



*Date de dépôt : 20 août 2025*

## **Rapport du Conseil d'Etat** **au Grand Conseil sur la motion de Pierre Nicollier, Alexandre de Senarclens, Francine de Planta, Yvan Zweifel, Darius Azarpey, Céline Zuber-Roy, Fabienne Monbaron, Thierry Oppikofer, Joëlle Fiss pour plus de professionnels de santé formés en Suisse**

En date du 14 février 2025, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une motion qui a la teneur suivante :

*Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève*  
*considérant :*

- *que le besoin en formation de personnel soignant en Suisse se montera à 43 400 infirmiers et infirmières diplômées de niveau tertiaire et à 27 100 personnes du niveau secondaire II tels que des assistants et assistantes en soins et santé communautaire (ASSC) à l'horizon 2029 (source OBSAN<sup>1</sup>) ;*
- *que le futur bâtiment de la HESanté ne permettra de former que 250 étudiants en soins infirmiers par an (source PL 13100<sup>2</sup>) ;*
- *que les HUG engagent environ 300 infirmiers et infirmières par an ;*
- *que les HUG, qui comptent 12 788 collaborateurs, emploient 38% de personnel soignant formé en France (source HUG<sup>3</sup>) ;*

---

<sup>1</sup> [https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/2021-11/Obsan\\_03\\_2021\\_RAPPORT.pdf](https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/2021-11/Obsan_03_2021_RAPPORT.pdf)

<sup>2</sup> <https://ge.ch/grandconseil/data/texte/PL13100A.pdf>

<sup>3</sup> <https://www.hug.ch/emploi>

- *que l’engagement de personnel de santé à l’étranger met en difficulté les pays concernés (source : TDG<sup>4</sup>) ;*
- *que le nombre de médecins dont la Suisse a besoin va augmenter massivement compte tenu de la retraite prévue des babyboomers, engendrant une pénurie de plus de 5500 médecins d’ici 2040 (source BMS) ;*
- *que 45% des médecins ont plus de 55 ans (source FMH<sup>5</sup>) ;*
- *que l’Université de Genève limite volontairement le nombre de médecins formés, en limitant le nombre d’étudiants passant en deuxième année ;*
- *que 2 médecins sur 5 sont formés à l’étranger (39,5% en 2022, source FMH), avec des pics à 80% dans certaines sous-spécialités chirurgicales et médicales (orthopédie, psychiatrie) ;*
- *que la formation de médecins dure au minimum 11 ans pour un médecin spécialiste (6 ans prégrade et 5 ans postgrade) ;*
- *que de nombreux étudiants genevois quittent le pays pour se former à l’étranger, par exemple en Roumanie (111 étudiants suisses à Cluj, source La Liberté<sup>6</sup>) ;*
- *que la durée moyenne d’une carrière médicale postgraduée en Suisse est tombée à 7 ans (FMH et OBSAN) ;*
- *que la tendance au travail à temps partiel a conduit à une diminution sensible des ETP sur 20 ans,*

*invite le Conseil d’Etat*

- *à augmenter significativement le nombre de places de formation dans les cursus des professions de la santé ;*
- *à lever immédiatement les contraintes artificielles limitant le nombre d’étudiants dans ces cursus ;*
- *à travailler activement sur l’attractivité de ces professions ;*
- *à augmenter la collaboration public-privé dans la formation, notamment pour les places de stage.*

---

<sup>4</sup> <https://www.tdg.ch/les-soignants-genevois-devront-ils-travailler-en-france-872245781420>

<sup>5</sup> <https://www.fmh.ch/files/pdf29/1162604427-fr-fmh-aerztestatistik-22.pdf>

<sup>6</sup> <https://www.laliberte.ch/news/suisse/etudes-la-suisse-a-mal-a-la-formation-de-ses-futurs-medecins-716300>

## RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

### Préambule

Le risque de pénurie dans les professions de la santé constitue une préoccupation majeure du gouvernement, qui a mis en place de manière coordonnée dès l'année 2012 un pilotage entre les départements concernés – département de la santé et des mobilités (DSM) et département de l'instruction publique, de la formation et de la jeunesse (DIP) – et les institutions de santé et formatrices.

En effet, un large programme intitulé « **relève des professionnels de la santé** » a été mis en place en 2012 par le DIP et le DSM pour pallier le risque de pénurie des professions de la santé, réduire la dépendance vis-à-vis de l'étranger et coordonner les mesures avec tous les acteurs du domaine.

