

**Le Grand Conseil
du canton de Berne**

**Der Grosse Rat
des Kantons Bern**

Mercredi matin, 7 juin 2017

Direction de l'instruction publique

21 2017.RRGR.162 Motion 046-2017 Kohler (Spiegel b. Bern, PLR) Les 100 places supplémentaires en médecine humaine serviront-elles à former des spécialistes ou des généralistes? Motion ayant valeur de directive

N° de l'intervention	046-2017
Type d'intervention:	Motion
Déposée le:	20.03.2017
Déposée par:	Kohler (Spiegel b. Bern, PLR) (porte-parole) Teuscher-Abts (Roggwil, PLR) Beutler-Hohenberger (Gwatt, PEV) Herren-Brauen (Rosshäusern, PBD) de Meuron (Thoune, Les Verts) Schwarz (Adelboden, UDF) Schlup (Schüpfen, UDC) Striffeler-Mürset (Münsingen, PS) Mühlheim (Berne, pvl)
Cosignataires:	0
Urgence accordée: Oui	23.03.2017
N° d'ACE: 461/2017	le 17 mai 2017
Direction:	Direction de l'instruction publique

Les 100 places supplémentaires en médecine humaine serviront-elles à former des spécialistes ou des généralistes?

Le Conseil-exécutif est chargé de:

1. prendre des mesures afin que les 100 places supplémentaires en médecine à l'Université de Berne soient majoritairement destinées à la formation de médecins généralistes;
2. montrer par quelles mesures et quels efforts concrets supplémentaires par rapport à aujourd'hui l'objectif énoncé au chiffre 1 sera atteint;
3. proposer une filière de master explicitement destinée à former des médecins généralistes, à l'exemple du canton de Fribourg.

Développement:

Les motionnaires soutiennent le renforcement et le développement du site médical bernois, de la faculté de médecine, et, dans ce contexte, la création de 100 places de formation supplémentaires à la faculté de médecine humaine. Les fonds assurés à cette fin par la Confédération sont les bienvenus; la voie est maintenant ouverte pour l'augmentation des capacités.

Cette augmentation des capacités appelle cependant immédiatement une question: de *quels* médecins notre système de santé a-t-il le plus besoin? Il y a pénurie de médecins généralistes, personne ne le conteste. On discute depuis des années des efforts à consentir pour promouvoir la médecine de premier recours et améliorer son attrait. Si beaucoup d'efforts ont déjà été consentis (p. ex. Institut universitaire de médecine générale de Berne, programme d'assistantat au cabinet médical), il y a encore à faire, et cela presse. En se contentant de former 100 nouveaux spécialistes, on n'irait pas dans le sens de mesures nécessaires de toute urgence pour remédier à la pénurie de généralistes. C'est pourquoi il faut des mesures d'accompagnement concrètes pour que ces 100 places servent à former des médecins généralistes.

Le canton de Lucerne veut par exemple contribuer à la résorption de la pénurie de généralistes en offrant, en collaboration avec l'Université de Zurich, un «Luzerner Track»: cette filière de master se concentre sur une formation généraliste en médecine de premier recours, fondée sur les structures

de Suisse centrale dans le domaine résidentiel et ambulatoire, et qui couvre toute la palette des soins de base aux soins aigus, jusqu'au suivi à long terme et aux soins de longue durée.

Autre exemple: le canton de Fribourg va désormais offrir une filière de master en médecine humaine axée sur la médecine de premier recours. Cette orientation spécifique vise à combler le manque de plus en plus grand de généralistes dans le canton de Fribourg.

Des mesures similaires sont aussi tout à fait envisageables dans le canton de Berne. Si le canton mettait plus fortement l'accent sur la médecine de premier recours et la promouvait plus activement, le site médical bernois pourrait y gagner par rapport aux autres cantons. Ces avantages seraient par ailleurs très utiles à la population du canton.

Motivation de l'urgence: ces 100 places d'étude seront disponibles dès le 1^{er} août 2018. Les préparatifs sont déjà en cours.

Réponse du Conseil-exécutif

La présente motion porte sur un domaine ressortissant exclusivement au Conseil-exécutif (motion ayant valeur de directive). Le gouvernement dispose ainsi d'une latitude relativement grande en ce qui concerne le degré de réalisation des objectifs fixés, les moyens à mettre en œuvre et les modalités pratiques. Il lui appartient de décider en dernier ressort.

