DOC
LE RENDEZ-VOUS
DES MÉDECINS
VAUDOIS

Tour d'Horizon

Forces médicales en Suisse et dans le canton de Vaud: Faits et perspectives

Les systèmes de soins européens font face à des tensions croissantes sur les effectifs en soins de base, dont le rôle est central pour garantir l'accès, la continuité et la coordination des soins. L'Organisation mondiale de la santé souligne que la pénurie et la mauvaise répartition du personnel de santé constituent un défi structurel majeur pour la résilience de ces systèmes. Tour d'horizon de la situation en Suisse.

Démographie médicale : la situation en chiffres

Selon les données de la FMH, de Statistique Vaud et des rapports de l'Obsan, jamais la Suisse n'a connu autant de médecins en activité : elle en compte aujourd'hui 42 600. Leur âge moyen est de 50 ans (46 pour les femmes et 53 les hommes) et un quart est âgé de 60 ans ou plus. Si la part des femmes se trouve en-dessous de la moitié (47%), elle ne cesse d'augmenter au profit de la féminisation de la profession. Fait marquant en Europe : 4 médecins sur 10 disposent d'un diplôme étranger, une part qui ne cesse d'augmenter (31% en 2014) et qui se situe au-dessus de la moyenne de l'OCDE (20%).

Dans le canton de Vaud, 4200 médecins disposent d'une autorisation de pratique et les femmes représentent 43% de cet effectif. Elles sont en revanche majoritaires parmi les moins de 50 ans (54%). Fait notable, la proportion de diplômé·es de l'étranger y est inférieure (30%) à celle de la Suisse dans sa globalité (à titre indicatif, elle est de 53% chez les médecins dentistes vaudois).

Un accès inégal selon les régions

En comparaison internationale, la densité médicale suisse est proche des pays voisins (4,6 pour 1000 habitants), mais reste faible (0,8) pour les médecins de premier recours. Pourtant, le vieillissement de la population, l'augmentation des maladies chroniques et la complexité croissante des soins nécessiteraient une proportion plus élevée : nous estimons que ce chiffre devrait être au moins égal ou supérieur à 1.0, comme en France et en Allemagne.

Et la demande en soins va continuer à augmenter, cela ne fait aucun doute ! Le canton de Vaud a récemment dépassé le nombre de 850 000 habitants, démontrant la nécessité de renforcer la première ligne de soins. L'égalité de l'accès à ces soins sur l'ensemble du territoire vaudois constitue donc un enjeu d'importance, les districts du Gros-de-Vaud, Lavaux-Oron et l'Ouest lausannois étant les moins denses sur le plan médical.

En parallèle, nous remarquons un attrait de plus en plus prononcé de la part de patient·es en faveur du modèle du partenariat dans la prise de décision médicale. Celles et ceux qui s'en remettent à la traditionnelle maxime « C'est vous le médecin, vous décidez » se font de plus en plus rares. Toutefois, cette exigence – bienvenue tant le modèle médical paternaliste est devenu obsolète – nécessite de pouvoir consacrer plus de temps à ses patient·es.

Quel avenir pour la relève ces prochaines années ?

https://www.svmed.ch/doc-mag/dossiers/penurie-et-releve/forces-medicales-en-suisse-et-dans-le-canton-de-vaud-faits-et-perspectives/

Ce contenu peut être utilisé dans un cadre privé ou pour la formation postgraduée et continue. Toute autre utilisation est subordonnée à l'autorisation écrite préalable de la Société Vaudoise de Médecine (SVM), éditrice et détentrice exclusive des droits.

Ces données démontrent la nécessité d'anticiper l'évolution de l'écosystème médical pour répondre aux besoins de santé à l'horizon 2030-2035. Nous pouvons d'abord postuler que les capacités universitaires suisses resteront similaires. Rien n'indique en effet qu'elles seront supérieures à celles d'aujourd'hui (3500-4000 nouveaux diplômes/an), notamment pour des raisons budgétaires. Il devrait en être de même pour les places de stages cliniques. Quant aux postes d'assistanat, en milieu hospitalier comme ambulatoire, ils ne devraient pas augmenter non plus, voire diminuer à l'hôpital dans le contexte de la concentration hospitalière en cours.

Quatre pistes pour répondre aux défis de la relève

1. Des pistes à explorer existent, en voici quelques-unes. Tout d'abord, modifier le cursus universitaire pour qu'une plus grande proportion d'étudiant·es envisage la pratique de la médecine générale. La réforme des études à la Faculté de biologie et de médecine (FBM) emprunte déjà cette voie, comme le projet MedGen qui promeut la médecine générale tôt dans la formation prégraduée.

