Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: - (1977)
Heft: 391

Artikel: Les poids des médecins sur la politique de la santé [à suivre]
Autor: [s.n.]
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1018502

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 12.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Le poids des médecins sur la politique de la santé

Alors que de plus en plus nombreux dans notre pays résonnent des appels pour la mise sur pied d'une véritable politique de la santé, il est une des composantes primordiales de cette politique qui reste curieusement dans l'ombre, le nombre et la qualité des médecins. C'est tout juste si l'on sait que les futures générations de médecins seront de plus en plus nombreuses; mais le débat sur un éventuel « numerus clausus » s'éteint régulièrement sans avoir suscité la réflexion globale indispensable. Et pourtant, le temps presse. Lorsque l'on sait par exemple que la consommation médicale est aussi fonction de l'offre, il est à craindre que les prochaines volées d'étudiants (sans comparaisons plus fournies, par la grâce de la réorganisation du plan d'études), ne provoquent un début d'asphyxie des budgets par l'enflure du secteur « santé ». Quelques points de repères dans une série d'articles, dès cette semaine.

Aborder les problèmes posés par la démographie médicale, c'est-à-dire tirer au clair si possible les questions multiples qu'entraîne le nombre croissant de médecins, c'est entrer dans un débat passionné où la polémique s'enfle pour ainsi dire depuis la deuxième guerre mondiale. En fait, les prises de position fluctuent au gré des circonstances : tantôt l'on brandit le spectre de la pléthore, tantôt l'on crie à la pénurie. Et toujours au centre de la controverse, ces « normes optimales de densité des médecins » ! Comme si la satisfaction des besoins de la population en matière de santé dépendait seulement du nombre de cerveaux à disposition. Tentons de sortir de cet engrenage quantitatif. Et tout d'abord un petit retour en arrière.

1966, une étape importante dans notre pays. Elaboré par une commission à la demande du Département de l'intérieur, le rapport Gsell (du nom de son président, professeur de médecine) pose en principe le besoin d'une relève considérable de médecins, recommande, entre autres, la création d'une nouvelle faculté de médecine. Prévaut alors l'idée que se manifestera, jusqu'à la fin du siècle, une pénurie de médecins.

Ce document manquait pourtant de recul sur le plan statistique : après un « creux » dans les années cinquante, le nombre d'étudiants suisses en médecine augmentait rapidement.

En fait, une étude attentive aurait montré l'accroissement du nombre des maturités. On aurait vu aussi que la proportion des étudiants en Suisse était nettement plus faible que dans la plupart des pays voisins. On aurait pu prévoir que des générations plus nombreuses allaient pouvoir accéder aux études longues. Et pourtant, peu avant 1970, quelques rares personnes imaginaient les caps difficiles de la décennie.

La première analyse récapitulative de « démographie médicale » paraît en France (!) en 1971. L'année suivante, l'Office vaudois de statistique met à la disposition du public et des autorités concernées un ouvrage contenant les principaux éléments de l'évolution dans le secteur. La même année, un article du professeur vaudois Delachaux, intitulé « Pénurie et pléthore médicale, une maladie sociale », provoque l'émoi du corps médical.

La controverse prend alors un tour plus aigu. Se précisent les optiques qui s'opposent, creusant des clivages parmi les médecins eux-mêmes.

Deux thèses

Schématiquement, deux thèses sont donc en présence. Le premier postulat est relativement simple : la densité médicale devrait se stabiliser autour de un médecin pour 450 à 500 habitants. De là découlent un certain nombre de propositions présentées comme incontestables. Résumons-les ! L'augmentation du nombre de médecins risque de multiplier les actes médicaux et d'engendrer une mentalité de rentabilisation des équipements, donc d'entraîner les dépenses de santé dans une spirale ascendante. Par ailleurs une médecine de qualité suppose une bonne formation, d'ailleurs fort coûteuse. Or, force est de constater que l'encombrement menace la plupart des professions universitaires traditionnelles et que l'afflux des étudiants en médecine n'est qu'un aspect particulier de la surpopulation universitaire. D'où une consigne : ajuster le nombre d'étudiants à la norme pré-établie; dans les faits, prévoir une restriction très sensible — de l'ordre de

Nombre de maturités, d'étudiants et de diplômes universitaires en Suisse, 1950-1975

	Maturités	*Etudiants*		*Etudiants en médecine*		*Licences et diplômes*		
		Suisses	*Au total*	*Suisses*	*Au total*	*Licences*	*EPF*	*Méd.* [1]
1950	2 500	12 300	16 500	2 300	3 500	700	(500)	270
1960	3 100	14 300	21 300	2 150	3 300	800	650	240
1965	4 700	24 200	32 800	3 800	5 000	1 400	800	300
1970	6 000	32 800	42 200	6 400	7 500	2 800	1 000	500
1975	7 900	42 500	52 600	7 500	8 400	3 000	900	800
Indice 1975								
1950 = 100	320	350	320	330	240	430	180	300
1965 = 100	170	180	160	200	170	210	110	270

[1] Diplômes délivrés à des Suisses seulement !

50 % en tout cas — du nombre des jeunes gens et jeunes filles admis en faculté de médecine.
Le deuxième postulat est moins abrupt. Né d'une opposition farouche à la ligne résumée ci-dessus, il dénonce les hypothèses de travail « fixistes » (qui n'auraient en point de mire que le maintien du « statu quo ») : une pression unilatérale, limitative, ne prenant pas en considération l'ensemble des personnels de santé et le développement de la science, expose au reproche de pratiquer une politique défensive à courte vue.