Avec ce programme de lutte contre la pénurie des professionnels de la santé, dès 2012, le canton:

- se dote d'un monitoring;
- augmente les capacités de formation de la Haute école de santé de Genève (HEdS);
- ouvre un centre dédié aux métiers de la santé et du social;
- finance des campagnes de promotion des métiers de la santé;
- fixe les objectifs aux institutions en matière de places d'apprentissage;
- demande aux départements chargés de la formation et de la santé d'évaluer la situation par des réunions bisannuelles et d'agir de manière concertée afin d'assurer la relève.

Depuis 2016, le DSM (office cantonal de la santé) mène une enquête annuelle dans le but :

- de suivre les effectifs du personnel de santé;
- de donner une vision globale de l'évolution du système de formation;
- d'assurer le suivi de la planification.

De manière plus spécifique, et afin de répondre aux questions de la présente motion qui se concentre sur les formations et professions de la santé en **soins infirmiers (SI)** et en **médecine humaine**, le gouvernement précise ci-dessous les réalités différentes concernant ces professions, ainsi que les démarches en cours.

## 1. Soins infirmiers

Le Conseil d'Etat rejoint les préoccupations des signataires de la présente motion dans sa volonté de pallier le manque de personnel formé en Suisse pour les soins infirmiers à Genève, ceci afin de diminuer la dépendance du système de santé vis-à-vis d'autre pays formateurs, en particulier la France. Conscient de sa responsabilité, le canton de Genève a mis en place depuis plusieurs années différentes mesures coordonnées avec les différents acteurs de la santé et de la formation afin d'augmenter les capacités de formation en lien avec les institutions formatrices du domaine de la santé.

En effet, à ce jour le système de formation permet de répondre à un peu plus de 50% des besoins cantonaux en personnel infirmier diplômé. Selon le rapport de planification sanitaire cantonal 2025-2028, le besoin de relève annuel moyen est estimé à 261 personnes.

Les efforts ont été fournis par le canton et la Haute école spécialisée HES-SO Genève afin d'augmenter les capacités de formation pour la filière de bachelor en soins infirmiers de la HEdS (hausse de 80 places en 2012 à 240 places en 1<sup>re</sup> année de bachelor pour la rentrée 2024). Cette hausse, correspondant à un triplement des capacités, a permis de quasiment doubler le nombre de diplômés en bachelor en soins infirmiers, passés de 71 diplômés en 2012 à 134 en 2022.

Lors de la dernière décennie, les obstacles rencontrés pour augmenter le nombre de diplômés étaient liés aux places de stages insuffisantes et aux bâtiments non adaptés; ces obstacles étaient la cause principale bloquant alors une hausse des capacités. Grâce aux efforts du canton en vue de la construction d'un nouveau bâtiment et des institutions formatrices pour les stages, ces obstacles ont été levés, permettant d'atteindre des capacités d'études en 1<sup>re</sup> année de 240 places.

Depuis la pandémie de COVID, Genève, comme le reste de la Suisse et de l'Europe, fait face à une nouvelle difficulté de taille : un « désamour » des professions de la santé et en particulier dans les soins infirmiers. On constate en effet une stagnation des inscriptions en 1<sup>re</sup> année en filière soins infirmiers (à environ 200 depuis 2019), une hausse des arrêts en études (abandon ou échec), ainsi qu'une hausse des départs précoces de la profession. Ces différentes réalités cumulées font que de nouvelles mesures ciblées doivent être adoptées afin de trouver de nouveaux profils (études à temps partiel, soutien aux reconversions) et tenter de maintenir les membres du corps étudiant en étude (encadrement, bourses d'études).

A la rentrée académique 2024, 202 étudiantes et étudiants étaient inscrits en 1<sup>re</sup> année, filière soins infirmiers à la HEdS (dont 8 à temps partiel grâce à la nouvelle option depuis 2024); aucune étudiante ni aucun étudiant admissible n'a été refusé (ce qui est le cas depuis la rentrée 2018-2019).

Le canton, de concert avec la HEdS, entend poursuivre ses efforts afin d'augmenter le nombre d'étudiants et de diplômés, en partenariat avec les institutions de santé formatrices, en mettant notamment en place les différentes mesures mentionnées ci-après.

