

Démographie et médecine en Suisse: l'effectif médical désirable et le projet «DEMOMED»

C.V. Perrier (✉), Division de Pharmacologie Clinique, Hôpital Cantonal de Genève
et P. Gilliard, Office de Statistique de l'Etat de Vaud, 11 bis rue Caroline, Lausanne

En 1969, la Conférence Universitaire Suisse (CUS) avait chargé une Commission de l'Etude des Problèmes Relatifs à la Médecine (CEPREM).

En 1972, la publication de l'étude Delachaux-Junod (1) a concrétisé la crainte d'une pléthore médicale en Suisse. Pour étudier ce problème sous son aspect de régulation d'effectif d'une main-d'oeuvre spécialisée, la CEPREM a constitué un groupe de Démographie Médicale (DEMOMED). L'effectif du corps médical suisse a pratiquement doublé de 1950 à 1974. Au rythme actuel de production de diplômes par les Facultés de Médecine, il aura doublé encore avant la fin du siècle, conduisant notre pays à une "densité médicale" (nombre de médecins : nombre d'habitants) de l'ordre de 1 : 250-300, supérieure à ce qu'on observe actuellement dans les pays développés.

Le groupe DEMOMED a procédé à une étude bibliographique internationale et à une étude statistique nationale pour tenter de caractériser l'effectif médical désirable (2).

Sur le plan international, il s'avère impossible de définir une "densité médicale idéale". En effet, pour ce faire, il faudrait: a) définir avec précision le rôle de chacune des professions de la santé à l'intérieur d'un système de santé lui-même bien défini dans ses caractéristiques de sous-système du système économique général; b) prévoir l'influence sur l'offre de services de facteurs de modulation nombreux comme par exemple la féminisation de la profession, le raccourcissement de l'horaire de travail, l'urbanisation de la population, les progrès de la technologie médicale, etc.; c) considérer les individus qui forment l'effectif médical comme professionnellement interchangeables. Aucune de ces conditions n'est réalisée, particulièrement dans notre système d'économie non dirigiste.

Sur le plan national, ce qui frappe le plus est l'inégalité de distribution non seulement des médecins, mais parallèlement des personnels paramédicaux et des installations hospitalières selon les régions. Une analyse selon la méthode des composantes principales a permis de démontrer que cette inégalité d'accès pour chaque région ORL est corrélée principalement avec la proportion des revenus de 30'000 à 50'000 francs/an et celle des habitants employés dans le secteur tertiaire des régions considérées. L'expérience montre qu'il s'agit là d'un phénomène peu corrigible, le personnel médical, même abondant, ayant tendance à graviter vers les centres urbains.

On voit donc que l'approche macroéconomique isolée du problème de la main-d'oeuvre médicale ne permet pas de choisir sur des bases techniques un effectif professionnel idéal.

Nous présentons dès lors quatre hypothèses assorties de leurs conséquences numériques. Dans la première, l'effectif des volées d'étudiants en médecine continue à croître. Dans la seconde, il conserve son niveau actuel. Dans la troisième, il est réduit de 25 % au niveau du premier propédeutique. Dans la quatrième enfin, on applique la proposition Delachaux d'une réduction de 65 %. Partant du postulat que les conditions de délivrance des services médicaux à la population suisse ne seront pas radicalement transformés dans les vingt prochaines années, une compression de l'effectif des premiers propédeutiques de l'ordre de grandeur de la deuxième hypothèse, soit de 25 %, paraît

susceptible de ménager à la fois l'expansion professionnelle, les possibilités de formation des universités, et les intérêts de la communauté et de la profession. Mais il faut souligner qu'il s'agirait pour ce faire de prendre une décision politique appuyée sur le bon sens plutôt que sur des bases techniques.

Summary Project DEMOMED: medical manpower in Switzerland

The situation as regards medical manpower in Switzerland in 1975 is characterized by high enrolment in the medical schools and a doubling time for the number of physicians in practice of approximately twenty years. A federal commission concerned with problems related to medical studies (CEPREM) conducted a study aiming at defining an optimum figure for intake of students into the medical schools. A survey of the international literature and a statistical study of availability of physician services region by region in Switzerland were conducted. The results show that it is impossible to define with precision an optimum "medical density" for Switzerland. The system of health and the functions of its various professions are not defined, and powers of decision in this field are not uniformly attributed. In the national survey, the most striking feature was disparity between various regions as regards access to medical or paramedical services. This disparity is parallel to state of economical development, and unlikely to be corrected even by an excess of overall medical manpower. Four hypotheses are presented on the consequences of increase, decrease, or stable enrolment in the medical schools. We conclude that there is no technical basis for defining an optimal medical density, but that it would be reasonable to decrease the number of second-year students by a factor of the order of 25 % on the basis of a political decision.

Zusammenfassung DEMOMED-Studie:
Aerztebestandsplanung in der Schweiz

Die CEPREM, eine Subkommission der Schweizerischen Hochschulkonferenz, hat eine Studie über die Gefahr einer Aerzteplethora in der Schweiz durchgeführt. Aus dem internationalen Schrifttum geht hervor, dass es unmöglich ist, eine optimale Aerztedichte festzulegen, wenn nicht vorher das Gesundheitswesen im Rahmen der gesamten Volkswirtschaft definiert worden ist, was in der Schweiz nicht der Fall ist. Eine gesamtschweizerische statistische Studie hat ergeben, dass in bezug auf die medizinischen und paramedizinischen Dienstleistungen Ungleichheiten bestehen, die mit dem wirtschaftlichen Status der ORL-Region parallel verlaufen. Als Schlussfolgerung ergibt sich, dass es keine technische Grundlage gibt, um eine optimale Zahl von Medizinstudenten festzulegen, dass es aber vernünftig wäre, einen politischen Entscheid zu treffen, die Anzahl der Studenten im Stadium des ersten Propädeutikums um 25 % zu reduzieren.

Bibliographie

- (1) A. DELACHAUX & B. JUNOD: Pénurie et pléthore médicales, une maladie sociale. Epidémiologie et prévention. OSEV, 1972
- (2) DEMOMED: 2e rapport intermédiaire: Démographie et prospective médicales, juin 1975. OSEV

Cette étude a été réalisée avec l'appui de la CUS.

Adresse des auteurs

(voir ci-dessus)