



AVIS DE TEMPÊTE

Pénurie de médecins de famille – besoin urgent d’agir

Cela fait déjà des années que mfe a prédit la pénurie de main-d’œuvre qualifiée chez les médecins de famille et de l’enfance. Elle est si criante aujourd’hui qu’elle a déjà des conséquences directes pour les patientes et patients. C’est pourquoi les médias se sont beaucoup intéressés à ce thème au cours des derniers mois.

La génération des baby-boomers part à la retraite, mais il n’y a guère de successeurs pour reprendre leurs cabinets. Conséquences: cabinets de médecin de famille et de l’enfance ne prennent plus de nouvelle patientèle, fermetures de cabinets sans solution de succession, patient·e·s qui encombrant les services d’urgence avec des «broutilles», parents qui recherchent désespérément un pédiatre...

Les médecins de famille et de l’enfance élaborent ensemble un plan directeur «Promotion de la relève»

En collaboration avec ses associations

partenaires dans le domaine des soins médicaux de base, mfe a donc déposé, dans le cadre de la consultation relative au message FRI 2025-2028, des revendications concrètes auprès du Secrétariat d’État à la formation, à la recherche et à l’innovation (SEFRI) destinées à promouvoir la relève en médecine de famille et de l’enfance.

Ces revendications se fondent sur l’article 117a de la Constitution fédérale relatif aux soins médicaux de base, adopté à une large majorité en votation populaire en mai 2014:

- @ Art. 117a¹ Soins médicaux de base

¹ Dans les limites de leurs compétences respectives, la Confédération et les cantons veillent à ce que chacun ait accès à des soins médicaux de base suffisants et de qualité. Ils reconnaissent la médecine de famille comme une composante essentielle des soins médicaux de base et l’encouragent.

² La Confédération légifère:

- a. sur la formation de base et la formation spécialisée dans le domaine des professions des soins médicaux de base et sur les conditions d’exercice de ces professions;
- b. sur la rémunération appropriée des prestations de la médecine de famille.

Selon la Constitution fédérale, la Confédération et les cantons sont tenus de veiller conjointement à ce que chacun ait accès à des soins médicaux de base suffisants et de qualité. Le succès du Masterplan «Médecine de famille», assorti d’un financement initial de CHF100 millions, a montré qu’un financement national destiné à permettre une augmentation substantielle du nombre de places dans les études de médecine est un élément important et décisif pour pouvoir remplir

ce mandat du peuple et des cantons.

Le programme spécial Médecine humaine a permis de faire passer le nombre d'examen d'État en médecine de 950 en 2015 à 1300 (à partir de 2025). Il s'agit là d'une condition de base absolument nécessaire pour pouvoir réagir à la pénurie de médecins de premier recours. La réalité montre toutefois que cette augmentation sera de loin insuffisante pour couvrir à la fois les besoins en soins médicaux de base et ceux en médecins spécialistes. Le volet de mesures visant à renforcer la médecine de premier recours doit être revu.

Une situation qui ne cesse de se détériorer

La population augmente et la proportion de personnes de plus de 65 ans ne cesse de croître. Aujourd'hui déjà, la moitié des personnes de plus de 65 ans souffrent d'au moins deux maladies chroniques. 20,9% des plus de 75 ans ont consulté leur médecin de famille cinq fois ou plus au cours des douze derniers mois (Enquête suisse sur la santé 2017). L'importance des soins médicaux de base est scientifiquement prouvée. Plus la densité de médecins de famille est élevée, meilleurs sont les indicateurs de santé de la population.

Un nombre suffisant de médecins de famille et de l'enfance réduit la mortalité ainsi que le nombre d'hospitalisations et entraîne une moindre augmentation des consultations d'urgence. Mais les soins médicaux de base sont menacés et la main-d'œuvre diminue depuis des années. Seul un tiers environ des médecins qui suivent ou font valider une formation postgraduée ont effectué leurs études en Suisse. L'âge moyen des médecins de famille et de l'enfance est déjà élevé aujourd'hui et continue d'augmenter. 41% des praticien-ne-s actuel-le-s prévoient de réduire leur temps de travail au cours des

trois prochaines années. L'importance de l'assistantat au cabinet médical est certes reconnue et des moyens financiers supplémentaires ont été alloués dans plusieurs cantons, mais les différences régionales restent importantes.

Le nombre de médecins de premier recours est tout simplement insuffisant. De plus, les nouveaux modèles de travail et le souhait de travailler à temps partiel requièrent un nombre encore plus élevé de médecins de famille et de l'enfance formés. Si l'on extrapole les chiffres de l'étude Workforce du canton de Berne à l'ensemble de la Suisse, on a besoin de 586 à 845 médecins de famille par an, en fonction de la reconnaissance des diplômes étrangers et des modèles de travail choisis.

L'objectif doit être de former 720 médecins de famille et pédiatres par an. Cela correspond à environ 40% des 1800 diplômes requis en médecine humaine.

Tout le monde s'accorde à dire qu'il faut trouver des solutions, et vite. Notre nouveau plan directeur pour la relève en médecine de famille et de l'enfance (voir encadré) constitue une base efficace et doit impérativement être mis en œuvre. Un soutien politique à cet égard est important et urgent.

Un ensemble de mesures efficace

Plan directeur «Promotion de la relève en médecine de famille et de l'enfance»

La mesure centrale, qui représente un volume d'investissement de CHF 100 millions, est la relance du programme spécial Médecine humaine. L'objectif est d'**augmenter le nombre de places dans les études de médecine** de 1300 à 1800.

Des mesures d'accompagnement sont

nécessaires pour que les futurs médecins supplémentaires soient réellement actifs dans les soins médicaux de base:

- **l'assistantat au cabinet médical:** nous proposons de passer de 280 à 720 postes d'assistantat au cabinet médical financés;
- **les 9 instituts de médecine de famille** existants doivent être renforcés;
- **l'une des conditions préalables est de renforcer l'enseignement de la médecine de famille et de l'enfance dans la formation afin de promouvoir les diplômés et étudiants en médecine de premier recours, avec une augmentation des journées de stage en cabinet et un encadrement par un mentorat;**
- **il faut plus d'assistantat à l'hôpital en médecine interne générale et en pédiatrie hospitalière** afin de renforcer la formation des futurs médecins de famille et de l'enfance;
- **enfin, il faut renforcer l'enseignement de la médecine de famille et de l'enfance** par des médecins de famille et de l'enfance exerçant en ambulatoire dans le cadre de la formation postgraduée, avec un mentorat pour les médecins en formation postgraduée et l'organisation de cours de formation postgraduée, en particulier des cours pratiques pour promouvoir l'installation dans les régions périphériques et en prenant des mesures pour réduire le nombre d'abandons.

Monika Reber, Sandra Hügli