

# Pénurie de médecins: il n'y a pas que l'énergie qui vient d'ailleurs

**Faits et chiffres** Se profilant dans plusieurs secteurs, la pénurie de personnel qualifié se fait particulièrement sentir dans celui de la santé. Or elle touche autant le personnel médical que soignant. Nous présentons ici les principaux chiffres concernant la relève médicale et la forte dépendance de notre système de santé à l'égard de l'étranger.

Nora Wille<sup>a</sup>, Yvonne Gilli<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Dre phil., collaboratrice scientifique de la présidente; <sup>b</sup> Dre méd., présidente de la FMH

Le manque de personnel qualifié dans le secteur de la santé suscite en ce moment à nouveau beaucoup d'attention. La presse fait régulièrement état de pénuries dans la prise en charge aux urgences et en psychiatrie, de fermeture de lits dans les hôpitaux, de manque de médecins généralistes et de reports d'interventions chirurgicales. Une étude parue en octobre dernier prévoyait une «aggravation impitoyable» de la pénurie de personnel qualifié, avec un manque de 40 000 infirmiers/infirmières et de 5500 médecins en 2040 [1].

## Des problèmes aigus, et bien connus

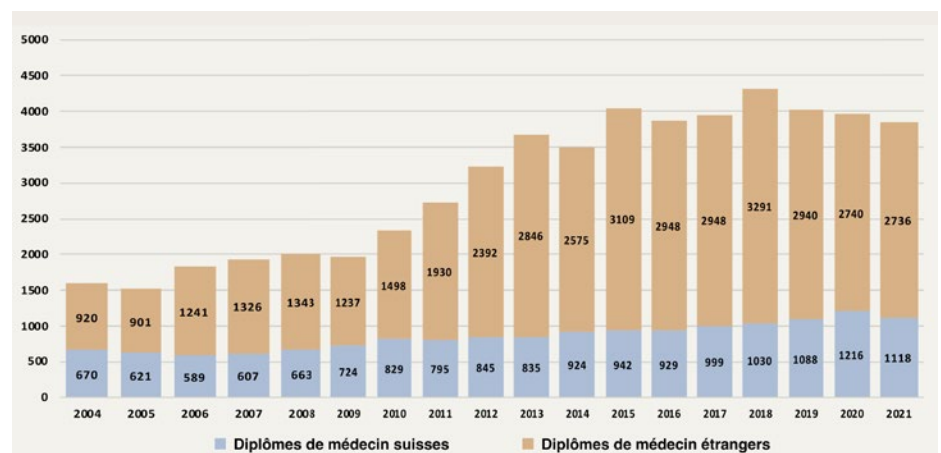
La situation actuellement exacerbée est connue de longue date. En 2009, l'Observatoire suisse de la santé (Obsan) soulignait déjà les besoins croissants en personnel dans le secteur de la santé [2]. Entretemps, on a vu l'initiative visant à combattre la pénurie de personnel qualifié, ainsi que les plans directeurs sur les soins infirmiers et sur la médecine de famille. Dès janvier 2013, la stratégie Santé2020 du Conseil fédéral précisait que «le nombre de places de formation continue, universitaires ou non, doit être adapté aux besoins». Elle prévoyait en tant que mesure la «formation d'un nombre suffisant de médecins dans les branches correspondantes et de personnel soignant» [3].

Auparavant, en 2011, dans sa Stratégie pour lutter contre la pénurie de médecins, le Conseil fédéral avait calculé ce «nombre suffisant de médecins». Il concluait ainsi: «pour que

le volume de travail actuellement effectué par les médecins formés en Suisse soit maintenu dans son intégralité, compte tenu des pertes (personnes quittant vraisemblablement la profession) et de la baisse du taux d'occupation, entre 1200 et 1300 médecins devront dorénavant être formés chaque année dans notre pays» [4]. Ce chiffre de 1300 diplômes annuels de médecine humaine fixerait le niveau à atteindre afin que «les médecins formés en Suisse» soient susceptibles d'effectuer le travail des «32 000 médecins que comptait le corps médical en 2009» [5]. Le «scénario de stabilisation» visant à préserver le volume de travail de

l'époque a été choisi, car on partait du principe que «le gain d'efficacité permettrait de couvrir le besoin futur supplémentaire résultant du vieillissement démographique et de la croissance de la population» [4].

