



Intervention parlementaire

Réponse du Conseil-exécutif

N° de l'intervention : 067-2024
Type d'intervention : Interpellation
Motion ayant valeur de directive : ☐
N° d'affaire : 2024.RRGR.89

Déposée le : 13.03.2024

Motion de groupe : Non
Motion de commission : Non
Déposée par : Walpoth (Bern, PS) (porte-parole)

Cosignataires : 0

Urgence demandée : Oui
Urgence accordée : Oui 06.06.2024

N° d'ACE : 627/2024 du 19 juin 2024
Direction : Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Classification : Non classifié

Pénurie de médecins de famille dans le canton de Berne : quo vadis ?

Au cours des dix prochaines années, près de 56 % des médecins de famille en activité aujourd'hui prendront leur retraite et fermeront leur cabinet médical.

Le canton de Berne connaît une pénurie de médecins depuis quelques années déjà, en particulier dans les régions les plus éloignées des grands centres urbains. Or, il incombe aux cantons de garantir la couverture en soins.

Il devient toujours plus compliqué d'assurer la relève des médecins qui partent à la retraite ou font d'autres choix de carrière. En outre, la charge de travail des métiers de la santé est telle que les médecins en début de carrière sont toujours plus enclins à travailler à temps partiel. L'arrivée de médecins issus de l'étranger en Suisse compense aujourd'hui une part importante des besoins. Actuellement, nombreuses et nombreux sont les médecins qui n'acceptent déjà plus de nouvelles patientes et de nouveaux patients, ce qui engendre une surcharge des services d'urgence et des hôpitaux. Le canton de Berne pourrait promouvoir un modèle de travail à temps partiel afin d'accroître l'attractivité de la médecine générale.

Une prise en charge des soins de base aussi étendue que possible est efficace, cela n'est plus à prouver. De plus, cette solution permet de diminuer les coûts de la santé. Il faut par conséquent garantir ces soins de base partout, et en particulier dans les régions aujourd'hui défavorisées en matière de soins de santé.

Le Conseil-exécutif est prié de répondre aux questions suivantes :

1. Quels peuvent être les instruments dont devrait disposer le Conseil-exécutif pour réagir à la pénurie de médecins dans le canton et éviter une détérioration de la situation ?

2. Quels instruments le canton a-t-il à sa disposition et lesquels envisage-t-il d'introduire pour régler ce problème ?
3. Quels moyens sont ou seraient nécessaires à l'échelon politique cantonal pour encourager les étudiantes et étudiants à choisir la médecine générale ?
4. Le Conseil-exécutif considère-t-il suffisante ou insuffisante la couverture des soins par les cabinets médicaux de premier recours pour notre population cantonale, telle qu'elle est attendue dans les dix prochaines années ?
5. Que pense le Conseil-exécutif d'une mesure cantonale, comme celle qui consisterait à fixer un seuil plancher en dessous duquel le nombre de généralistes ne doit pas tomber ?

Motivation de l'urgence : garantir la couverture des soins de santé reste et demeure une priorité, car partout on cherche désespérément des médecins de famille !

Réponse du Conseil-exécutif

Ces dernières années, il est apparu de plus en plus clairement que la démographie médicale actuelle ne permettra plus, à court et à moyen termes, de garantir les soins ambulatoires sur l'ensemble du territoire. La situation est particulièrement tendue dans les régions périphériques, qui comptent peu de médecins en cabinet.

En outre, la répartition du corps médical présente une grande disparité entre, d'une part, les zones de service des cercles médicaux concernés et, d'autre part, les différentes disciplines. C'est pourquoi les médecins sont astreints à un nombre de gardes proportionnellement plus élevé dans certaines régions, ce qui y rend l'exercice de la profession en cabinet encore moins attrayant. Le fait qu'un nombre croissant de médecins ne travaille pas à un taux d'occupation complet, alors que leur formation est très longue et coûteuse, n'améliore en rien la situation.

Les médecins devraient pouvoir effectuer pendant leurs études une partie de leur formation dans des cabinets médicaux, pour qu'ils puissent se familiariser avec le travail en cabinet et ne se dirigent pas nécessairement vers une spécialisation en milieu hospitalier. Il faut également relever que d'autres professions de la santé, par exemple les infirmières et infirmiers de pratique avancée (IPA), pourraient apporter un précieux soutien aux médecins. À noter que les conditions cadres réglementant la profession d'IPA doivent encore être mises en place à l'échelon fédéral.

1. *Quels peuvent être les instruments dont devrait disposer le Conseil-exécutif pour réagir à la pénurie de médecins dans le canton et éviter une détérioration de la situation ?*

Aucune base légale ne permet au canton de réguler la couverture en soins ambulatoire, qu'il s'agisse de la spécialisation choisie ou de la répartition géographique des médecins sur le territoire cantonal. Autrement dit, le canton ne peut pas contraindre les médecins en formation à privilégier une orientation plutôt qu'une autre (par exemple en médecine générale) ni les obliger à s'établir en cabinet dans telle ou telle région.

En revanche, il serait possible de mettre en place des mesures pour encourager les étudiantes et étudiants en médecine à choisir une orientation postgrade en sous-effectif et s'établir dans des régions périphériques qui manquent de médecins. Une aide financière pourrait être versée (par les communes, par exemple) aux médecins qui s'établissent en

cabinet, notamment dans les régions ayant une densité médicale insuffisante. En effet, les communes ont une grande part de responsabilité dès lors qu'il s'agit d'aider les médecins à s'installer sur leur territoire. Autre possibilité : le corps médical pourrait renégocier les tarifs avec les partenaires tarifaires dans les régions concernées afin d'inciter les médecins à s'y installer.

