

# La promotion de la relève – sur la bonne voie, mais pas encore au but

Fanny Lindemann<sup>a</sup>, Julia Laukenmann<sup>b</sup>, Regula Kronenberg<sup>b</sup>, Sven Streit<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Institut bernois de médecine de premier recours (BIHAM); <sup>b</sup> Jeunes médecins de premier recours suisses

La relève arrive, travaille à temps partiel, choisit de petits cabinets, y compris à la campagne et, là où elle a accompli un assistantat au cabinet médical. Une nouvelle étude des JHaS, en collaboration avec l'Institut bernois de médecine de premier recours (BIHAM), a été présentée en conférence de presse le 25 avril 2019, et a rencontré un grand intérêt médiatique. En voici, brièvement présentés, les résultats.

La médecine de premier recours joue un rôle clé dans la santé publique. Elle est non seulement rentable et très efficace, mais elle travaille aussi en étroite collaboration avec d'autres professions (pharmacies, aide et soins à domicile, hôpitaux, etc.). L'objectif: le patient est au centre, le médecin de famille coordonne la prise en charge. En 2014, un arrêté fédéral concernant les soins médicaux de base et soulignant la place primordiale de la médecine de premier recours a été approuvé à 88%.

## Combattre la pénurie de médecins en donnant de la profession une image attractive auprès de la relève

Il règne cependant une forte pénurie de médecins de famille: en 2015, une étude de l'Institut de médecine de premier recours des deux Bâle a montré que dans

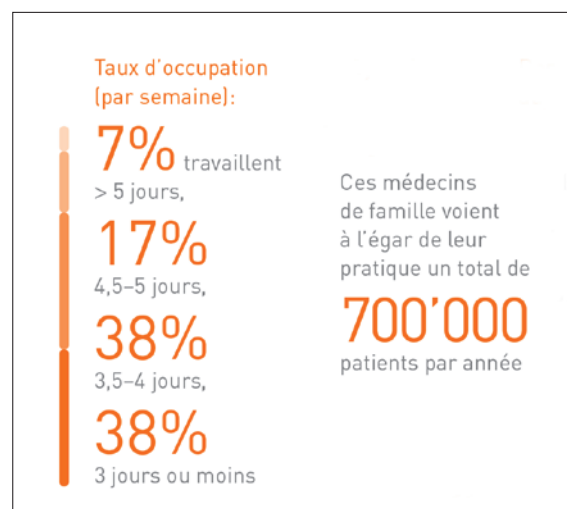
quelques années à peine, un cabinet sur deux resterait vide faute de successeur [1]. Parmi les raisons expliquant cette pénurie, une pèse particulièrement: les étudiants en médecine et les jeunes médecins se sont désintéressés de la médecine de premier recours. En 2008, seuls 10% des étudiants en faisaient encore leur objectif professionnel. C'est là que se sont engagés les Jeunes médecins de premier recours suisses (JHaS): ils ont dépoussiéré l'image de la profession et sont ainsi devenus des exemples pour leur génération. Le congrès des JHaS est vite devenu un lieu d'échange, avec plus de 500 visiteurs chaque année.

## Premier signe positif – l'intérêt croît parmi les étudiants et les jeunes médecins

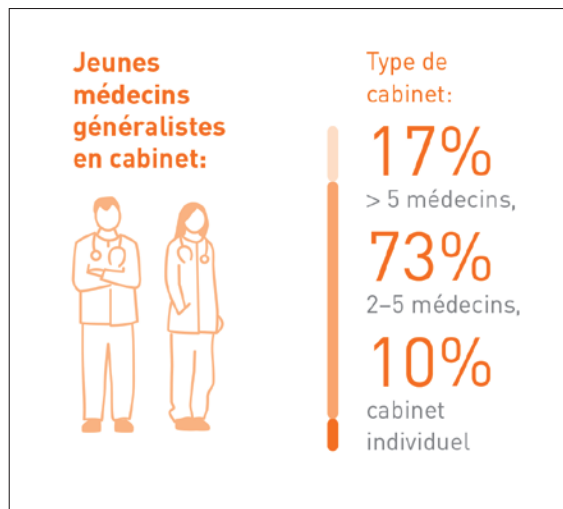
Ces derniers temps, les signes positifs d'une augmentation de la relève se sont multipliés: interrogés de nouveau en 2017, 20% des étudiants disaient s'être définitivement décidés pour la médecine de premier recours, et 40% s'y intéresser [2]. En 2016, quand nous avons demandé aux membres des JHaS quelle forme d'exercice ils envisageaient pour leur avenir, la majorité d'entre eux ont déclaré vouloir travailler à la campagne, dans de petits cabinets de groupe, et à temps partiel [3]. Si réjouissantes que soient ces études, les intentions à elles seules ne suffisent pas; reste à savoir si elles sont suivies d'effets.