### ***Initiative populaire fédérale « Pour des soins infirmiers forts » – volet formation – nouvelles bourses d'études cantonales pour les étudiantes et étudiants en soins infirmiers***

Au niveau fédéral, afin de lutter contre la pénurie de personnel en soins infirmiers, une **initiative populaire fédérale « Pour des soins infirmiers forts »** a été adoptée par le peuple en novembre 2021. Les Chambres fédérales ont ensuite voté la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers, en prévoyant notamment des contributions financières de la Confédération pendant 8 ans aux cantons (jusqu'à 50% des coûts des cantons) pour les bourses aux étudiantes et étudiants et la formation pratique réalisée par les institutions formatrices.

Afin de répondre aux objectifs de l'initiative populaire fédérale et de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers, du 16 décembre 2022 (RS 811.22), entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2024, le canton de Genève a mis en place dès la rentrée académique 2024 (HEdS) de nouvelles **bourses spécifiques pour les étudiantes et étudiants en soins infirmiers** qui ne peuvent subvenir à leurs besoins. Les éléments principaux concernant ces nouvelles bourses d'études en soins infirmiers sont les suivants :

#### Public cible

Etudiantes et étudiants domiciliés à Genève ou en France voisine avec statut de frontalier ou un des parents ayant le statut de frontalier.

#### Conditions

Etudiantes et étudiants ayant reçu une décision de refus de bourse cantonale (service des bourses et prêts d'études – SBPE), d'un autre canton ou de la France, ou d'un soutien insuffisant.

Les bourses pour les étudiantes et étudiants en soins infirmiers sont octroyées selon des critères précis (plafonds selon les revenus du travail, la fortune et le statut de l'étudiante ou de l'étudiant : célibataire, mariée ou marié, vivant chez les parents, etc.).

## Forfaits

Trois forfaits mensuels sont prévus selon le statut de l'étudiante ou de l'étudiant (célibataire, mariée ou marié, habitant chez les parents) et selon les revenus du travail et fortune (plafonds) : 500 francs/mois – 1 500 francs/mois – 3000 francs/mois sur 10 mois, ou financement partiel en cas de bourses du canton (ou d'un autre canton, ou de la France) insuffisantes.

Les nouvelles bourses d'études en soins infirmiers visent en particulier à :

- augmenter le nombre d'étudiantes et étudiants en soins infirmiers (535 en filière soins infirmiers en 2024 à 600 étudiants d'ici 2028);
- attirer de nouvelles étudiantes et de nouveaux étudiants;
- éviter l'abandon des études en soins infirmiers, par des aides spécifiques pour les étudiantes et étudiants en soins infirmiers qui ne parviennent pas à subvenir à leurs besoins;
- soutenir les reconversions pour attirer de nouvelles étudiantes et de nouveaux étudiants.

L'objectif est d'augmenter le nombre d'étudiantes et étudiants soutenus de +10% sur l'ensemble de la filière.

Le financement de ces nouvelles bourses a été inscrit dans le PL 13579 de financement du contrat de prestations Etat-HES-SO Genève 2025-2028, adopté par le Conseil d'Etat en janvier 2025, actuellement en suspens devant la commission des finances. Les coûts seront répartis de moitié entre la Confédération et le canton. Le financement cantonal est estimé à 1,72 million de francs pour cette prestation sur 4 ans, devant être complété d'un montant équivalent de contributions de la Confédération.

### *Premières bourses octroyées en 2024-2025*

Au mois d'avril 2025, 22 demandes ont été faites, 11 bourses ont été octroyées, 4 dossiers restent en attente, et 7 refusées car ne répondant pas aux critères. Les montants octroyés ont atteint 110 000 francs pour 2024, le budget de 124 000 francs a donc été respecté et est dans la cible. En outre, une étudiante à temps partiel en bénéficie.

Les effets de cette mesure devront être évalués de manière progressive, sur l'ensemble de la période du contrat de prestations Etat-HES-SO Genève 2025-2028.

### ***Initiative populaire fédérale « Pour des soins infirmiers forts » – volet formation pratique (FP)***

Dans le cadre de l'initiative populaire fédérale « pour des soins infirmiers forts » et la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers, du 16 décembre 2022 (RS 811.22), la Confédération va participer, outre au financement des bourses d'études, à 50% des coûts de formation réalisés par les acteurs de la formation pratique (FP) (cliniques, hôpitaux) sur l'ensemble du territoire du canton de Genève.

La HES-SO est chargée à ce jour du financement intercantonal des institutions formatrices (Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), EMS, cliniques, etc.) par le biais du fonds pour la formation pratique (FP) liée aux stages (300 francs/étudiante ou étudiant/semaine) et alimenté par l'ensemble des cantons de la HES-SO.

La Confédération a prévu de rembourser jusqu'à 50% sur 8 ans (2024-2031) des montants engagés par les cantons pour financer la formation pratique. A cet effet, selon ses estimations, le canton de Genève devrait recevoir de la Confédération : 264 300 francs pour la FP financée en 2024 et 890 700 francs pour la FP financée en 2025 (moitié des coûts).

### ***Nouveaux bâtiments pour la HEdS***

Un nouveau bâtiment pour la HEdS est également un élément d'importance afin d'augmenter les capacités d'études. La mise à disposition de ce nouveau bâtiments HEdS est prévue pour 2028, les travaux ayant débuté en 2024. L'objectif est de regrouper toutes les filières santé sur un seul site, permettant d'augmenter notamment la capacité d'accueil en soins infirmiers, et de consolider la collaboration avec les HUG et la faculté de médecine de l'Université de Genève (UNIGE). Ce nouveau bâtiment de 6 200 m<sup>2</sup> constitue une infrastructure indispensable pour répondre à la pénurie de personnel soignant à Genève, car il offrira plus de 400 places de formation supplémentaires.

### ***Campagnes de communication pour les métiers de la santé et les soins infirmiers***

Depuis la pandémie de COVID, il y a une baisse d'attractivité et d'image des professions de la santé; ce constat ne concerne pas seulement Genève mais l'ensemble de la Suisse. Afin de remédier à cette problématique et à ce défaut d'image des professions de la santé et des soins infirmiers en particulier, des mesures ont été prises en matière de communication.

Trois campagnes de communication sont organisées en 2025 et visent à encourager les jeunes à s'inscrire en bachelor filière soins infirmiers. Ces campagnes se déroulent de manière simultanée à Genève et sont coordonnées entre elles :

- 1) la campagne de la HEdS : promotion digitale des inscriptions depuis les réseaux sociaux de l'école et en display, de janvier à avril 2025, financée par la HEdS;
- 2) la campagne cantonale menée par l'OrTra santé-social Genève : promotion des métiers du soin (infirmière et infirmier, assistante et assistant en soins et santé communautaire (ASSC) et aide en soins et accompagnement (ASA)) financée par le canton et les institutions partenaires (dont la HEdS). Trois films promotionnels, des visuels statiques et une page de lancement sont diffusés depuis janvier 2025;
- 3) la campagne romande menée par la HES-SO (intercantonal) : campagne sur la formation en soins infirmiers initiée par la HES-SO, avec le soutien des écoles de santé romandes. Elle est financée notamment par le budget de la Confédération. Le tout est diffusé à partir de la mi-janvier 2025 dans les gares, dans les transports, sur des panneaux urbains, sur les réseaux sociaux et auprès des partenaires.

### ***Taux de diplômées et diplômés en soins infirmiers – flexibilisation des études et reconversions***

Une nouvelle préoccupation est à souligner : une hausse du taux d'arrêt d'études (réorientations) et d'échec ou d'abandon des études en filière soins infirmiers; passant de 23% pour la cohorte de 2018 à 35% pour la cohorte de 2021.

Le taux de diplômées et diplômés en soins infirmiers se situait pour la cohorte de 2018 à 78% (contre 90% environ pour les filières régulées comme la physiothérapie par exemple où il y a un examen d'entrée), puis à 67% pour la cohorte de 2020, pour atteindre seulement 58% pour celle de 2021.

Le taux de diplômées et diplômés en soins infirmiers est donc en baisse sur les 5 dernières années (plus de la moitié dès la 1<sup>re</sup> année ou à son terme).

Cette hausse des taux d'arrêt des études en soins infirmiers préoccupe tout particulièrement les autorités tant politiques qu'académiques, et une réflexion à plus large échelle est en cours, notamment au niveau intercantonal (HES-SO). C'est une problématique qui semble toucher également d'autres filières d'études au sein de l'ensemble de la HES-SO et une étude va être lancée par cette dernière afin de déterminer les causes de ce phénomène, en vue d'élaborer des mesures adéquates.

Dans cette attente, la HEdS a d'ores et déjà prévu d'améliorer l'encadrement des étudiantes et étudiants afin de limiter les échecs et les abandons, pas le biais de soutien aux révisions aux examens et de cours d'appui (anatomie et calculs notamment).

