecine et la conduite de recherches cliniques. Ces engagements académiques sont souvent essentiels pour progresser dans la carrière hospitalière, notamment pour accéder à des postes de direction comme celui de chef de service.

## Institutions universitaires et de recherche

---

Israël abrite des universités et des centres de recherche de renommée mondiale. Chaque hôpital public étant affilié à un établissement universitaire, les médecins-chercheurs peuvent accéder à des ressources et collaborer avec des partenaires universitaires. Si les hôpitaux restent les principaux lieux de recherche clinique, les caisses de santé ont également créé ces dernières années des instituts de recherche. Ces initiatives se concentrent principalement sur le big data et les études épidémiologiques issues de leurs vastes bases de données patients. Néanmoins, la plupart des recherches cliniques continuent d'être menées en milieu hospitalier.

En Israël, les médecins hospitaliers sont généralement encouragés à mener des activités de recherche, mais sans que du temps spécifique ne leur soit alloué dans leur emploi du temps clinique. Ainsi, la recherche est souvent réalisée en dehors des heures de travail, sur leur temps personnel. Cependant, les médecins ayant démontré une expertise notable en recherche peuvent parfois accéder à des postes leur permettant de consacrer un ou deux jours par semaine à des activités de recherche. Il est toutefois extrêmement rare qu'un poste hospitalier consacre plus de 50 % de son temps à la recherche.

Il est important de noter qu'aucun poste clinique n'est proposé par les universités, et que l'enseignement et la recherche cliniques sont entièrement assurés dans le cadre des activités des hôpitaux affiliés aux universités ou des caisses de santé.

## ■ Essais cliniques et collaboration avec l'industrie

Les secteurs biotechnologique et pharmaceutique, ainsi que l'écosystème de santé numérique d'Israël, offrent des possibilités de recherche et d'essais financés par l'industrie, en particulier dans des domaines comme l'oncologie et les thérapies innovantes.

## ■ Financement et subventions

Les chercheurs israéliens sont censés obtenir des financements de recherche par le biais de subventions concurrentielles ou de parrainages industriels, car les employeurs publics n'allouent généralement pas de ressources à la recherche. La Fondation israélienne pour la science (ISF), le ministère de la Santé et les subventions internationales sont des sources de financement clés. Les médecins étrangers ont un avantage potentiel pour obtenir des subventions collaboratives avec des institutions internationales, ce qui est activement encouragé. Le réseautage avec les chercheurs locaux et l'étude de demandes de subventions conjointes avec des collègues israéliens constituent une stratégie efficace pour obtenir des financements.

## ■ Trouver des opportunités de recherche

Le réseautage, l'adhésion à des sociétés savantes et la collaboration avec des chercheurs locaux sont essentiels pour trouver des postes de recherche. Les médecins ayant une expérience en recherche doivent contacter directement les chefs de département ou les directeurs de recherche, car ils contrôlent l'attribution des projets et le recrutement.

## Résumé

En hébreu, de nombreuses histoires se terminent par l'expression « Tam Vélo Nishlam » (תָּמַ וְלוֹ נִשְׁלַם), qui signifie « C'est terminé, mais ce n'est pas fini. ». Ce sentiment résonne dans ce livret, qui constitue simplement le point de départ de votre parcours pour devenir un professionnel de la santé en Israël. J'espère que ce guide vous sera utile tout au long de votre transition personnelle et professionnelle vers Israël.

Le gouvernement israélien, le ministère de l'Aliya et de l'Intégration, le ministère de la Santé, Nefesh B'Nefesh et leurs nombreux partenaires s'engagent à faciliter votre transition. Cependant, des moments de frustration peuvent survenir lorsque vous investissez du temps et des efforts dans ce processus long et parfois difficile. Je vous encourage à persévérer. Votre décision de faire votre Aliya contribue non seulement à l'organisation de santé que vous rejoindrez, mais aussi au message plus large de soutien et de solidarité envers les communautés déjà présentes.

Le programme d'Aliyah médicale internationale (par Nefesh B'Nefesh) ainsi que la Direction des médecins et des professions médicales requises sont à votre disposition pour vous accompagner. Pour toute question, situation particulière ou conseil personnalisé, n'hésitez pas à nous contacter à l'adresse [imap@nbn.org.il](mailto:imap@nbn.org.il).

***Nous vous souhaitons beaucoup de succès dans cette aventure enrichissante!***



## A PROPOS DE L'AUTEUR



**Yoel Angel**, docteur en médecine et titulaire d'un MBA, est spécialiste en médecine interne et en soins intensifs. Il était responsable de la formation médicale au Centre médical Sourasky de Tel Aviv (Ichilov), en plus de son travail au service des soins intensifs. Il a activement participé à des initiatives et comités nationaux de politique de santé, en se concentrant sur la planification et l'amélioration du bien-être du personnel de santé en Israël.

Le Dr Angel est chercheur dans le domaine des politiques de santé et coenseigne les cours « Introduction au système de santé israélien » et « Systèmes de santé comparés dans le monde » dans le cadre du programme de MBA en gestion des soins de santé de l'Université de Tel Aviv.



