

# Schweizerische Ärztezeitung

## Bulletin des médecins suisses

## Bollettino dei medici svizzeri

---

### Manque de places d'assistants

*Exposé du président de la Fédération à la Conférence des présidents du 19 mars 1970*

*(Deutsche Übersetzung folgt in einer nächsten Nummer)*

Dans les numéros 7 et 10 du «Bulletin des médecins suisses» de cette année, le professeur Weber a publié un article sur le grave déséquilibre qui se produira sous peu entre le nombre de places disponibles pour les assistants et le nombre de candidats à ces places. Sur la base de statistiques rigoureuses, cet article a jeté un premier cri d'alarme sur une situation qui ne manquera pas de devenir difficile à brève échéance. Le nombre des étudiants en médecine qui ont passé le premier propé a doublé de 1958 à 1964, et triplé en 1968. Avec un à un an et demi de retard, ce même accroissement se retrouve au 2<sup>e</sup> propé. Et logiquement quatre ans plus tard encore, le nombre des jeunes médecins qui ont obtenu le diplôme fédéral présente une progression analogue. C'est ainsi que 256 diplômes fédéraux ont été décernés en 1963 et 396, soit 55 % de plus, en 1969. Autre comparaison significative: le nombre des candidats ayant réussi le premier propé correspondait précédemment aux deux tiers des infirmières diplômées de l'année; maintenant, le nombre des infirmières a augmenté, mais il est dépassé par celui des premiers propés.

Assistants et étudiants des dernières années sont devenus conscients de cette situation; ils redoutent de ne pas trouver au moment voulu les places d'assis-

tants qui seraient nécessaires à leur formation. Il y a six ou huit ans, les professeurs étaient en peine de trouver des assistants; lors des examens finals, ils repéraient les bons éléments et s'efforçaient de les attirer dans leurs services. Aujourd'hui, ce sont les étudiants qui, anxieux de leur proche avenir, cherchent à s'assurer une place deux, trois et même quatre années avant la fin de leurs études.

Actuellement, le nombre de places est encore suffisant pour les assistants suisses; ils ne peuvent plus choisir toujours des places à leur convenance et doivent se contenter parfois de ce qui se présente. Mais chacun peut encore trouver une place, et le plus souvent une place qui n'est pas inutile à sa future activité, qui n'est donc pas une perte de temps dans sa formation. Mais on a la certitude que la situation s'aggrave encore dans un proche avenir; le nombre des médecins diplômés des prochaines années sera sensiblement plus important, et pour eux s'annoncent des années difficiles.

Si l'on pense à un avenir plus éloigné, on peut espérer que davantage de médecins entreront dans la pratique; ce sera une évolution bienvenue qui apportera un remède à la pénurie actuelle de praticiens. Certains se demandent même si à plus longue échéance encore, on ne court pas le risque d'une pléthore des médecins établis. Une telle éventualité est aujourd'hui des plus incertaine; nul ne peut dire comment s'accroîtront les besoins en services médicaux dans les différents secteurs: recherches, médecine hospitalière, médecine préventive et sociale, enseigne-

ment, etc., et il n'est pas justifié d'agiter maintenant le spectre d'une pléthore de praticiens. En revanche, ce que l'on sait, c'est que dans l'avenir immédiat, les jeunes médecins diplômés seront trop nombreux pour les places d'assistants en hôpital. C'est le problème urgent qui doit nous arrêter.

D'autres questions sont étroitement liées à celle de la pléthore d'assistants; ainsi le recrutement des omnipraticiens, la concentration des médecins dans les villes et leur désertion des campagnes, l'examen pour les titres FMH, le «*numerus clausus*» dans les facultés de médecine. Il faudra veiller à ce que la discussion ne s'égaré pas et j'insisterai pour qu'on en reste strictement au sujet de la pléthore d'assistants, sans se laisser entraîner dans des questions annexes.

Avant d'aborder les mesures envisagées pour prévenir ou atténuer les effets de cette pléthore, je m'arrêterai d'abord à une considération qu'on serait tenté d'oublier. Nous sommes une profession libérale et nous revendiquons un maximum de liberté dans les domaines qui intéressent notre activité:

- liberté d'appliquer aux patients les moyens diagnostiques et thérapeutiques que nous estimons les plus appropriés;
- liberté de traiter tous les cas que nous jugeons de notre compétence, même en dehors de notre spécialité;
- liberté de nous installer où bon nous semble, ville ou campagne, quartier résidentiel ou quartier populaire;
- mais également liberté dans notre formation – dans sa durée – dans les branches de notre choix – dans les services et chez les patrons qui nous conviennent.