La mise en place des **études à temps partiel dès la rentrée 2024** est aussi une mesure qui devrait permettre d'éviter certains abandons et d'attirer de nouveaux profils (4 ans d'études à temps partiel au lieu de 3 ans pour obtenir un bachelor). Combinées aux nouvelles bourses en soins infirmiers (depuis la rentrée 2024), les études à temps partiel pourraient contribuer à éviter des abandons pour raisons économiques et également favoriser les reconversions professionnelles. Pour la rentrée académique 2024, 10 étudiantes et étudiants étaient inscrits en temps partiel et l'intérêt pour cette flexibilisation des études est important.

Enfin, une réflexion est en cours au sein de la HEdS pour mettre sur pied une **formation en emploi qui devrait également favoriser les reconversions** (cursus prévu pour la rentrée académique 2025). Une enquête sera menée auprès des employeurs pour déterminer les besoins et sonder leur accord à développer des postes de formation en emploi.

### ***Initiative populaire fédérale « Pour des soins infirmiers forts » – second volet : conditions d'emploi***

Outre la hausse des capacités de formation, le maintien en emploi reste un défi de taille pour les professions de la santé et en particulier pour les soins infirmiers. La hausse des sorties des professions de la santé – en particulier pour les soins infirmiers est particulièrement problématique.

La dernière enquête disponible réalisée en 2023 par le DSM indique que 302 infirmières ou infirmiers (sur un effectif total de 7 094) ont démissionné de leur emploi en cours d'année. Ceci représente une augmentation de 11% (+32 démissions) par rapport à l'année précédente. Cela étant, l'enquête ne permet pas de savoir s'il s'agit de démissions définitives (sans un réengagement) ou si les personnes ont quitté leur employeur pour en retrouver un autre.

Dans le cadre de ce second volet (conditions d'emploi) de l'initiative populaire fédérale, la Confédération a lancé en mai 2024 la procédure de consultation concernant la nouvelle loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers (LCTSI) ainsi que la modification de la loi fédérale sur les professions de la santé, du 30 septembre 2016 (LPSan; RS 811.21), afin d'améliorer les conditions d'emploi des infirmières et infirmiers et maintenir en emploi les personnes formées à cette profession.

Le gouvernement genevois a répondu en août 2024 à la consultation fédérale, saluant en partie l'objectif des mesures du projet de loi fédérale (LCTSI) de renforcer la revalorisation professionnelle et le statut du métier, de développer les perspectives d'évolution des collaboratrices et collaborateurs en soins infirmiers; tout en regrettant que les détails du financement ne soient pas précisés. Il a soutenu l'exigence du master HES ou universitaire dans la LPSan afin de régler les conditions d'obtention de l'autorisation d'exercer pour les infirmières et infirmiers de pratique avancée (IPN-IPA).

Suite à la procédure de consultation, le Conseil fédéral a adopté, lors de sa séance du 21 mai 2025, les 2 projets de lois fédérales susmentionnées à l'intention du Parlement fédéral afin d'améliorer les conditions de travail dans les soins infirmiers, notamment dans le but de réduire le nombre de sorties précoces de la profession et de promouvoir les possibilités de développement professionnel du personnel infirmier, marquant ainsi le début de la mise en œuvre de la deuxième étape de l'initiative populaire fédérale « Pour des soins infirmiers forts ». La prochaine étape est donc devant l'Assemblée fédérale.

Dans ce contexte, le DSM a créé fin 2023 un groupe de travail avec les syndicats cantonaux afin d'anticiper la mise en œuvre de ce second volet; entendre les demandes des employées et employés et proposer des mesures pour renforcer et améliorer les conditions d'emploi.

Les discussions ont lieu entre les institutions publiques subventionnées et l'Etat dans le cadre des négociations des contrats de prestations 2024-2027. De même, la délégation des actes médicaux au personnel infirmier de pratique avancée (IPA-APN) est à l'ordre du jour. Dans l'attente de la décision fédérale, les partenaires maintiennent le dialogue et poursuivent la récolte d'informations utiles à l'amélioration des conditions de travail des population cibles (enquête pour sonder les préoccupations des employées et employés concernant le temps de travail, les pauses, la situation de fin de carrière, le planning, les remplacements, etc.).

Au niveau des HUG, il est intéressant de souligner également la mise en place d'une stratégie concernant la satisfaction au travail en vue d'augmenter la rétention du personnel. Cette stratégie a été mise en place depuis 2023, avec un horizon 2028 pour améliorer les taux de satisfaction au travail dans les différents métiers de la santé. Il faut également souligner que 53% du personnel des HUG est à temps partiel.

Au niveau suisse, la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) a en outre signé avec les principaux syndicats, associations d'employeurs et associations professionnelles une déclaration commune sur la situation dans les soins infirmiers, comportant des recommandations concrètes à l'attention des cantons, employeurs, partenaires tarifaires et de la Confédération.