Comme les motionnaires, le Conseil-exécutif est d'avis qu'il serait souhaitable que la majorité des étudiants et étudiantes supplémentaires qui seront formés en médecine humaine se dirigent vers la médecine générale.

Toutefois, divers facteurs d'ordre monétaire et socio-économique, qui souvent n'ont pas de lien avec les études de médecine et sur lesquels celles-ci n'ont guère d'influence, jouent un rôle déterminant dans les choix professionnels des étudiants et étudiantes en médecine.

Dans le domaine monétaire, on peut citer notamment les structures incitatives qui favorisent aujourd'hui les spécialistes au détriment des médecins de famille. Conscient de ce problème, le Conseil fédéral a mis en consultation un projet qui devrait apporter une véritable amélioration: le système tarifaire TARMED devrait être modifié de sorte que les spécialistes ne gagnent pas sensiblement plus que les généralistes, ce qui devrait rendre la profession de médecin de famille financièrement plus attrayante.

Du point de vue socio-économique, les nouveaux modèles de cabinets comme les réseaux de médecins ou les centres de santé accroissent les possibilités de travail à temps partiel et de partage de la responsabilité des patients. Cela devrait attirer vers la profession de médecin de famille des personnes à la recherche d'une meilleure conciliation entre vie professionnelle et vie de famille ainsi que des personnes qui souhaiteraient disposer de plus de temps pour des activités extraprofessionnelles.

Le Conseil-exécutif entend continuer à s'engager dans la politique nationale de la santé et des hautes écoles pour combattre les fausses incitations intervenant au moment du choix entre la médecine de famille et une autre spécialité, et favoriser les nouveaux modèles de cabinets médicaux.

Dans le cadre des objectifs fixés dans le mandat de prestations confié à l'Université de Berne pour les années 2018 à 2021, le Conseil-exécutif demandera à cette dernière de continuer à donner une place particulière à la médecine de famille tout au long du cursus de médecine et, dans la mesure du possible, de développer encore sa présence. L'objectif d'accroître le nombre d'étudiants et d'étudiantes optant pour la médecine de famille n'est pas nouveau pour l'Université de Berne puisque, dès 2007, elle a mis en place un système de formation des médecins de famille unique en Suisse, se positionnant ainsi comme pionnière dans ce domaine à l'échelle nationale. Ce système, introduit par la Faculté de médecine sous la responsabilité de l'Institut de médecine générale, prévoit des stages obligatoires dans des cabinets de médecins de famille dès la première année d'études. Les étudiants et étudiantes doivent de fait passer au total douze jours dans un cabinet privé entre la première et la troisième année de formation, et quinze jours au cours de la quatrième année. L'objectif est d'établir un contact permanent entre les personnes en formation et des médecins formateurs, qui peuvent ainsi susciter l'intérêt des étudiants et étudiantes pour la médecine de premier recours et les encourager à choisir cette voie. Les médecins de famille qui proposent des places de stage peuvent devenir de véritables mentors voire des modèles pour les jeunes qu'ils accueillent. Outre le stage dans le cabinet d'un médecin de famille, les étudiants et étudiantes en médecine humaine doivent avoir réalisé un stage de quatre semaines en soins infirmiers avant d'entamer leur deuxième année d'études. Enfin, en sixième année, ils ont la possibilité d'effectuer un nouveau stage d'une durée d'un à trois mois dans le cabinet d'un médecin de famille.

Ce rapport étroit avec la médecine de famille au cours des études a une influence positive sur le choix des étudiants et étudiantes. Il faut néanmoins souligner que le diplôme de master en médecine délivré par les universités suisses est le gage d'une formation de base en médecine et habilite ses titulaires à passer l'examen d'Etat, dont la réussite est nécessaire pour devenir médecin assistant. Un titre de spécialisation est ensuite requis pour assumer une fonction dirigeante dans la médecine ou pratiquer à titre indépendant. Ce n'est qu'en acquérant un titre de spécialisation en médecine de famille (p. ex. médecine interne générale) et non au cours de la formation de base menant au master que l'étudiant ou l'étudiante opte effectivement pour la médecine de famille.

