

Date de dépôt : 14 avril 2011

Réponse du Conseil d'Etat

à l'interpellation urgente écrite de M. Bertrand Buchs : Peut-on encore se former comme médecin à Genève ?

Mesdames et
Messieurs les députés,

En date du 18 mars 2011, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une interpellation urgente écrite qui a la teneur suivante :

Devenir médecin à Genève relève, actuellement, de l'exploit intellectuel. Malgré l'absence de numerus clausus, les exigences sont tellement élevées que la plupart des étudiants sont mis en échec. Et paradoxalement, le nombre de médecins diplômés ne suffit pas au besoin de fonctionnement des hôpitaux universitaires et des hôpitaux de districts au niveau de la Suisse romande. La pénurie est telle, que nous devons engager des médecins étrangers. Nous devons également payer des cours de langue et de remise à niveau pour que ces personnes puissent fonctionner dans nos institutions.

Ironie du sort, de plus en plus de jeunes Suisses vont se former dans des pays de l'Est et reviennent avec un diplôme de médecin qui est immédiatement reconnu en Suisse.

La Confédération semble se préoccuper de ce problème puisqu'elle a demandé que les facultés forment 20 % de médecins en plus.

Il semble que les cantons universitaires n'aient pas réagi favorablement, manque de moyens financiers mis à disposition.

Ma question est la suivante :

Quelles sont les dispositions que l'Etat envisage de prendre pour permettre à plus de jeunes Genevois et Confédérés d'entreprendre des études de médecine à Genève ?

REPONSE DU CONSEIL D'ETAT

Le rapport du Conseil suisse de la science et de la technologie sur « Démographie médicale et réforme de la formation professionnelle des médecins » de septembre 2007, recommandant notamment une augmentation de la capacité d'accueil de 20% en raison du besoin accru de médecins sur l'ensemble du territoire suisse, est venu conforter l'idée de former davantage de médecins dans notre canton.

En effet, les années 1990 ont vu une baisse significative du nombre de médecins formés à Genève qui s'est poursuivie au début des années 2000. Cette situation résultait directement d'une densité médicale déjà forte à Genève et de la corrélation entre densité médicale élevée et coûts de la santé supérieurs à la moyenne. De fait, il faut aujourd'hui encore différencier. Si le recrutement reste un problème dans le domaine hospitalier, on ne peut en effet pas parler d'un manque de médecins à Genève, notamment en ce qui concerne les spécialistes installés en ville. La densité de spécialistes à Genève reste très supérieure à la moyenne suisse et aucune pénurie n'est à redouter dans ce domaine pour au moins une quinzaine d'années.

Néanmoins, des efforts menés en concertation entre la Faculté de médecine et les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) ont été déployés depuis lors pour accroître le nombre d'étudiants et atteindre l'objectif de 140 médecins en 2015. Bien entendu, le temps de latence entre le relèvement de la capacité d'accueil et ses répercussions sur le nombre de médecins formés doit être pris en compte; les mesures prises en 2008 devront encore déployer leurs effets graduellement les prochaines années, ceci d'autant plus qu'il faut compter – pour les spécialités pointues – entre 5 et 10 ans de formation post diplôme avant que les médecins ne puissent entrer dans le système extrahospitalier. Le canton de Genève entend en effet assumer ses responsabilités en matière de formation du personnel nécessaire pour faire face au vieillissement de la population.

Les mesures prises depuis 2008 en vue de cet accroissement graduel de la capacité représentent une augmentation de 35%. Les effets de l'accroissement se feront ressentir sur les effectifs des médecins ayant terminé leur formation dès 2013, avec un total attendu d'environ 130 médecins. Cette augmentation est notable, tout en maintenant des exigences élevées devant répondre à des critères de qualité de la formation.

Il est utile de préciser que de la capacité d'accueil en Faculté de médecine est liée aux places de stages cliniques et ne peut donc être augmentée sans tenir compte de ce paramètre. En sus des efforts déjà déployés au niveau des HUG, la Faculté de médecine a mis en place un système de partenariat avec des hôpitaux périphériques (privés et publics), notamment la Tour, Grangettes, Nyon, Fribourg, Neuchâtel, la Ch aux-de-Fonds, Sion et Martigny, afin d'assurer l'accueil des étudiants en formation clinique. Ce dispositif concerne environ 20 étudiant-e-s par an et par volée, effectuant donc leurs rotations hors des HUG.

Par ailleurs, s'agissant du souci de l'interpellant quant aux jeunes Suisses qui partent se former dans les pays de l'Est, ce problème doit être relativisé. En effet, la commission fédérale des professions médicales (MEBEKO) n'a pas de chiffres sur cette question mais a indiqué qu'il s'agissait d'un phénomène possible mais très rare.

Enfin, il faut signaler que c'est la médecine de premier recours (MPR) qui est particulièrement touchée par la problématique d'un manque de médecins. En effet, à l'heure actuelle, et malgré les efforts d'augmentation des capacités d'accueil, force est de constater que peu d'étudiants en médecine s'orientent vers la MPR. Pour augmenter l'attractivité de la MPR, la Faculté de médecine a créé il y a 3 ans un apprentissage en milieu clinique spécifiquement dédié à la médecine de premier recours (comprenant entre autres pour chaque étudiant-e, 8 demi-journées chez un-e praticien-ne en MPR), identifié les domaines de MPR de la 1^{re} à la 6^e afin d'en tirer un fil conducteur durant la formation. Elle a organisé une filière de formation postgrade très attractive. De plus, la création d'une unité d'enseignement et de recherche en MPR et la nomination de chargé-e-s d'enseignement spécifiquement dans ce domaine participe à cet effort de valorisation.

Un groupe de travail a également été mis en place afin de revoir le format des examens de fin de 1^{re} année pour que ceux-ci puissent mieux tenir compte des profils de compétences nécessaires pour la médecine de premier recours, promouvant ainsi l'orientation vers cette spécialité

Il faut néanmoins garder à l'esprit qu'une évolution majeure de l'attrait de la médecine de premier recours par rapport à d'autres spécialités ne pourra qu'être liée aux conditions de rémunération fixée dans la structure tarifaire nationale, négociée entre autres par les médecins eux-mêmes.

Pour conclure, il faut mentionner qu'une réflexion plus globale est en cours à l'Université de Genève concernant les nouveaux besoins de la prise en charge des patient-e-s (population vieillissante et augmentation des maladies chroniques notamment), par le biais d'un Master en soins intégrés, en collaboration avec la Haute Ecole de Santé, et d'un projet de centre de simulation des soins, en partenariat avec les HES et les HUG.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite, Mesdames et Messieurs les Députés, à prendre acte de la présente réponse.

AU NOM DU CONSEIL D'ETAT

La chancelière :
Anja WYDEN GUELPA

Le président :
Mark MULLER