

COMMENTAIRE

Études de médecine raccourcies : une mauvaise réponse à un vrai problème

Un cursus de médecine raccourci affaiblirait précisément les disciplines indispensables à la prise en charge de la population. La médecine de famille et la pédiatrie exigent des connaissances étendues et une solide expérience clinique, et non une formation de seconde catégorie. mfe, la SSMIG et pédiatrie suisse rejettent fermement une telle voie spécifique.

La Suisse manque de médecins de famille et de pédiatres. Un cursus de médecine raccourci d'environ deux ans est désormais envisagé pour remédier à cette pénurie. Ce ne serait pas une solution, mais un recul : quiconque souhaite renforcer les soins de base ne doit pas appauvrir la formation médicale des futur·e·s professionnel·le·s qui les assureront. Au contraire, la médecine de famille et la pédiatrie doivent occuper une place plus importante dans le cursus ordinaire des études de médecine.

Les personnes qui consultent dans un cabinet de médecine de famille ou de pédiatrie arrivent rarement avec un diagnostic déjà établi. Souvent, les symptômes sont peu spécifiques, plusieurs pathologies coexistent et la question décisive est la suivante : qu'est-ce qui peut être pris en charge au cabinet, quelles investigations complémentaires sont nécessaires et dans quelles situations faut-il agir rapidement ? C'est précisément cette pratique médicale dans un contexte d'incertitude qui exige des connaissances médicales particulièrement étendues et et un solide jugement clinique.

Quelles connaissances médicales pourraient manquer demain ?

Un cursus raccourci de deux ans soulève une question simple : à quoi les futur·e·s médecins de famille et pédiatres devraient-ils renoncer ? À la cardiologie, à la psychiatrie ou à la gynécologie ? Ces médecins sont quotidiennement confronté·e·s à des problématiques relevant de tous ces domaines. Une étude suisse a montré qu'en moyenne, trois thématiques médicales sont abordées lors de chaque consultation en médecine de famille. L'étendue des connaissances médicales

n'est pas un atout supplémentaire, mais le cœur même de la profession.

C'est aussi une question de coûts. Les médecins de famille prennent eux-mêmes en charge environ 94 % des problèmes de santé ; la médecine de famille ne représente pourtant qu'environ 8,4 % des coûts de la santé. Affaiblir les compétences diagnostiques des médecins de famille, c'est risquer de multiplier les orientations vers des spécialistes, les interfaces entre prestataires et les examens inutiles. Ce qui semble être un raccourci dans la formation pourrait se révéler par la suite un détour coûteux.

Pas de voie spécifique qui limite les perspectives

La Suisse dispose de normes communes pour la formation universitaire en médecine humaine. La loi sur les professions médicales (LPMéd) définit les objectifs de formation, et le catalogue national des objectifs d'apprentissage PROFILES constitue l'une des bases de l'examen fédéral. Quiconque souhaite s'écarter de cette base commune doit expliquer quelles compétences pourraient être abandonnées et pourquoi cela serait possible sans perte de qualité.

Un cursus raccourci distinct aurait également des conséquences pour les étudiant·e·s : ces dernier·ère·s devraient choisir plus tôt de s'orienter vers les soins de base, avant même d'avoir découvert toute la diversité de la médecine. Un changement ultérieur de spécialité pourrait devenir plus difficile ; l'équivalence du diplôme et la mobilité internationale soulèveraient également des questions. Un parcours de formation offrant moins de possibilités serait ainsi créé précisément pour les professions qui ont un besoin urgent de relève.

Réformer, oui. Réduire, non.

Personne ne conteste que les études de médecine doivent évoluer. Au contraire : la médecine de famille, la médecine interne générale et la pédiatrie doivent occuper une place plus importante dès les premières années de la formation universitaire. Les étudiant·e·s doivent avoir plus souvent l'occasion de se former dans les cabinets de médecine de famille et de pédiatrie et de découvrir la diversité et la complexité de cette activité. La théorie et la pratique doivent être plus étroitement liées.

Mais les exigences augmentent, elles ne diminuent pas. Le vieillissement de la population, la multimorbidité, les traitements complexes et l'accroissement constant des connaissances médicales rendent une formation solide de plus importante que jamais. La réponse ne peut pas consister à raccourcir d'abord le programme d'études, puis à se demander ce qu'il est encore possible d'y intégrer.

La politique doit s'attaquer véritable problème

Pour attirer davantage de jeunes médecins vers les soins de base, il faut renforcer le cursus ordinaire des études de médecine : garantir un nombre suffisant de places d'études, ancrer durablement la médecine de famille et de l'enfance dans les universités et développer la formation dans les cabinets médicaux. À cela doivent s'ajouter des postes de formation postgraduée et d'assistanat au cabinet médical en nombre suffisant et bénéficiant d'un financement adéquat, ainsi que des perspectives professionnelles attractives. Rien de tout cela ne justifie la création d'un cursus spécifique raccourci.

mfe Médecins de famille et de l'enfance Suisse, la Société Suisse de Médecine Interne Générale (SSMIG) et pédiatrie suisse rejettent fermement le raccourcissement des études de médecine. Les soins de base ont besoin de médecins ayant suivi une formation complète et disposant de compétences étendues. Supprimer des contenus de formation précisément dans ce domaine ne ferait qu'aggraver le problème que l'on cherche à résoudre.

La pénurie de médecins de famille est un véritable problème. Raccourcir les études de médecine est une mauvaise réponse.

Une contribution commune de mfe Médecins de famille et de l'enfance Suisse, de la Société Suisse de Médecine Interne Générale (SSMIG) et de pédiatrie suisse.

mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz
Médecins de famille et de l'enfance Suisse
Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera