

Interview croisée

« La pénurie débute avec un accès limité à la formation »

Face à la pénurie de médecins, le Prof. Renaud Du Pasquier, doyen de la Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne (FBM, UNIL), et Jérémie Leuthold, directeur de l'enseignement supérieur du canton de Vaud (DGES), analysent les limites du système de formation vaudois. Ils esquisser des pistes pour renforcer durablement la relève médicale.

Partagez-vous avec la SVM le constat d'une pénurie croissante et d'un problème de relève ?

Prof. Renaud Du Pasquier : Oui. La pénurie commence dès l'accès limité aux études, en raison notamment du manque de places d'immersion clinique. Elle se prolonge au niveau postgrade dans certaines disciplines, tandis que le développement du temps partiel nécessite plus de médecins.

Jérémie Leuthold : La pénurie, surtout en médecine de premier recours, est bien réelle, mais inégalement répartie selon les régions et les spécialités. Les projections montrent qu'elle va encore s'accroître dans les prochaines années.



Jérémy Leuthold, Directeur général de l'enseignement supérieur (DGES), Etat de Vaud

Qui décide du nombre d'étudiant-es admis-es en faculté de médecine ?

J.L. : L'Université est responsable de la formation prégraduée et fixe le nombre de places en fonction de ses capacités d'accueil. Le système de sélection en deuxième année de Bachelor permet d'ajuster les effectifs à ces capacités.

R.D.P. : En théorie, la FBM détermine ce nombre, mais elle ne peut pas l'augmenter sans davantage de places de stages ni sans moyens financiers supplémentaires.

Quelles sont les solutions pour favoriser l'immersion clinique ?

R.D.P. : Il serait possible d'augmenter le nombre de structures contribuant à la formation, y compris en faisant appel à des actrices et acteurs privé-es. Des projets pilotes existent déjà en Suisse romande, mais toute extension impliquera des coûts supplémentaires.

J.L. : Le principal frein n'est pas politique, mais organisationnel et lié à la disponibilité limitée de places de formation pratique.

Le système actuel peut-il absorber de nouvelles et nouveaux étudiant-es ?

J.L. : Des efforts importants ont été réalisés: en Suisse, le nombre de diplômé-es est passé de 890 en 2015 à 1 411 en 2025, soit une hausse de plus de 60%. À Lausanne, ce nombre a même doublé en 15 ans. Ces augmentations s'accompagnent toutefois de nombreux défis.

R.D.P. : Le système suisse est très flexible : les jeunes médecins choisissent librement leur spécialité, tandis que les chef-fes de service sélectionnent leurs candidat-es. Cela crée des décalages entre les places disponibles et les choix des candidat-es, rendant l'accès à certaines spécialisations incertain.

Comment encourager les étudiant-es à choisir la médecine générale et à s'installer dans les régions périphériques ?

R.D.P. : Cela nécessite des mesures incitatives fortes : une revalorisation financière de la médecine générale, mais aussi la création de réseaux de soins attractifs dans lesquels les généralistes travaillent en collaboration avec des spécialistes.

J.L. : Le cursus lausannois, historiquement centré sur l'hôpital, intègre désormais un stage obligatoire en cabinet de médecine de famille. Au niveau fédéral, des réflexions sont en cours pour mieux orienter les étudiant-es vers cette voie.

Une analyse montre qu'un médecin formé dans le canton de Vaud a tendance à y travailler ensuite. Partagez-vous cette perspective ?

J.L. : L'inquiétude n'est pas que les médecins que nous formons à Lausanne restent sur le territoire vaudois. Il est important que l'UNIL forme aussi des médecins pour les cantons qui n'offrent pas ces cursus. Par ailleurs, l'enjeu consiste surtout à maintenir les diplômé-es dans la profession, et encore une fois à favoriser une meilleure répartition des médecins formé-es sur le territoire.

R.D.P. : Nous manquons de données précises, mais la mobilité reste limitée. Peu de médecins franchissent les frontières linguistiques et les contraintes familiales réduisent la flexibilité géographique.

43% des médecins pratiquant en Suisse sont formés à l'étranger : l'initiative de l'UDC pour une Suisse à 10 millions mettra-t-elle notre système de santé sous pression ?

R.D.P. : Il y aurait une logique certaine à augmenter le quota de médecins formé-es en Suisse. Cela serait éthiquement plus acceptable, la Suisse cessant d'importer les meilleur-es médecins des pays limitrophes. Mais il faut rappeler que de nombreux hôpitaux suisses ne fonctionnent que grâce au corps infirmier provenant d'Europe. L'initiative de l'UDC apporterait donc une mauvaise réponse à une bonne question.

J.L. : La Suisse offre des conditions-cadres attractives pour les médecins. Dans certaines régions très



spécifiques, les autorités en charge de la santé publique identifient une suroffre de certaines prestations médicales. Toutefois, la venue de ces personnes reste indispensable pour le système de santé.

Si vous pouviez actionner un seul levier pour améliorer durablement la relève médicale, lequel serait-il ?

R.D.P. : Une meilleure coordination du système de santé. L'absence de gouvernance forte complique la mise en œuvre de réformes, mais une task force réunissant les actrices et acteurs serait déjà un progrès.

J.L. : Le levier déterminant reste financier.

Propos recueillis par Svenn Moretti et Thibault Gilgen