Or, cette liberté que nous revendiquons, et à laquelle les jeunes générations sont également attachées, implique que nous acceptons largement les aléas de nos choix. Dans une mesure raisonnable, une profession libérale doit courir ses risques et ses chances. Parmi les risques, celui d'un surnombre dans la profession est l'un des plus redoutés. Seul le fonctionnaire jouit à cet égard d'une protection totale; et plus une profession a le caractère libéral, plus aussi elle assume ce risque. Par des mesures de planification et d'organisation, on peut partiellement limiter, compenser ou prévenir les effets d'une pléthore. Quand celle-ci devient menaçante, on est tenté de recourir à ces mesures comme à une planche de salut. Mais ces mesures sont toujours impératives et contraignantes; plus on les veut efficaces, plus elles empiètent sur la liberté de choix de chacun. Théoriquement, il serait

possible d'éviter toute pléthore et toute pénurie, par une planification minutieuse et totale. A l'estimation exacte des besoins correspondrait une stricte limitation de l'accès aux activités qui les satisfont. On ne décernerait le diplôme fédéral qu'à un nombre de candidats correspondant à celui des places d'assistants disponibles. On serait amené naturellement alors à procéder de même pour les examens précédents, et logiquement il faudrait ne laisser accéder aux études médicales que le nombre d'étudiants jugé nécessaire pour assurer la relève. Le processus une fois engagé ne se limiterait sans doute pas à la seule formation. En partant d'un inventaire des besoins, on attribuerait d'autorité les médecins aux diverses régions, aux divers emplois, aux diverses activités médicales. Il est douteux qu'une voie aussi rigoureuse soit conforme à notre mentalité et que beaucoup soient disposés à s'y engager.

C'est dire que devant la menace d'un manque de places pour les assistants, on doit trouver une voie moyenne, entre le laisser-faire et une planification rigoureuse, entre les duretés d'un chômage persistant et les brimades d'un dirigisme autoritaire. La tâche est délicate et les moyens praticables sont plutôt des palliatifs que des panacées. On ne pourra pas garantir à tout médecin nouvellement diplômé l'obtention immédiate d'une place d'assistant, mais on devra éviter que la situation ne devienne intolérable. Il faudra tout mettre en œuvre en particulier pour que les temps du volontariat prolongé ne reviennent pas. Même limitées dans leur efficacité, les mesures qu'on prendra n'iront pas sans imposer des restrictions sévères aux choix individuels; il faudra qu'il y ait du travail pour chacun, mais il faudra aussi que les médecins suisses acceptent des postes qui maintenant ont pour eux peu d'attraits; on pense par exemple aux petits hôpitaux éloignés, aux services de psychiatrie, à des spécialités comme l'anesthésiologie, qui sont peu recherchés de nos jeunes médecins. Les assistants ne seront pas seuls d'ailleurs à supporter des sacrifices; pour accélérer la formation des assistants et libérer des places, médecins-chefs et services hospitaliers devront assumer de plus lourdes charges.

Passons maintenant aux moyens à mettre en œuvre pour pallier le manque de places d'assistants:

1. Si les postes ne sont pas assez nombreux, il faut en créer de nouveaux, telle est la première idée qui vient à l'esprit. Il est exact que nos hôpitaux ne répondent souvent plus aux besoins; des modernisations et des agrandissements seront les bienvenus pour la population. Il y a lieu dès lors de hâter ces développements qui donneront de nouveaux emplois aux assistants. De même, l'extension des instituts de

recherche devra être favorisée; ces instituts représentent aussi des possibilités d'occupation pour les jeunes médecins diplômés. On ne doit pas s'exagérer toutefois les réalisations qui pourront être obtenues dans cette direction. Le secteur hospitalier a déjà subi une expansion extraordinaire pendant les quinze dernières années; durant cette période, le nombre des postes d'assistants a quadruplé ou quintuplé. Cette progression ne se poursuivra probablement plus au même rythme dans les années prochaines, car partout la charge financière devient difficile à supporter. On doit donc s'attendre à ce que les responsables d'hôpitaux ne s'engagent qu'avec grande prudence dans la création de nouvelles places de travail. Ce qui sera d'ailleurs déterminant, ce sera le nombre des malades à soigner, et non pas celui des jeunes médecins à placer. Il faut aussi rappeler que dans l'intérêt même de leur formation, on ne saurait réduire exagérément le nombre des malades attribués à chaque assistant; au-delà d'une certaine limite, la multiplication des postes d'assistants irait à l'encontre de la formation.