Cette déclaration précise notamment que « *outre la formation, le maintien du personnel de santé joue un rôle décisif (réduire le remplacement de personnel sortant). Les principaux facteurs contribuant à prolonger la durée d'exercice de la profession sont connus : conditions de travail adaptées aux exigences (entre autres : taux d'occupation et réglementation des vacances, respect des directives de la législation du travail – telles que les périodes de repos –, planification prévisionnelle des services, temps suffisant accordé pour le traitement des patientes et des patients et allègement des tâches n'ayant pas trait aux soins), salaires/indemnités concurrentiels et conciliation de la vie professionnelle et privée.* »

## 2. Médecine humaine

### *Capacité de formation à la faculté de médecine de l'UNIGE*

S'agissant de la formation en médecine humaine au sein de la faculté de médecine de l'UNIGE (ci-après : la faculté de médecine), la problématique est très différente de celle de la filière en soins infirmiers. Beaucoup d'étudiantes et étudiants sont intéressés par la profession, mais les places d'études de médecine sont limitées pour des raisons de capacités d'accueil cliniques, à l'instar des autres facultés de médecine suisses.

En faculté de médecine à Genève, les capacités ont également été augmentées lors de la dernière décennie : de 110 places en 2011 à 158 en 2024 (en 2<sup>e</sup> année de bachelor). Cette hausse a pu être réalisée par une hausse des capacités d'accueil cliniques des HUG (à 135-140) ainsi que grâce à des places dans les hôpitaux régionaux et des cabinets médicaux en Romandie. Pour occuper ces 158 places disponibles en 2<sup>e</sup> année de médecine<sup>7</sup>, une sélection est réalisée par un examen portant sur des compétences en matière biomédicale et fondamentale qui est utile à la suite de la formation et qui inclut des dimensions psychosociales<sup>8</sup> en fin de 1<sup>re</sup> année de médecine (le principe du concours existe depuis 2017 et a été inscrit dans la loi sur l'université, du 13 juin 2008 (LU; rs/GE C 1 30), à son art. 17, al. 2).

---

<sup>7</sup> Dont 8 réservées aux étudiantes et étudiants provenant de Neuchâtel et 2 à la passerelle EPFL en moyenne.

<sup>8</sup> Il s'agit donc d'un examen-concours sélectionnant les 148 meilleurs à l'examen.

La limite des places dès la 2<sup>e</sup> année de médecine est liée aux capacités cliniques (encadrement des étudiantes et étudiants et stages cliniques); il ne s'agit pas d'une limite décidée unilatéralement par la faculté de médecine. Durant le cursus pré-gradué (6 ans, dont 3 ans de bachelor et 3 ans de master) de nombreux stages cliniques doivent déjà être trouvés en dehors de Genève (hôpitaux régionaux vaudois, ou d'autres cantons romands notamment).

Une hausse des places cliniques impliquerait de trouver des sites cliniques supplémentaires dans des hôpitaux régionaux en Romandie (voire en France comme cela existe déjà avec Besançon) pour assurer la qualité de la formation, ainsi que dans des cabinets privés et des cliniques privées. Pour ces sites supplémentaires, les questions de l'indemnisation financière et de la formation pédagogique se posent (les structures doivent être capables de fournir l'encadrement ainsi que toutes les spécialités de la formation médicale). Il existe une forte concurrence pour trouver des stages, car les autres sites de formation romands en médecine ont également augmenté leurs capacités dans les 10 dernières années et sollicitent les mêmes sites.

A souligner que la limitation de l'accès aux études de médecine existe dans toutes les facultés de Suisse, quel que soit le type de sélection choisi (test d'aptitudes avant l'admission en 1<sup>re</sup> année ou sélection après une année d'études pour passage en 2<sup>e</sup> année).

### *Meilleure répartition des spécialités*

En outre, il sied de relever que la problématique de pénurie de médecins est très différente dans le canton de Genève du reste de la Suisse, et en particulier dans les régions périphériques qui peinent à attirer des médecins.

Genève ne connaît pas un problème de pénurie de médecins, mais plutôt de répartition des spécialités.

Quand bien même la densité de médecins de premier recours (MPR) est nettement supérieure à Genève par rapport à la moyenne nationale, ce qui inquiète est leur faible proportion par rapport aux spécialités non-MPR. Ainsi, à la fin 2024, Genève comptait 6 026 médecins autorisés à pratiquer sous leur propre responsabilité et actifs, dont seulement 37% exerçaient la MPR (titres de spécialiste en médecine interne générale, en pédiatrie et de médecin praticien).