Il serait également possible d'encourager les hôpitaux à ouvrir ou à reprendre la gestion de cabinets médicaux qui emploient des médecins. Ce modèle existe déjà dans le Jura bernois : les médicentres sont des cabinets médicaux qui ont été créés ou repris par le Réseau de l'Arc SA et collaborent étroitement avec ce dernier. De tels modèles existent également dans d'autres cantons.

Par ailleurs, les médecins ne sont pas les seuls professionnels de la santé qui fournissent des soins de base à la population : à l'étranger, les infirmières et infirmiers ayant suivi une formation d'IPA assument de nombreuses tâches dévolues aux médecins et fournissent une majeure partie des soins, en particulier aux personnes souffrant de maladies chroniques. En Suisse, cette formation complémentaire n'est pas encore reconnue comme une profession infirmière à part entière. En outre, les tâches que les IPA peuvent assumer ne sont pas encore précisément définies et la tarification des prestations n'est pas réglementée au niveau national. De nouvelles bases législatives doivent être introduites rapidement à l'échelon fédéral pour que les mesures qui s'imposent puissent être mises en œuvre.

Le Conseil-exécutif doute cependant que des réglementations supplémentaires améliorent rapidement la situation.

2. *Quels instruments le canton a-t-il à sa disposition et lesquels envisage-t-il d'introduire pour régler ce problème ?*

Pour promouvoir la médecine de premier recours, le canton de Berne a lancé en 2008 le programme d'assistanat en cabinet, qui vise à encourager la formation postgrade au sein du cabinet médical pour les disciplines dans lesquelles l'offre est insuffisante. En 2023, ce programme a été prolongé de quatre ans et étendu à 45 postes d'assistantes et d'assistants au cabinet médical.

Depuis la révision de la loi sur les soins hospitaliers (LSH) au 1^{er} janvier 2023, tous les fournisseurs de prestations du secteur hospitalier du canton de Berne doivent soit contribuer directement à la formation postgrade en médecine, soit s'acquitter de versements compensatoires. Ces derniers sont affectés à l'encouragement de la relève dans les régions et communes bernoises qui proposent des places de formation postgrade en médecine pour les disciplines médicales dans lesquelles l'offre est insuffisante (médecine interne générale, pédiatrie, psychiatrie et psychothérapie, psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents). Outre l'indemnisation forfaitaire ordinaire de 15 000 francs par équivalent plein temps de formation postgrade en médecine, les prestataires œuvrant dans ces quatre disciplines peuvent bénéficier d'une subvention d'encouragement d'un montant de 35 000 francs pour chaque place de formation postgrade.

Par ailleurs, le canton encourage les programmes novateurs visant à créer des places de formation postgrade dans les disciplines sous-dotées en finançant 90 % des coûts.

Afin d'améliorer la prise en charge d'urgence dans les régions périphériques, le Grand Conseil a accordé un crédit-cadre au sens de la LSH, dont les fonds sont exclusivement versés à des hôpitaux qui soutiennent le service d'urgence ambulatoire dans ces régions en offrant un lieu de prise en charge centralisé. La Direction de la santé, des affaires sociales

et de l'intégration (DSSI) et la Société des médecins du canton de Berne (SMCB) ont lancé un projet pilote en collaboration avec le cercle médical de l'Oberland bernois du SMCB et les hôpitaux Frutigen Meiringen Interlaken AG (fmi AG). Ce projet prévoit que le service d'intervention soit assuré par une ou un médecin pour une majeure partie du périmètre du cercle médical de l'Oberland bernois et soutenu financièrement pendant les weekends et les jours fériés par le canton. Ce projet ayant rencontré du succès, il a été reconduit et sera étendu à d'autres régions.

3. *Quels moyens sont ou seraient nécessaires à l'échelon politique cantonal pour encourager les étudiantes et étudiants à choisir la médecine générale ?*

Le canton soutient déjà largement la formation des assistantes et assistants au cabinet médical en accordant une importance particulière à la médecine générale (voir réponse à la question 2).

Il faut mettre en place à l'échelle nationale des mesures incitatives, notamment sur le plan tarifaire, pour promouvoir la médecine générale et rendre cette discipline plus attrayante pour les médecins nouvellement diplômés. Le nouveau tarif TARDOC, qui semble apporter des améliorations dans ce sens, doit être adopté et introduit aussi rapidement que possible.

4. *Le Conseil-exécutif considère-t-il suffisante ou insuffisante la couverture des soins par les cabinets médicaux de premier recours pour notre population cantonale, telle qu'elle est attendue dans les dix prochaines années ?*

Le gouvernement estime que la pénurie prévisible de médecins de famille est un problème sérieux, qu'il faut attaquer sous tous les angles. Les solutions possibles, de même que les mesures concrètes, doivent s'enraciner aux niveaux national, cantonal, communal et privé.

5. *Que pense le Conseil-exécutif d'une mesure cantonale, comme celle qui consisterait à fixer un seuil plancher en dessous duquel le nombre de généralistes ne doit pas tomber ?*

Le Conseil-exécutif doute qu'une telle mesure soit réalisable ou efficace et estime qu'elle ne contribuerait pas à rendre la profession de médecin de famille plus attrayante. Il serait plus judicieux d'adapter la structure tarifaire afin que les prestations des médecins de premier recours soient mieux rétribuées et que les tarifs puissent, le cas échéant, être relevés dans les régions manquant de médecins. Une autre possibilité consisterait à ce que les communes, par exemple, soutiennent financièrement les personnes qui ouvrent un cabinet médical.

Destinataire
– Grand Conseil