2. Par chance des étrangers en assez grand nombre occupent chez nous à titre temporaire des postes d'assistants. Au fur et à mesure de leurs départs, leurs places deviendront libres pour des Suisses si l'on veille à restreindre l'engagement de médecins étrangers. Il y aura là un heureux effet tampon qui facilitera l'adaptation à la nouvelle situation. Le soulagement en résultant sera cependant limité; même si tous les assistants étrangers quittaient les hôpitaux suisses, ce qui ne saurait être envisagé, l'excédent de la demande suisse de places ne serait pas encore résorbé pour autant à longue échéance. Dès 1972 ou 1973 en effet, il faut compter que le nombre des jeunes médecins diplômés de l'année dépassera de 300 à 400 celui des places disponibles. Si comme on peut le craindre, le nombre des étudiants en médecine devait continuer à s'accroître, ce chiffre s'élèverait encore.

3. La Fédération des médecins suisses a déjà créé un office d'information et de placement pour les assistants; cet office devrait être mieux utilisé. Il n'augmentera pas le nombre des places disponibles, mais il devrait permettre leur meilleure utilisation. On doit rappeler toutefois qu'en période de pléthore d'assistants, les hôpitaux (et leurs médecins-chefs) ne sont guère tentés d'annoncer leurs places vacantes à un office de placement, car les candidats viennent s'offrir spontanément. Inversement d'ailleurs en période de pénurie d'assistants, ceux-ci n'éprouvaient nul besoin de s'inscrire où que ce soit; par démarches directes et personnelles, ils obtenaient les postes qu'ils désiraient.

4. Les mesures qui viennent d'être indiquées apporteront une aide limitée dans l'immédiat. Mais

dans peu d'années, elles ne suffiront plus pour mettre à la disposition des jeunes médecins diplômés les postes nécessaires à leur formation. Il faudra alors prévoir une limitation obligatoire de la durée des stages, de façon à libérer des places pour les nouveaux arrivants. Une telle limitation ne pourra probablement pas être évitée, mais elle sera très impopulaire; elle heurtera le désir compréhensible et légitime de beaucoup d'assistants d'améliorer leur formation au-delà des limites fixées; elle heurtera aussi les chefs des services hospitaliers, professeurs ou non, qui pour la bonne marche de leurs services ont besoin d'un certain nombre d'anciens assistants chevronnés et qui auront des difficultés à organiser le travail avec une rotation accélérée de l'effectif des assistants. Il se peut aussi que les malades hospitalisés eux-mêmes se plaignent d'être remis aux mains de médecins moins expérimentés. Enfin, il est à craindre que la réduction de la durée des stages n'exerce une influence défavorable sur le niveau professionnel des médecins suisses, et cela précisément à un moment où plusieurs sociétés de spécialistes considèrent déjà que les stages actuels sont insuffisants et devraient être prolongés.

Une limitation obligatoire de la durée des stages devra en tout cas s'accompagner d'une augmentation très sensible des médecins déjà formés qui ont des responsabilités dans les services hospitaliers. Ces médecins, qui seconderont le chef de service, auront un rôle double: d'une part, ils assumeront des tâches et des responsabilités qui incombaient jusqu'alors à des assistants expérimentés, mais qu'on ne peut confier à des jeunes nouvellement sortis de leurs études; d'autre part, ils seront les enseignants des assistants et devront leur donner, dans un temps plus réduit et par une instruction intensive, le bagage de connaissances qu'ils acquéraient jusqu'alors plus lentement au cours de stages plus longs. Ce sera un véritable état-major médical et il représentera pour les hôpitaux un surcroît non négligeable de charges financières. D'importantes difficultés psychologiques et matérielles devront donc être vaincues, avant qu'on puisse limiter impérativement la durée des stages et mettre sur pied l'organisation que cette limitation rendra nécessaire.

Ces mesures de limitations, pour être efficaces, devront être rigoureuses, sans quoi les plus habiles trouveront des biais pour y échapper. Et un contrôle serré de tous les stages devra être tenu à jour. Mais avant d'en arriver là, il faut attirer l'attention des médecins-chefs et des assistants sur la situation et les convaincre de la nécessité d'accélérer la formation postuniversitaire. Par des interventions personnelles et consenties, on pourrait éviter que certains assistants ne s'attardent indûment dans les services et accélérer quelque peu le roulement des assistants. Une telle

manière de faire serait plus souple et tiendrait mieux compte des cas particuliers qu'une réglementation rigide; plus son application donnera de résultats, plus on pourra différer, voire atténuer, les duretés de dispositions impératives.