A Genève, l'objectif principal des autorités est donc une meilleure répartition des spécialités (à noter que la formation postgrade – durant laquelle les étudiantes et étudiants se spécialisent – ne dépend pas de l'UNIGE). D'une part, il s'agit de former plus de spécialistes en MPR afin de mieux répondre aux besoins de la population genevoise. D'autre part, si le canton se contentait de former uniquement plus de diplômées et diplômés en médecine sans mettre en place des mesures permettant de réguler les spécialités, il risquerait d'aggraver la pléthore de médecins dans certaines spécialités médicales, avec le risque d'une hausse de l'offre médicale dans le canton et donc d'une augmentation des coûts de la santé se répercutant sur les primes versées par la population pour financer l'assurance obligatoire des soins (AOS).

Enfin, il est également nécessaire de tenir compte de la question de l'attractivité et de la rémunération des spécialités qui souffrent de pénurie.

### ***Régulation de l'offre médicale ambulatoire à charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS) par spécialisation (« clause du besoin »)***

La modification du 19 juin 2020 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal; RS 832.10), concernant la limitation du nombre de médecins admis à la charge de l'AOS est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2021. Le canton de Genève applique les dispositions transitoires de l'ordonnance fédérale sur la fixation de nombres maximaux de médecins qui fournissent des prestations ambulatoires, du 23 juin 2021 (RS 832.107), depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2022.

Cela signifie que l'offre médicale ambulatoire, calculée en équivalents temps plein (ETP) et par domaine de spécialisation, est supposée répondre aux besoins de la population du canton jusqu'au 30 juin 2025. Ainsi, l'offre constitue les nombres maximaux de médecins admis. L'offre a été calculée en partenariat avec un institut de recherche externe entre avril et juin 2022.

La mise en place de cette mesure à Genève prévoit que le calcul de l'offre soit reconduit annuellement (sur la période 2022-2024) afin de permettre l'adaptation des nombres maximaux, et de délivrer les nouvelles admissions à charge de l'AOS aux médecins qui en remplissent les conditions. A partir du mois de juillet 2025, cette analyse de l'offre se fera chaque 3 ans.

Ainsi, dès le 1<sup>er</sup> décembre 2023, le canton de Genève n'applique pas de limitation aux médecins autorisés à pratiquer dans certaines spécialités incluant la médecine de premier recours telle que définie plus haut, la psychiatrie et psychothérapie des enfants et adolescents, la médecine tropicale et la médecine des voyages.

### ***Renforcement de la médecine de premier recours (MPR)***

Grâce aux mesures prises par le canton, une meilleure répartition des spécialités est en progression.

Genève est partie prenante du projet RÉFORMER (Réorganisation de la Formation postgrade de médecine en Romandie), visant à optimiser la formation postgrade et à l'adapter aux besoins de la population. Ce projet permet de mieux orienter la formation postgrade et de renforcer la MPR.

Dans cette même logique, la faculté de médecine a également mis en place des mesures en amont, soit pour la formation pré-graduée. Des stages précoces en cabinet dès la 2<sup>e</sup> année d'études existent depuis plusieurs années. Depuis la rentrée 2024, la faculté de médecine a mis en place le programme « *mention médecine de premier recours-médecine de famille* » pour les étudiantes et étudiants entrant en 2<sup>e</sup> année de bachelor. Le projet propose une exposition accrue, précoce et continue à la médecine de famille, en collaboration avec des praticiennes et praticiens indépendants, afin de susciter plus de vocations de médecine de premier recours pendant les études de médecine. A terme, il est prévu que plus de 30% des activités soient concernées. Un contact précoce et continu avec la MPR en cabinet augmentera la probabilité d'embrasser une telle carrière, et la mise sur pied du programme « *mention de médecine de premier recours-médecine de famille* », sous l'égide du Centre de médecine de premier recours (CeMPR), devrait contribuer à améliorer la situation. Inauguré en novembre 2023, ce centre allie les forces de l'Institut universitaire de médecine de famille et de l'enfance (IuFME) de l'UNIGE et du Service de médecine de premier recours (SMPR) des HUG pour assurer l'avenir de la MPR en Suisse et plus particulièrement à Genève.