## Une nouvelle étude des JHaS doit permettre d'y voir plus clair

C'est pourquoi les JHaS, en collaboration avec l'Institut bernois de médecine de premier recours (BIHAM), ont mené en 2019 une nouvelle enquête auprès de ses plus



**Figure 1:** Parmi les plus de 350 nouveaux médecins de famille des JHaS, beaucoup travaillent à temps partiel, et prennent tout de même en charge plus de 700 000 patients par an.



**Figure 2:** La majorité des jeunes médecins de famille privilégient le travail en équipe et exercent dans des cabinets doubles ou de petits cabinets de groupe. Bien que le cabinet individuel soit fréquemment considéré comme en voie de disparition, 10% des jeunes médecins de famille choisissent encore ce modèle.

de 1100 membres, majoritairement féminins et soit encore en formation (prégraduée ou postgraduée), soit déjà en exercice dans un cabinet. Près de la moitié d'entre eux ont pris part à l'étude. Il a été en outre possible, grâce aux autorisations de pratiquer de tous les membres des JHaS travaillant déjà en cabinet, de déterminer où se trouvaient les cabinets, et si une relève suffisante était effectivement active dans les agglomérations et à la campagne. Nous avons pu ainsi dresser un tableau d'ensemble de la relève médicale, et ce pour la première fois, car il n'existe à ce jour pas de registre des jeunes médecins s'établissant en cabinet.

### La relève arrive

L'enquête a révélé quelques points significatifs pour la Suisse et la médecine de premier recours. La nouvelle la plus importante et la plus réjouissante est la suivante: la relève arrive. 30% des membres des JHaS (c'est-à-dire plus de 350 médecins de famille) exercent déjà en cabinet.

### À temps partiel, en cabinets doubles ou en petits cabinets de groupe

Nombre d'entre eux ont exaucé leurs vœux et travaillent aujourd'hui à temps partiel. Et pourtant, le nombre d'heures de consultation qu'ils proposent est impressionnant: que ce soit en consultation, au téléphone, à domicile ou en urgence, ils prennent en charge environ 700 000 patients (fig. 1). Les cabinets

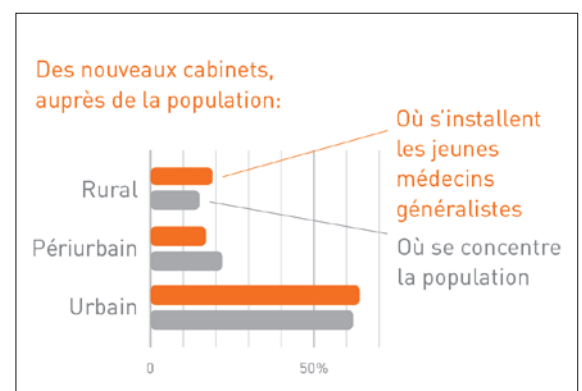
doubles et les petits cabinets de groupe comprenant jusqu'à cinq praticiens constituent la forme d'exercice privilégiée (73%). 17% choisissent de s'établir dans de plus grands cabinets, et 10% préfèrent le cabinet individuel – signe que cette forme d'exercice perdure (fig. 2).

### Des cabinets ouverts là où vivent les patients – en ville, en périurbain, à la campagne

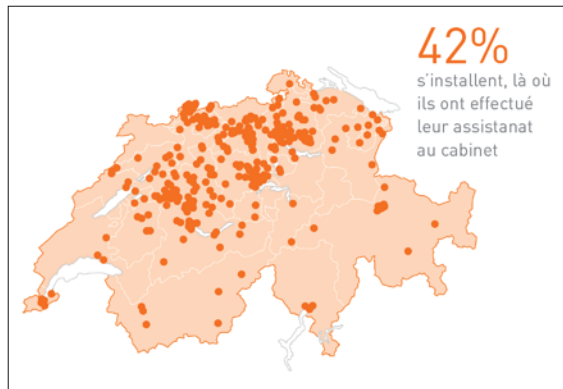
Grâce au registre des autorisations, nous avons pu répartir la localisation des nouveaux cabinets en trois zones: urbaine, périurbaine et rurale (OFS, Typologie urbain-rural 2012), et en comparer la répartition avec la population résidente permanente (OFS 2015). Il en ressort que les jeunes médecins ont choisi de s'établir là où vit la population, et ce de manière équilibrée dans les trois zones, c'est-à-dire aussi à la campagne (fig. 3).

### Les actes ont suivi les intentions

Les jeunes médecins sont actifs dans toute la Suisse. Il est à noter que plus de 40% d'entre eux ont repris ou fondé un cabinet là où ils avaient précédemment accompli ce qu'on appelle un «assistantat au cabinet médical» (fig. 4). Sur une période de six à douze mois en général, la relève y a suivi l'enseignement des médecins, afin d'apprendre ce qu'il lui faudrait savoir dans son futur quotidien de praticien. Ces postes d'assistantants au cabinet, généralement financés par les cantons (mais qui manquent encore dans le Tessin), sont efficaces, car ils permettent à la nouvelle génération de se familiariser avec la pratique en cabinet. Si réjouissants que soient les résultats de cette enquête, ils montrent aussi clairement combien il importe de



**Figure 3:** Les jeunes médecins de famille ne veulent pas uniquement travailler en ville ou dans une agglomération – les postes à la campagne recueillent également leur intérêt. La relève se répartit de manière homogène en fonction de la population résidente.