Pour une solution flexible

En réalité, la liberté, admise jusqu'ici, du choix des études, la position des milieux universitaires et les déclarations du Conseil fédéral (voir le rapport sur les grandes lignes de la politique gouvernementale pour 1971-1975), l'augmentation dès lors certaine du nombre des étudiants, tout cela doit porter vers des solutions courageuses, inédites, flexibles. La profession médicale ne saurait être fermée sur elle-même dans une Suisse recroquevillée sur elle-même !
Cette position était celle, notamment, du professeur Périer, alors président de la Commission d'étude des problèmes relatifs aux études médicales, qui écrivait : « La réalité nous le prouve, il est illusoire de rechercher des solutions stables et définitives; il faut bien plutôt s'astreindre à un effort continuel de révision des opinions et d'adaptation des structures ».

Pour 1990, les jeux sont faits

Ces deux positions résumées, il faut admettre que quelles que soient les décisions qui pourraient être prises quant à l'accès des étudiants en faculté de médecine (même si l'on procédait à une élimination systématique, ce qui ne serait pas « sélectionner » !), les « jeux sont faits » d'ici 1985-1990 : l'adaptation des structures est donc la seule voie réaliste.
Parlons maintenant du climat social qui préside à cette nécessaire mutation. Un fait est acquis, semble-t-il : dans un pays comme la Suisse, où prévaut le principe du libre choix de la formation, l'application d'un « numerus clausus », même par des moyens cachés, fait l'objet d'une désapprobation générale. La position du chef du Département fédéral de l'intérieur, exprimée à plusieurs reprises est à cet égard sans ambiguïté. Voilà donc les partisans de la stabilisation (un médecin pour 450 à 500 habitants, voir plus haut) embarrassés : c'est qu'en règle générale, ils se réclament aussi d'un système libéral, en parfaite contradiction avec les mesures protectionnistes qu'ils attendent de l'Etat pour assurer — leur but est manifeste — la « reproduction sociale » d'une profession et le maintien de ses privilèges. Là intervient l'échappatoire classique : on informera les futurs étudiants de la pléthore et du manque de débouchés...
C'est le coup de l'emplâtre sur la jambe de bois ! Que fera-t-on si l'« information » ne suffit pas ?

Des structures dépassées

Il faut se rendre à l'évidence. Les structures de formation n'ont pas été pensées en fonction de l'accroissement considérable d'étudiants, et surtout d'assistants en médecine. La volonté d'adaptation des structures, du moins dans un délai prochain, n'est pas générale. Certains se demandent même si les réflexes malthusiens ne vont pas jouer pour ralentir la mise en œuvre d'une organisation nouvelle, ils espèrent sans oser le dire que cela provoquera un chômage médical qui prendrait une valeur d'exemple dissuasif.
L'évolution des vingt-cinq dernières années et des tendances plausibles prochaines montrent qu'on ne saurait attendre. Le risque de chômage médical existe. L'augmentation du nombre d'étudiants dans toutes les branches universitaires paraît évidente dans les années à venir. Faut-il que surgissent des tensions sociales pour agir ?

(A suivre)

Les Fêtes

Le bruit court que la Fête à Lausanne n'aurait pas lieu en 1977. Motif : ne pas distraire le public de la Fête des Vignerons.
Le motif ne résiste pas à l'examen.
La Fête à Lausanne est gratuite; elle est un spectacle que la foule se donne à elle-même, elle est l'occasion bienvenue de prendre contact, lors du Festival de la Cité, avec des troupes d'amateurs ou de professionnels du théâtre, peu et pas assez connues du grand public.
La célébration régulière de la Fête à Lausanne est manifestement une des conditions de sa réussite. On peut imaginer combien, pour certains artistes, la perspective de toucher enfin un plus large public conditionne l'élan de leur création artistique pendant l'année tout entière. Supprimer cette occasion de s'exprimer cette année serait probablement tuer dans l'œuf toute une série d'activités culturelles dans la région lausannoise.
Enfin, il n'y a aucune coïncidence de dates.
Par le sentiment de frustration provoqué, l'absence d'une Fête à Lausanne serait au premier chef une contre-publicité à la Fête des Vignerons.

ON CHERCHE DES VOLONTAIRES

La diffusion de « Domaine Public» est aujourd'hui plus que jamais une exigence capitale. Ceux et celles qui désireraient aider le groupe de Genève dans cette tâche sont priés de s'annoncer à Genève à Gabrielle Antille (20 99 91) ou à Jean-Pierre Bossy (40 70 52).
Pour l'essentiel, il s'agit de reproduire des listes d'adresses sur des étiquettes, activité qui n'exige ni horaires, ni déplacements particuliers...

P.S. — Pas de problèmes pour les abonnements-cadeaux (formule valable jusqu'à fin janvier) ! Des abonnés nous téléphonent pour savoir s'ils peuvent simplement verser le complément (de 48 francs, abonnement normal, à 75 francs, abonnement-cadeau) de 27 francs à notre CCP. Réponse : oui ! en prenant bien soin de préciser l'adresse de l'heureux destinataire au dos du bulletin vert.