



© Tmcphotos / Dreamstime

Les conditions-cadres doivent être conçues de manière à motiver les médecins à poursuivre leur vocation.

## ... *et ceterum censeo* ...

**Statistique médicale** Dépendre de l'étranger n'est pas un modèle viable pour assurer durablement la prise en charge médicale. Il est urgent d'augmenter les capacités de formation mais aussi d'améliorer les conditions de travail pour que les médecins restent dans la profession, notamment par un allègement de la charge administrative et par l'introduction d'un nouveau tarif médical approprié.



**Christoph Bosshard**  
Dr méd., vice-président  
de la FMH, responsable  
du département DDQ

**A**u Sénat de Rome, Caton l'Ancien était connu pour l'expression persévérante et opiniâtre avec laquelle il concluait ses discours jusqu'à ce qu'il obtienne gain de cause. Je garde donc espoir qu'un jour, la statistique médicale annuelle de la FMH ne montre plus uniquement les évolutions qui se répètent ou s'aggravent, mais mène aussi à la prise de mesures efficaces.

Quand la Suisse assumera-t-elle enfin ses responsabilités pour assurer sa propre relève médicale?

### **Besoin loin d'être couvert**

Le nombre insuffisant de personnel qualifié formé en Suisse crée une situation qui continue à se tendre: aussi bien le nombre de diplômes délivrés à la fin des études de médecine que les titres de spécialiste obtenus au terme de la formation postgraduée sont loin de permettre d'assurer la couverture médicale. Nous formons à peine la moitié des médecins dont nous avons besoin chaque année alors que la densité de l'offre a tendance à être inférieure à celle des pays limitrophes. Le plus grand défi se situe à

la fin des études de médecine. Chaque année, nous reconnaissons 2,4 fois plus de diplômes de médecin obtenus à l'étranger que nous en délivrons dans nos universités. Combien de temps encore pourrons-nous nous le permettre? Sans parler de la dimension éthique de cette fuite des cerveaux qui s'étend jusque dans les pays émergents. Nos voisins sont en train de prendre des mesures pour augmenter l'attractivité de la pratique médicale. Dès lors, il devient évident que ce mécanisme d'importation ne pourra rester le socle de notre approvisionnement à long terme.

## **Nous formons à peine la moitié des médecins dont nous avons besoin chaque année.**

On peut se demander quand les décideurs politiques de notre pays changeront les conditions-cadres pour motiver les médecins à poursuivre leur vocation au lieu de les freiner?

### **Nombre de départs inquiétant**

Nous le voyons, l'entendons, le lisons et en faisons l'expérience dans toutes les professions de la santé: le nombre de personnes qui choisissent de quitter leur profession augmente de façon inquiétante. Il n'est donc guère utile de concentrer uniquement l'offensive sur la formation, il s'agit aussi de faire en sorte de garder ces précieuses forces de travail. La mise en place de conditions-cadres attrayantes dépend fortement des ressources financières à disposition et cela s'applique à toutes les professions en général. Le défi particulier de la médecine est que les prestations y sont remboursées selon un tarif d'assurance sociale qui doit être approuvé par le Conseil fédéral. Or les données sur lesquelles ce tarif se fonde

## **Il ne suffit pas d'agir uniquement sur la formation, il faut aussi que les précieuses forces de travail restent dans la profession.**

datent du siècle passé et sont donc totalement obsolètes. Par conséquent, il n'est pas en mesure de répondre aux principes d'adéquation et d'économicité exigées par la loi. Cela fait cinq ans que le Conseil fédéral ne cesse de renvoyer le nouveau tarif TARDOC aux partenaires tarifaires qui l'ont élaboré pour qu'ils procèdent à diverses améliorations ou répondent à de nouvelles exigences. La nouvelle version

remaniée du tarif (TARDOC 1.3.2) est désormais prête à être approuvée car, à ce stade, son degré de maturité est nettement supérieur à toutes les versions antérieures. Il est donc grand temps que le Conseil fédéral passe à l'étape suivante et approuve ce nouveau tarif ambulatoire afin de poser les bases du renforcement des soins de premier recours et de l'interprofessionnalité! Car il est urgent d'encourager l'interprofessionnalité.

### **Vague de départs à la retraite**

Pour s'en convaincre, il suffit de jeter un œil à la répartition par catégorie d'âge du corps médical: la génération des baby-boomers part en masse à la retraite alors que le secteur ambulatoire des cabinets aurait besoin d'eux pour assurer la prise en charge des patients et éviter que la pénurie ne s'accroisse. Quelle est la reconnaissance de leur engagement lorsqu'on voit poindre à l'horizon une avalanche de nouvelles directives et d'obstacles administratifs dont certains sont déjà réalité, sans avoir les ressources pour y répondre? Nous ne pouvons pas nous permettre de laisser des collègues méritants se résigner à abandonner la profession.

## **Il est urgent d'alléger la charge administrative pour que nos collègues ne se résignent pas à partir.**

### **EAE pour l'administration aussi**

La force de travail de toutes et tous et de toutes les générations est malheureusement bien trop impactée par la charge administrative et cela ne va pas en s'améliorant. Dans ce domaine aussi, il est urgent de poser la question des critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité pourtant omniprésents dans la LAMal: quelle utilité pour quelles tâches administratives? Et d'où proviendront les ressources pour les accomplir? Enfin, il est tout aussi important de clarifier si toutes ces tâches doivent être accomplies par des médecins ou si du personnel administratif pourrait tout aussi bien s'en charger. Mais cela aussi nécessite des ressources qui ne doivent en aucun cas manquer ensuite à nos patients! Une réflexion critique sur la surcharge administrative suivie de mesures pourrait rapidement libérer des ressources et renforcer la motivation. Ces possibilités sont à portée de main, des «low hanging fruits» comme les nomment les écoles de management, mais quand allons-nous donc enfin les saisir?

Pour en savoir davantage sur l'évolution en chiffres des médecins en exercice, je vous

invite à lire l'article consacré à la statistique médicale 2023 en page 30.

Je suis tout à fait conscient de ne rien apporter de nouveau au débat dont les enjeux ne sont d'ailleurs pas difficiles à comprendre, mais il est urgent d'agir et nous ne pouvons pas nous permettre de laisser passer plus de temps.

Je conclurai donc cet article plein d'espoir par ces mots: ... et ceterum censeo ...