Dès lors, les efforts servant à augmenter le nombre de médecins formés en Suisse se sont basés sur ces calculs. C'est notamment le cas du programme spécial que le Conseil fédéral et le Parlement ont lancé en 2016 afin d'accroître le nombre de diplômes en médecine humaine, à l'aide d'un crédit supplémentaire de 100 millions de francs. D'ici 2025 au plus tard, ce programme devait «porter durablement le nombre



**Figure 1:** Diplômes de médecine humaine, obtenus en Suisse ou reconnus de l'étranger, de 2004 à 2021 (source: OFSP, Registre des professions médicales MedReg, Commission des professions médicales MEBEKO) [6]

**Tableau 1: Statistiques des étudiants accédant aux niveaux licence/diplôme et bachelor», médecine humaine [9]**

	2012/13	2013/14	2014/15	2015/16	2016/17	2017/18	2018/19	2019/20	2020/21	2021/22
<b>Nombre de nouveaux étudiants</b>	1'173	1'257	1'328	1'382	1'443	1'460	1'595	1'656	1'731	1'730
<b>Part de femmes (%)</b>	57.8	61.3	64.0	62.6	64.9	66.8	67.1	66.1	66.3	64.6

annuel de masters de médecine humaine à quelque 1300 au maximum» [5] et ainsi réduire la dépendance à l'égard de l'étranger [4,5].

### Diplômes de médecin étrangers

Après moult calculs, rapports et programmes, à quoi ressemble la situation actuelle? La figure 1 présente les statistiques suisses des diplômes de médecin que l'OFSP publie chaque année [6]. Quoique le nombre de diplômes obtenus en Suisse ait déjà augmenté, la dépendance à l'égard de l'étranger reste excessive. Le contraste ne serait d'ailleurs pas moins marqué si l'on avait déjà atteint l'objectif annuel de 1300 diplômes. Au cours des dix dernières années (de 2012 à 2021), 9926 diplômes fédéraux de médecin ont été obtenus en Suisse, tandis que 28 525 diplômes étrangers ont été reconnus. Autrement dit: parmi les nouveaux médecins de cette dernière décennie, 26% ont suivi leur formation en Suisse et 74% à l'étranger [6].

Cette proportion très élevée de diplômes étrangers dans la nouvelle génération de médecins a également augmenté la part des médecins titulaires d'un diplôme étranger dans l'ensemble de la population médicale en activité. Tandis que 25% des médecins en activité avaient suivi leur formation universitaire à l'étranger en 2010 [7], ce chiffre atteindra 38% en 2021 [8].

### Plus d'étudiants en médecine

Par ailleurs, l'augmentation du nombre de diplômes de médecin obtenus en Suisse qui se dessine dans la figure 1 devrait s'accroître dans les prochaines années. Les statistiques des personnes accédant aux études de médecine humaine montrent que, passant de 1173 (2012-2013) à 1730 (2021-2022), le nombre d'admissions a connu une forte hausse (+48%). Le nombre d'admissions en médecine humaine a donc connu une croissance nettement plus forte que celui de toutes les nouvelles admissions (+10%). Elles ont toutefois moins progressé que, par exemple, les admissions en psychologie, qui ont augmenté de 56% pour atteindre 1919 admissions, ou en informatique, qui a enregistré dernièrement 1010 admissions (+148%). Également en augmentation continue, la part des femmes en médecine semble actuellement se

stabiliser vers les deux tiers des personnes en formation [9].

### Nouveaux titres de spécialiste étrangers

La forte dépendance de l'étranger concerne également la formation postgraduée des médecins spécialistes, comme le montre la figure 2. Au cours des dix dernières années, de 2012 à 2021, 47% des nouveaux médecins spécialistes ont obtenu leur diplôme de médecin et leur formation postgraduée (en orange) à l'étranger [6], tandis que 31% ont accompli l'ensemble de leur formation médicale initiale et postgraduée en Suisse (en bleu).

Les 23% restants sont venus de l'étranger après l'obtention de leur diplôme de médecin, mais ont ensuite suivi leur formation postgraduée en Suisse (en hachuré). Au total, les nouveaux médecins qui ont accompli leur formation postgraduée en Suisse constituent 53% des titres de spécialistes [6].

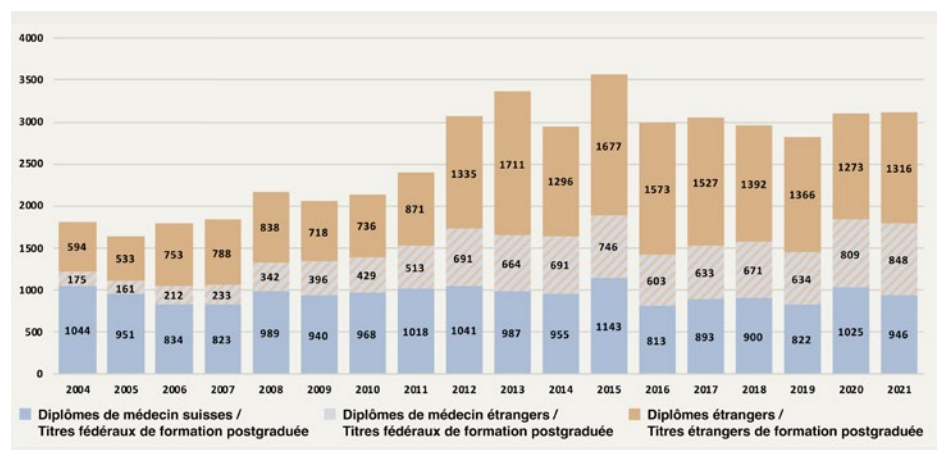
Les discussions sur la politique de la santé en Suisse n'ont pas encore suffisamment souligné le fait que près de la moitié des nouveaux médecins spécialistes qui ont déjà achevé leur formation postgraduée viennent de l'étranger. Comme une pénurie se fait sentir en particulier dans la médecine de premier recours, un pilotage de la formation postgraduée des médecins est régulièrement réclamé. On voudrait ainsi s'assurer que les médecins se forment davantage

dans des disciplines de médecine de premier recours que dans des disciplines spécialisées. Les chiffres de la figure 2 montrent toutefois que la Suisse ne pourrait actuellement influencer de cette manière qu'une bonne moitié des titres de formation postgraduée.

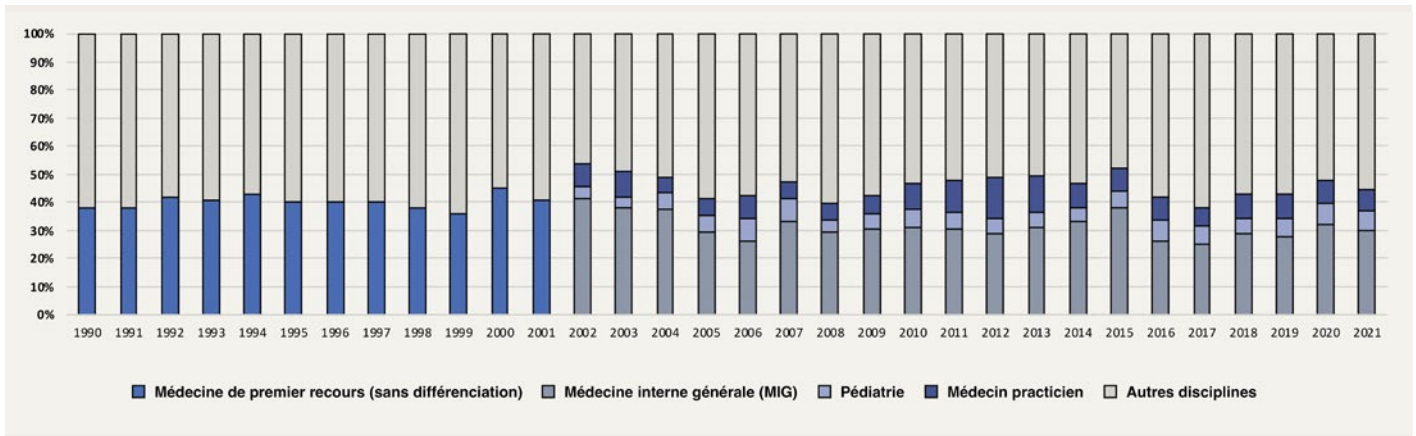
Afin qu'un tel pilotage national de la formation postgraduée apporte une réelle plus-value, il faudrait non seulement pouvoir prévoir les besoins avec précision, mais également déterminer quels médecins spécialistes viendront s'installer depuis l'étranger, à quel moment et dans quelle mesure.

### La médecine de premier recours

La demande de diriger le choix de la formation postgraduée repose en outre sur une prémisse erronée. En effet, l'hypothèse que la nouvelle génération de médecins choisirait de préférence la médecine spécialisée ne permet pas d'expliquer le manque de médecins de premier recours en Suisse. La figure 3 montre, sur plus de trois décennies, la proportion des disciplines de médecine de premier recours parmi les différentes options de formation postgraduée en Suisse. La part des personnes qui choisissent de se former dans des disciplines de médecine de premier recours se situe continuellement autour de 40%, voire légèrement au-delà depuis deux décennies. Les préférences n'ont donc pas changé.