Dès à présent aussi, il convient de mettre un frein à la publicité faite en faveur des études médicales. Plus encore, il faut qu'en dehors du corps médical de larges cercles de la population prennent conscience de l'encombrement qui est imminent au niveau des assistants. Avant d'entreprendre des études de médecine ou au début de celles-ci, les jeunes gens doivent être renseignés sur les difficultés qu'ils rencontreront. Pendant des années, les assistants, trop peu nombreux, étaient recherchés; cela ne doit plus faire illusion aujourd'hui. Ceux qui passent leur maturité doivent être renseignés et savoir qu'après avoir obtenu leur diplôme les jeunes médecins trouveront difficilement les postes d'assistants qu'ils désirent et seront peut-être contraints d'accepter des activités auxquelles ils ne se destinaient pas.

Aujourd'hui, l'idée d'une pénurie de médecins est largement répandue dans la population. Le grand

nombre de médecins étrangers qui exploitent un cabinet ou qui travaillent en hôpital est pour chacun le signe évident qu'on manque de médecins. Il est dès lors difficile d'expliquer que sous peu les jeunes médecins seront trop nombreux pour les places disponibles; dans l'ambiance de pénurie de médecins que nous vivons encore, ceux qui parleront de surnombre et d'encombrement auront peine à convaincre. Les mises en garde, si fondées soient-elles, risquent de passer pour des plaidoyers «pro domo» et l'on redoutera qu'elles maintiennent seulement la pénurie.

Il incombe néanmoins au corps médical de renseigner le public et les intéressés, si malaisée que soit la tâche. S'il omettait de le faire maintenant, on ne manquerait pas de lui reprocher plus tard de n'avoir pas attiré l'attention en temps voulu sur les dangers qu'il devait prévoir. Les sociétés cantonales, par leurs organes et tous leurs membres, peuvent jouer un rôle décisif à cet égard. Le Comité central, pour sa part, adressera incessamment aux directeurs de gymnases suisses une information circonstanciée sur la situation des futurs médecins au sortir de leurs études et demandera que cette information soit largement portée à la connaissance des élèves.

Dr Jean Bergier

## Schweizerische Ärzte-Krankenkasse

### Geschäftsbericht

über das 70. Geschäftsjahr vom 1. Januar 1969 bis 31. Dezember 1969

erstattet an die Generalversammlung vom 5. Juli 1970 in Bern (Restaurant «Innere Enge»)

Das 70. Geschäftsjahr stand unter dem Zeichen der *Reorganisation*, die sich zufolge der Amtsübernahme des neuen Geschäftsführers als notwendig erwiesen hat. Darunter ist vor allem der Aufbau eines *Registratorsystems* für die Erfassung des Mitgliederbestandes sowie die Behandlung von Kranken- und Unfallmeldungen zu nennen, das eine vermehrte rationelle Erledigung der Schadenfälle, Aufnahmen- und Übertrittsanhträge erlaubt.

Da das Registratorsystem gleichzeitig auch für statistische Zwecke dient, sind dadurch gewisse Differenzen mit Bezug auf das Zahlenmaterial früherer Jahre in Erscheinung getreten. Etwaige Vergleiche der im vorliegenden Geschäftsbericht figurierenden Zahlen mit den Vorjahren können deshalb nur mit Vorbehalt angestellt werden.

Die von verschiedenen Seiten her im vergangenen Jahr vorgeschlagene *Neuprüfung der Anlagepolitik* ist

## Caisse-maladie des médecins suisses

### Rapport de gestion

du 70<sup>e</sup> exercice, du 1<sup>er</sup> janvier 1969 au 31 décembre 1969

présenté à l'assemblée générale du 5 juillet 1970 à Berne (Restaurant «Innere Enge»)

Le 70<sup>e</sup> exercice a été placé sous le signe de la *réorganisation*; avérée nécessaire à la suite de l'entrée en fonctions d'un nouveau gérant. Notons avant tout à ce sujet l'établissement d'un *système de classement* réservé à l'enregistrement de l'effectif des membres ainsi qu'au traitement des avis de maladie et accident, permettant de cette manière une liquidation plus rationnelle des sinistres, admissions et demandes de passage.

Etant donné également l'emploi de ce registre central à des fins statistiques, certaines différences relatives aux chiffres indiqués précédemment sont ainsi apparues. D'éventuelles comparaisons des chiffres figurant dans le présent rapport avec celui des années antérieures, ne doivent par conséquent être considérées qu'avec réserve.

Un nouvel examen du *placement des fonds*, souhaité par plusieurs personnes, sera la prochaine tâche