### ***Augmentation des capacités d'études à la faculté de médecine : quelles possibilités et quels coûts ?***

Le Conseil d'Etat estime qu'une réflexion sur une hausse mesurée des capacités en faculté de médecine doit être menée, notamment en raison du fait que l'exercice de la profession à temps partiel est de plus en plus courant, ainsi que les risques de quitter la profession (20% environ pour les médecins en exercice en Suisse en 2024 selon l'Observatoire suisse de la santé – Obsan) ou les études également. En effet, 30% des étudiantes et étudiants en Suisse envisagent de quitter leurs études selon l'enquête de l'Association suisse des étudiants en médecine (swimsa). Cependant, à la faculté de médecine, de 2017 à ce jour, après la 1<sup>re</sup> année, le taux d'abandon définitif est très faible, de 1% ou moins (soit entre 0 et 2 personnes par volée en nombre absolu). Une fois leur diplôme de master obtenu, 1 à 2 personnes par volée

échoue à l'examen fédéral de médecine humaine, avec la possibilité de le refaire. La réflexion devrait aussi considérer les possibles améliorations des conditions de travail afin de retenir les jeunes dans la profession.

Une hausse mesurée des capacités doit prendre en compte le coût important pour les autorités de tutelle de la formation en médecine (DIP et DSM) dont les coûts sont portés non seulement par la faculté de médecine de l'UNIGE, mais également par les HUG (les 2 institutions étant actives dans l'enseignement et la recherche), et doit évaluer le risque potentiel d'une hausse des coûts de la santé.

Selon le relevé EKO<sup>9</sup> 2023 réalisé pour l'ensemble des sites de formation universitaire médicale en Suisse, le coût réel annuel par étudiante ou étudiant sur le site genevois est de 44 321 francs pour l'enseignement UNIGE et HUG et de 146 330 francs si l'on prend en compte l'enseignement et la recherche UNIGE et HUG (sans les fonds tiers).

Une réflexion entre le DIP, l'UNIGE, le DSM et les HUG sur la possibilité d'une hausse mesurée des capacités d'études en faculté de médecine est en cours. Elle implique la nécessité de trouver et de financer des nouvelles places de stage de qualité, en sachant que déjà aujourd'hui des places de stage doivent être trouvées dans d'autres hôpitaux régionaux de Suisse romande (notamment Vaud et Valais), pour les stages de 4<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> année. Afin de poursuivre les collaborations avec les hôpitaux régionaux vaudois, le DIP et le DSM ont d'ailleurs participé financièrement aux coûts en ajoutant chacun 100 000 francs/an (dès 2024 pour le DIP et dès 2025 pour le DSM) pour les stages des étudiantes et étudiants genevois.

Une première analyse réalisée par la faculté de médecine indique que la faculté, en discussion avec les HUG, pourrait parvenir à augmenter au maximum ses capacités cliniques en 2<sup>e</sup> année de bachelor à 170 places (soit +10 à +12 places par rapport à la situation actuelle). Une telle hausse implique des discussions avec les hôpitaux régionaux, les cliniques privées et les cabinets médicaux pour trouver les stages. Elle entraînerait une dépendance vis-à-vis des hôpitaux régionaux, qui ne sont à ce jour pas indemnisés financièrement, à l'exception des sites vaudois. Une évaluation précise des coûts pour les HUG et l'UNIGE doit encore être effectuée.

---

<sup>9</sup> Relevé des coûts pour la formation universitaire et la recherche en médecine humaine.

Enfin, au niveau fédéral, 2 motions concernant la médecine ont été adoptées par les Chambres fédérales entre 2024 et 2025 et sont discutées actuellement dans différentes instances, notamment au sein des instances fédérales de coordination du domaine des hautes écoles. Les thématiques de ces 2 objets parlementaires fédéraux (Motion Roudit 23.3293 et Motion Hurni 23.3854) concernant, d'une part, une sélection qualitative des étudiantes et étudiants en médecine, et, d'autre part, le besoin croissant de médecins et en particulier de médecins généralistes, seront traitées conjointement par les acteurs des domaines de la formation et de la santé dans le cadre des travaux de mise en œuvre de ces 2 objets et au regard des compétences respectives des cantons et de la Confédération. En mai 2025, le Conseil suisse des hautes écoles a approuvé le traitement conjoint des 2 motions, ainsi que les 4 domaines abordés dans le cadre des travaux de mise en œuvre : admission, formation, formation postgrade, interprofessionnalité et conditions de travail.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite à prendre acte du présent rapport.

#### AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :

Michèle RIGHETTI-EL ZAYADI

Le président :

Thierry APOTHÉLOZ