Afin de promouvoir encore l'obtention des titres de spécialisation en médecine de famille, le Conseil-exécutif a décidé en mars 2017 de soumettre au Grand Conseil une demande de crédit de quelque 936 000 francs en faveur de la poursuite en 2018 du programme «Formation postgrade au cabinet du praticien de premier recours (assistanat au cabinet médical)». Grâce à ce crédit, 21 places de stage de médecins assistants à temps plein pourront être cofinancées.

Le Conseil-exécutif apporte les réponses suivantes aux différentes demandes formulées par les motionnaires:

Point 1:

Comme expliqué en introduction, l'Université de Berne est la seule université de Suisse à avoir introduit dans son cursus en médecine humaine des stages obligatoires dans des cabinets de médecins de famille. Cette mesure a été reconnue par les experts et expertes comme l'atout majeur de la filière bernoise lors de sa dernière accréditation. Ces stages sont complétés par des cours magistraux interdisciplinaires, d'autres stages obligatoires (p. ex. dans le domaine de la communication) et des enseignements de groupe. Ce modèle a fait ses preuves, permettant d'attirer de nouveaux étudiants et étudiantes vers la médecine de famille, et sera poursuivi dans le cadre des 100 nouvelles places d'études qui seront proposées à la rentrée 2018. De façon générale, l'Université de Berne a pour ambition de former des généralistes présentant les meilleures dispositions pour devenir de bons médecins de famille. Cela vaut aussi pour les nouveaux étudiants et étudiantes qu'elle accueillera prochainement.

L'Université veillera, dans le cadre de l'extension de ses capacités d'accueil en médecine humaine, à ce que l'ensemble des étudiants et étudiantes bénéficient du lien étroit qui a pu être établi entre les cours dispensés et la pratique de la médecine de famille.

Point 2:

Un poste de professeur ordinaire et un poste de professeur assistant ont été créés à l'Institut de médecine générale afin de donner plus de place à la médecine de famille à l'Université de Berne. Parallèlement, une proposition de réforme des stages en médecine générale, émanant de cet institut, sera mise en œuvre au semestre d'automne 2017. Il est ainsi prévu non seulement de poursuivre mais aussi d'étendre le concept de mentorat en médecine de famille, qui se déroulera non plus sur quatre mais sur cinq ans. Des séries de cours magistraux supplémentaires seront proposées en quatrième et cinquième années d'études (p. ex. «les thèmes de la semaine du point de vue des généralistes») ainsi que d'autres manifestations, qui prendront des formes diverses. La mise en œuvre de ce concept, qui a déjà débuté, et le développement de nouveaux contenus d'enseignement ont pour objectif de consolider la formation médicale bernoise en l'orientant davantage sur la médecine de famille. Ces projets d'enseignement, en partie complexes et de grande ampleur, nécessitent des ressources financières et humaines considérables.

Le Conseil-exécutif et l'Université continueront d'informer le Grand Conseil et le public sur la réforme en cours, le développement des stages en médecine générale et leur intégration dans le cursus de formation.

Point 3:

Les universités doivent offrir aux étudiants et étudiantes en médecine humaine un cursus de base de qualité qui leur permette de réussir l'examen d'Etat et de poursuivre leur formation pour obtenir un titre de spécialisation. Ce cursus de base se veut à la fois large et complet. Tant l'Université de Berne que les Universités de Fribourg et de Lucerne devront satisfaire à ce critère pour garantir l'accréditation de leurs filières à l'avenir également. L'objectif de la filière de médecine est de former les étudiants et étudiantes de sorte qu'ils réussissent l'examen d'Etat après avoir obtenu leur master. La mise en place, à l'échelle fédérale, d'examens d'Etat différents pour les généralistes et pour les spécialistes, auxquels prépareraient dans les universités, d'une part, des filières de master formant spécifiquement des généralistes et, d'autre part, des filières de master formant spécifiquement des spécialistes, serait vraisemblablement contreproductive. Un cursus pour généralistes pourrait en effet être perçu comme restrictif voire inférieur. Pour ne se fermer aucune porte, tant du point de

vue professionnel que du point de vue de la formation continue, les étudiants et étudiantes pourraient alors être tentés de se diriger vers le cursus formant des spécialistes.

