

Date de dépôt: 30 avril 2003

Messagerie

## **Réponse du Conseil d'Etat à la question écrite de M. Claude Aubert concernant l'approvisionnement en médecins**

Mesdames et  
Messieurs les députés,

En date du 9 janvier 2003 le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une question écrite qui a la teneur suivante :

*D'après les chiffres donnés par la Faculté de médecine de Genève, il est à prévoir une chute de l'ordre de 20 % du nombre de diplômés en médecine en Suisse dans les années à venir. Par ailleurs, cette même source prédit des besoins accrus en médecins hospitaliers, le pourcentage de médecins étrangers travaillant dans les hôpitaux devant passer de 30 % à 45 % vers 2005. L'importation de médecins implique que nous déléguions à d'autres pays le coût de la formation et ne résout en rien les problèmes liés à la démographie médicale. Le Conseil d'Etat confirme-t-il ces prévisions et peut-il nous renseigner sur les mesures prises pour garantir l'approvisionnement en médecins à Genève dans les années à venir ?*

### **REPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT**

Le député Claude Aubert s'inquiète des problèmes liés à une évolution négative de la démographie médicale à Genève, évolution qui se poursuivrait dans les années à venir.

La Faculté de médecine de Genève a effectivement confirmé plusieurs éléments figurant dans la question de M. le député Aubert :

- sur la base des statistiques des facultés de médecine suisses relatives au nombre d'étudiants inscrits en 3<sup>e</sup>, 4<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> années, nous pouvons nous attendre à l'horizon 2004 à une diminution du nombre de diplômes délivrés en médecine humaine de l'ordre de 20 %, soit en nombre absolu un peu moins de 700 diplômes par année pour toute la Suisse ;
- la proportion de médecins diplômés à l'étranger, occupant des postes hospitaliers, était pour la période 1995-2000 de 30 % et pourrait atteindre 45 % en 2005.

Par souci de complétude, il convient également de mentionner le fait que, selon une analyse de la démographie médicale effectuée par le Département de l'action sociale et de la santé, Genève bénéficie actuellement d'une densité médicale parmi les plus élevées de Suisse: 6 médecins pour 1 000 habitants (Zurich : 4.3, Berne : 3.6, Vaud : 4.4, Bâle-Ville : 7.9 , Saint-Gall: 2.6).

Néanmoins, le Conseil d'Etat est bien conscient et même inquiet de ce danger de pénurie, qui concerne effectivement les médecins, mais également d'autres professions de la santé, comme par exemple les infirmières et les infirmiers. Une pénurie professionnels de la santé pourrait avoir pour conséquences de diminuer l'accessibilité aux services de soins et, par là même, de la qualité de ceux-ci, et de recourir à l'engagement encore plus important de professionnels diplômés à l'étranger.

Partant de ce qui précède, il convient de chercher des remèdes et pour ce faire, d'analyser en premier lieu l'ensemble des facteurs influençant la démographie médicale. Ils sont de deux ordres : structurel et conjoncturel.

Au niveau structurel, il faut prendre en compte le vieillissement de la population médicale qui devrait se poursuivre encore pendant plusieurs années. Plus précisément, il s'agit du manque (*gap*) de médecins qui sera effectif dans une dizaine d'années et qui durera *grosso modo* une quinzaine d'années (durée de formation de médecine complète). Deuxièmement, la féminisation de la profession soulève de nouvelles questions du point de vue quantitatif : en 2<sup>e</sup> année de médecine, on compte environ 50% de femmes et après les études, ce pourcentage tombe fortement : certaines femmes ne pratiquent pas ou alors jusqu'à la maternité et bon nombre d'entre elles travaillent à temps partiel.

Divers facteurs conjoncturels influencent également la démographie médicale. Ils sont de différents types : d'une part, des décisions politiques,

comme l'accroissement de la mobilité professionnelle liée aux effets des accords bilatéraux, l'établissement d'une clause du besoin sur l'ouverture de nouveaux cabinets médicaux à charge de l'assurance obligatoire de soins, l'introduction d'un *numerus clausus* limitant l'accès à certaines universités ; d'autre part, des aspects liés à la profession de façon plus intrinsèque : des études longues, voire très longues, une attractivité financière qui ne fait que s'éroder, une image pas toujours positive et enfin, des conditions de travail dures (notamment en milieu hospitalier) et des responsabilités importantes.

Force est ici de constater que la marge de manœuvre du canton, pour agir sur ces facteurs, est relativement faible. En effet, les décisions politiques mentionnées sont pour la plupart prises à l'échelon supérieur, soit celui de la Confédération. Pour ce qui est de la féminisation de la profession, qui oserait prétendre qu'il ne s'agit pas là d'une avancée sociale décisive et nécessaire, aussi du point de vue des professions médicales ? La marge disponible réside en fin de compte essentiellement en l'amélioration de l'image de la profession et surtout en l'amélioration considérable des possibilités de cursus professionnel du médecin. C'est sur ces aspects que compte intervenir l'Etat.

Pour ce faire, il faut agir de façon complémentaire, à deux niveaux. D'abord, la collaboration avec la médecine de ville doit être améliorée, en favorisant le partage de certaines tâches entre les domaines public et privé et en admettant de façon plus marquée le partage des temps de travail entre les hôpitaux publics et la médecine de ville. D'autre part, l'attractivité des hôpitaux publics doit être considérablement augmentée, afin qu'un certain nombre de médecins puissent y trouver leur compte. En effet, à l'heure actuelle, beaucoup de médecins s'installent en ville, ouvrent un cabinet ou y entrent, un peu par dépit, la filière hospitalière n'existant que pour ceux qui veulent poursuivre une carrière universitaire. En d'autres termes, il n'existe pas la possibilité d'être un clinicien hospitalier. A ce propos, le département a mandaté les hôpitaux universitaires de Genève pour qu'ils développent un modèle instaurant une filière de « médecins-associés ».

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

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

Le chancelier :  
Robert Hensler

Le président :  
Laurent Moutinot

**Secrétariat du Grand Conseil****Q 3574***Question déposée par:**M. Claude Aubert**Date de dépôt: 9 janvier 2003**Messagerie***Question écrite****concernant l'approvisionnement en médecins**

D'après des chiffres donnés par la Faculté de médecine de Genève, il est à prévoir une chute de l'ordre de 20 % du nombre de diplômés en médecine en Suisse dans les années à venir. Par ailleurs, cette même source prédit des besoins accrus en médecins hospitaliers, le pourcentage de médecins étrangers travaillant dans les hôpitaux devant passer de 30 % à 45 % vers 2005. L'importation de médecins implique que nous déléguions à d'autres pays le coût de la formation et ne résout en rien les problèmes liés à la démographie médicale. Le Conseil d'Etat confirme-t-il ces prévisions et peut-il nous renseigner sur les mesures prises pour garantir l'approvisionnement en médecins à Genève dans les années à venir ?