2. Rendre la formation postgraduée plus adaptée aux enjeux sociétaux, avec le recours facilité au temps partiel et à des pauses pour des projets personnels. Une récente enquête auprès des 400 médecins formés à la policlinique médicale universitaire (PMU)/Unisanté de 2011 à 2023 a ainsi montré que plus de la moitié d'entre elles et eux (52%) avaient fait une pause de plusieurs mois durant leur formation postgraduée. Cette enquête a montré que la majorité (70%) se « ressourçait » en pratiquant une activité professionnelle en dehors des soins directs, que ce soit par l'enseignement (en recevant des stagiaires) ou hors cabinet (EMS, centre médico-social, expertises). Il conviendrait dès lors favoriser cette pratique « hors des murs ».

3. Les conditions cadres d'exercice de la médecine générale doivent continuer à faire l'objet d'une grande attention, en particulier la rémunération. L'exemple des pays nordiques où la différence entre les revenus des spécialistes et des généralistes est nettement inférieure doit inciter les décideuses et décideurs suisses de la tarification à envisager une nouvelle approche. Même si aucune donnée n'existe à notre connaissance à ce sujet, nous ne serions pas étonnés de constater que les citoyen·nes suisses ne verraient pas d'un si mauvais œil un tel rééquilibrage des revenus entre médecins. [SM2] Dans cette perspective, la nouvelle génération vise de plus en plus un statut de salarié. Autre point d'attention : l'augmentation continue des charges administratives, qu'il conviendrait de freiner. Actuellement, le développement d'outils d'intelligence artificielle au bénéfice du corps médical est une priorité et devrait être mis à l'agenda, avec une concertation des actrices et acteurs dans la santé numérique et des soutiens financiers publics et privés.

4. Une aide plus marquée des collectivités publiques pour la création de centres ou maisons de santé est souhaitée pour proposer une approche globale et intégrée des soins. Ce développement devrait dès lors être couplé avec une perspective populationnelle de la santé (vaccination, participation aux programmes publics de prévention, de dépistage). Ces centres de soins favorisent également le développement de la collaboration interprofessionnelle. Mais la pénurie menace également les autres professions !

Agir en amont : le rôle central de la prévention

La croissance démographique, le vieillissement de la population, l'augmentation concomitante des maladies chroniques et les besoins de continuité des soins est inéluctable. En parallèle des mesures évoquées ci-dessus, une priorisation claire et solide vers plus de prévention est indispensable.

La promotion de la santé, la continuité des soins, la prise en charge des facteurs de risque et le recours aux dépistages efficaces doit être prioritaire pour agir en amont des maladies. A défaut d'avoir davantage de médecins ou de soignant·es en 1e ligne, essayons de faire en sorte que les citoyen·nes deviennent nos patient·es le plus tard possible !

---

https://www.svmed.ch/doc-mag/dossiers/penurie-et-releve/forces-medicales-en-suisse-et-dans-le-canton-de-vaud-faits-et-perspectives/

Ce contenu peut être utilisé dans un cadre privé ou pour la formation postgraduée et continue. Toute autre utilisation est subordonnée à l'autorisation écrite préalable de la Société Vaudoise de Médecine (SVM), éditrice et détentrice exclusive des droits.

DOC
LE RENDEZ-VOUS
DES MÉDECINS
VAUDOIS

Références:

1. World Health Organization Regional Office for Europe. Health and care workforce in Europe: time to act. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2022.
2. Bulletin des médecins suisses « Statistique médicale 2024 de la FMH ».
3. Statistique Vaud, Janvier 2024.
4. Storari C, Cathieni F, Gouveia A, et al. Enquête auprès des médecins formé-es par la PMU/Unisanté. Lausanne, Unisanté – Centre universitaire de médecine générale et santé publique. Raison de santé 2024 (en cours de publication).
5. Jakob J, Cohidon C, Cornuz J. et al. Participation in medical activities beyond standard consultations by Swiss general practitioners: a cross-sectional study. BMC Fam Pract 2018;19:52. https://doi.org/10.1186/s12875-018-0738-1
6. Étude Workforce 2025 : La pénurie de médecins de famille s'aggrave, les soins médicaux de base en Suisse sont fortement menacés. https://www.medecinsdefamille.ch/communication/news/detail/etude-workforce-2025-la-penurie-de-medecins-de-famille-saggrave-les-soins-medicaux-de-base-en-suisse-sont-fortement-menaces

Dr Jacques Cornuz
Professeur honoraire (UNIL) et chargé d'enseignement (Université Paris Saclay). Membre de l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM)

Dr Alexandre Gouveia
Responsable de la Policlinique de médecine générale, Unisanté. Vice-directeur de l'Ecole de formation postgraduée médicale (UNIL)

https://www.svmed.ch/doc-mag/dossiers/penurie-et-releve/forces-medicales-en-suisse-et-dans-le-canton-de-vaud-faits-et-perspectives/

Ce contenu peut être utilisé dans un cadre privé ou pour la formation postgraduée et continue. Toute autre utilisation est subordonnée à l'autorisation écrite préalable de la Société Vaudoise de Médecine (SVM), éditrice et détentrice exclusive des droits.