Du point de vue financier, l'Université de Berne sera à même d'absorber dans le cadre de son modèle financier actuel les coûts d'exploitation supplémentaires liés à la création de 100 nouvelles places d'études, lesquels s'élèveront à quelque 20 millions de francs par an après la dernière phase d'extension. Elle a par ailleurs déjà pu gérer financièrement les diverses augmentations de ses capacités d'accueil réalisées au cours des dix dernières années en optimisant en permanence l'emploi de ses ressources et de ses infrastructures. Les optimisations se combinant aux économies d'échelle, les extensions successives se sont accompagnées d'une diminution des coûts de formation moyens par étudiant ou étudiante. Pour concrétiser la nouvelle extension envisagée, l'Université de Berne disposera en outre de subventions de 24 à 25 millions de francs, versées par la Confédération dans le cadre du programme spécial «Augmentation du nombre de diplômes délivrés en médecine humaine». Le développement de la filière de médecine humaine est donc assuré. De l'avis du Conseil-exécutif, il n'est ni nécessaire ni réaliste, dans ce contexte, de déployer des moyens considérables pour réorganiser complètement la filière de master ou mettre sur pied une seconde filière de master en médecine humaine.

Néanmoins, le Conseil-exécutif estime que l'Université de Berne doit poursuivre les efforts décrits en introduction pour renforcer la présence de la médecine générale tout au long du cursus, notamment en master. Ces efforts ne profiteront pas seulement aux 100 nouveaux étudiants et étudiantes qui seront formés en plus chaque année mais à tous les étudiants et étudiantes en médecine humaine de l'Université de Berne.

La filière de master spécifiquement axée sur la formation de généralistes, mise en place à l'Université de Fribourg et mentionnée dans la motion, doit être perçue comme un complément à l'offre suisse actuelle, qui s'inscrit dans le cadre de l'augmentation du nombre de places d'études en médecine humaine à l'échelle du pays et permet de donner un profil à la formation fribourgeoise. L'Université de Berne coopère depuis longtemps avec l'Université de Fribourg dans le domaine de la médecine humaine. Cette coopération s'est également accrue puisque l'Université de Berne a activement participé à la mise sur pied récente de la filière de master en médecine humaine à l'Université de Fribourg, qui ne proposait jusqu'à présent que la filière de bachelor. Ce partenariat entre les deux universités ainsi que la proximité géographique des deux cantons devraient contribuer à ce que des titulaires du master fribourgeois viennent exercer la médecine de famille dans le canton de Berne, pour autant qu'ils choisissent effectivement cette voie au moment de leur spécialisation. Les séries de cours supplémentaires prévues dans la filière de master à Berne (cf. point 2) sont une manière de donner un profil à la formation bernoise, à l'image de ce qu'a souhaité faire l'Université de Fribourg en créant une filière de master spécifique aux généralistes.

Le Conseil-exécutif et l'Université estiment que la mise sur pied d'un nouveau cursus de master séparé pour les généralistes ne permettrait pas d'atteindre les objectifs visés. Ils misent en revanche sur un renforcement de ce qui fait la spécificité de la filière bernoise actuelle, à savoir son lien étroit avec la médecine de famille dans le cursus général.

Proposition du Conseil-exécutif:

Adoption

La présidente. Wir kommen zu Traktandum 21. Es handelt sich um eine dringliche Richtlinienmotion. Ich habe gehört, dass sie unbestritten sei. Wünscht der Motionär das Wort, oder möchte sonst jemand das Wort ergreifen? – Ich sehe keine Wortmeldungen. Somit können wir direkt darüber abstimmen. Wer diese Motion annimmt, stimmt ja, wer sie ablehnt, stimmt nein.

Vote

Décision du Grand Conseil:

Adoption

Oui	123
Non	0
Abstentions	0

La présidente. Sie haben die Motion einstimmig angenommen. Es zeigt sich einmal mehr, dass es sich lohnt, wenn man im Voraus schon abschätzen kann, wie die Stimmung ist. Dann kommen wir sehr rasch vorwärts. Normalerweise rechnen wir mit etwa 20 Minuten für eine Motion. Sie sehen, wie wir Zeit sparen und trotzdem gute Entscheide fällen können.