**Figure 2:** Titres de formation postgraduée suisses et étrangers, selon l'origine du diplôme de médecin, de 2004 à 2021 (Source: OFSP, Registre des professions médicales MedReg) [6]



**Figure 3:** Depuis des décennies, en Suisse, toujours autant de médecins en formation postgraduée choisissent l'une des spécialisations de la médecine de premier recours. Jusqu'en 2001, pas de différenciation parmi les titres de médecine de premier recours, en raison d'une rupture dans la série de données. Sources des données: 1990-2001 [11]; 2002-2019 [10]; 2020 [12], 2021 [6]

### Moins de généralistes

Les formations accomplies par les spécialistes qui viennent de l'étranger déterminent toutefois fortement l'équilibre des disciplines représentées en Suisse, étant donné que les personnes qui ont suivi leur formation postgraduée dans notre pays ne constituent environ que la moitié des nouveaux médecins. Or, c'est à ce niveau que les disciplines spécialisées sont représentées de manière disproportionnée. En 2014 déjà, un rapport mandaté par l'OFSP montrait que, par exemple, 75% des nouveaux médecins spécialistes en chirurgie cardiaque, 67% des neurologues et 57% des orthopédistes avaient accompli à l'étranger l'ensemble de leur formation médicale, tant prégraduée que postgraduée. En revanche, seuls 31% des nouveaux médecins spécialisés dans des disciplines de médecine de premier recours (internistes-généralistes, pédiatres et médecins praticiens) avaient été formés à l'étranger [11]. Les chiffres de 2021 étayaient également la thèse que l'insuffisance de notre formation médicale initiale et postgraduée a attiré des médecins étrangers davantage vers les disciplines spécialisées que vers la médecine de premier recours. En effet, 44% des 1794 titres de formation postgraduée obtenus en Suisse ont représenté des disciplines de médecine de premier recours, tandis qu'il ne s'agissait que de 31% des 1316 titres de formation postgraduée reconnus de l'étranger [6].

### Baucoup de calculs, peu de médecins

On peut se réjouir de constater que la nette augmentation des places d'études en médecine humaine a permis, ces dernières années, de renforcer la formation initiale et postgraduée dans le pays. Néanmoins, les résultats des nombreux calculs et rapports restent décevants: la dépendance de notre système de santé à l'égard de l'étranger demeure considérable. L'idée du Conseil fédéral selon laquelle un nombre annuel de mas-

ters de médecine humaine de 1300 diplômes permettrait de maintenir dans son intégralité le «volume de travail» effectué alors (en 2009) «par les médecins formés en Suisse» s'est avérée totalement irréaliste, comme celle de compenser les besoins supplémentaires par des «améliorations de l'efficacité» [4]. Ce n'est d'ailleurs pas très surprenant: lorsque la Confédération a publié cet objectif en 2011, la Suisse comptait déjà 1930 diplômes de médecins venus de l'étranger à reconnaître pour compléter les 795 diplômes helvétiques.

La pénurie de médecins de premier recours dont on se plaint régulièrement découle directement de cette dépendance envers l'étranger. L'exigence d'un pilotage national de la formation postgraduée en faveur de la médecine de premier recours rate donc complètement le nœud du problème. Nos médecins choisissent déjà souvent de se former dans des disciplines de médecine de premier recours. Ce qui se révèle bien plus décisif, c'est de savoir s'ils pratiqueront effectivement ces disciplines par la suite. Il serait donc judicieux de motiver une plus grande partie de ces médecins à pratiquer la médecine de premier recours ambulatoire en leur offrant de bonnes conditions-cadres. Selon un rapport de l'Obsan, une pénurie de médecins de famille se profile pour 2030, si 25% seulement des personnes acquérant un titre fédéral de formation postgraduée en médecine interne générale exerçaient en médecine de famille; les besoins seraient toutefois couverts si la médecine de premier recours pouvait en attirer 50% [13]. Quoi qu'il en soit, le problème fondamental de la pénurie de médecins demeure: où que l'on tire la couverture, elle reste trop courte.

### Plus de calculs pour moins de soins?

Contrairement aux calculs des autorités, la persistance de cette dépendance à l'égard de l'étranger devrait susciter le scepticisme quant aux

objectifs et aux prévisions de l'État en matière de santé. Dans le cadre de la mise en œuvre de la nouvelle clause du besoin, on observe actuellement que la couverture des soins est mise en péril parce que l'on s'appuie sur des bases statistiques douteuses pour déterminer des hypothétiques «taux de couverture» [14,15]. L'absence de succès et les problèmes causés n'empêchent toutefois pas le Conseil fédéral de formuler d'autres prévisions encore plus délicates. À l'avenir, il ne veut plus se contenter d'estimer le nombre correct de formations et de médecins. Désormais, avec ses «objectifs en matière de coûts», il veut même calculer les coûts corrects de l'ensemble du système de santé [16]. Là encore, le Conseil fédéral promet que l'exploitation d'un hypothétique potentiel d'efficacité permettra d'évaluer au plus juste. S'il se trompe autant qu'il l'a fait avec le calcul du «nombre suffisant de médecins», les temps seront difficiles pour la population suisse.



### Références

Liste complète des références sous [www.bullmed.ch](http://www.bullmed.ch) ou via code QR