**Figure 4:** Ces dix dernières années, plus de 350 cabinets ont été repris ou fondés par de jeunes médecins de famille – en grande partie là où ces derniers avaient déjà accompli un assistantat au cabinet médical. L'assistantat au cabinet médical est efficace et représente la clé d'une offre de soins durable pour les cantons.

poursuivre les initiatives. Les cantons pourraient par exemple investir encore davantage dans les programmes d'assistantat au cabinet médical.

### Une situation win-win-win

Dans le canton de Berne, par exemple, il a été décidé à l'unanimité de faire passer le nombre de postes d'assistants au cabinet de 21 à 35 en 2017, ce pour quoi le BIHAM, conjointement avec les organisations de médecins BEKAG (Société des médecins du canton de Berne) et VBHK (Union des médecins de famille et pédiatres bernois), a dû se battre. Pour évaluer l'efficacité du programme, le BIHAM publie simultanément une étude de long terme concernant les 165 ex-assistants pris en charge par le BIHAM ces dix dernières années. Plus de 80% sont devenus médecins ou sont en voie de s'établir en cabinet, pour 40% d'entre eux là où ils ont accompli leur assistantat au cabinet [4]. Une situation win-win-win: le canton gagne des médecins, souvent à la campagne; le programme permet aux médecins de trouver des successeurs; les jeunes médecins, grâce à l'assistantat au cabinet, bénéficient d'une préparation optimale à leur futur métier. Ce programme est très apprécié à Berne. Malgré l'augmentation de l'offre, il a même fallu refuser des candidats, les places pour 2019 ayant déjà été attribuées en avril.

### Remerciements

Les auteurs remercient Gabriela Rohrer, Linda Habib, Thomas Berger et Sandra Hügli-Jost, tant pour leur aide lors de la réalisation de l'étude que pour leur soutien énergique lors de la conférence de presse. Les figures ont été réalisées par Marc Siegenthaler, [www.lesgraphistes.ch](http://www.lesgraphistes.ch).

### Résumé

- Nous observons une évolution très positive: les étudiants s'intéressent à la médecine de premier recours; les jeunes médecins, particulièrement après un assistantat, franchissent le pas et s'établissent en cabinet, et ce dans toute la Suisse. Des actes suivent les intentions, mais nous ne sommes pas encore au but.
- Si plus de 60% des étudiants expriment un intérêt pour la médecine de premier recours, nous devons les préparer à l'exercice en cabinet au moyen de formations postgraduées (curricula) attractives. Cela nécessite un accompagnement (mentoring) de la part des médecins de famille expérimentés qui peuvent soutenir activement les jeunes dans leurs objectifs de carrière et les conseiller et les accompagner sur des sujets tels que l'indépendance ou la compatibilité de la vie professionnelle et familiale. Les enquêtes sur le long terme resteront importantes pour suivre attentivement les développements. La Commission pour la promotion de la relève de la Société suisse de médecine interne générale (SSMIG), conjointement avec ses partenaires et avec le soutien des JHaS, s'engage à cet effet.
- Une fois l'installation en cabinet réussie, nous voulons assurer, au vu du nombre toujours croissant des patients (cf. l'augmentation des maladies chroniques), la viabilité à long terme de l'activité en cabinet. Une offre de soin optimale ne peut se passer de la recherche telle qu'elle est menée aujourd'hui par de nombreux instituts de médecine de premier recours (organisation faitière SAF-MED, [safmed.ch](http://safmed.ch)), grâce au soutien d'institutions telles que le Fonds national suisse et son programme national de recherche PNR 74 «Système de santé».

### Références

- 1 Zeller A. Work Force Studie 2015: «Den Puls der Schweizer wissenschaftlich gefühlt». <https://synapse-online.ch/de/article/doi/syn.2016.00324/>.
- 2 Diallo B, Rozsnyai Z, Bachofner M, et al. Wer strebt Ende Medizinstudium eine Hausärztekariere an? 60% der Schweizer Studierenden zeigen grosses Interesse. Manuscrit soumis.
- 3 Gisler LB, Bachofner M, Moser-Bucher CN, et al. From practice employee to (co-)owner: young GPs predict their future careers. A cross-sectional survey. *BMC Family Practice*. 2017;18(1):12.
- 4 Rozsnyai Z, Diallo B, Streit S. 10 Jahre Praxisassistentenprogramm im Kanton Bern. *Bulletin des médecins suisses*. 2019;100(19):642–3.

Correspondance:  
Prof. Sven Streit  
Berner Institut für Hausarzt-  
medizin (BIHAM)  
Leiter Nachwuchsförderung  
und Vernetzung Hausärzte  
Universität Bern  
Mittelstrasse 43  
CH-3012 Bern  
[sven.streit\[at\]](mailto:sven.streit[at]biham.unibe.ch)  
[biham.unibe.ch](http://biham.unibe.ch)