



La directrice de Réformer, Sara Gabrione (à g.), et le ministre genevois de la Santé, Pierre Maudet: «Notre but n'est pas de former plus de médecins, mais de les former là où c'est nécessaire.» (GENÈVE, 5 SEPTEMBRE 2025/NORA TEYLOUNI/LE TEMPS)

Former les médecins en fonction des besoins

PÉNURIE Le projet intercantonal Réformer vise à mieux faire correspondre la formation des médecins aux besoins réels de la population. Le ministre genevois de la Santé, Pierre Maudet, et la directrice de Réformer, Sara Gabrione, dévoilent les contours de la démarche

PROPOS RECUEILLIS
PAR ANNICK CHEVILLIOT
ET LORÈNE MESOT

La formation des futurs médecins occupe les sociétés médicales, les universités et

les hôpitaux depuis de nombreuses années. En cause, le fait que le nombre de médecins assistants formés dans chaque spécialité ne correspond pas aux besoins en santé de la population. L'explication est simple: les effectifs se décident en fonction des besoins des services hospitaliers qui ne coïncident, eux, pas exactement à la demande au sein de la population, celle-ci consultant beaucoup chez les médecins de famille, pédiatres et gynécologues notamment.

L'affaire peut sembler technique, elle est en réalité au cœur de presque tous les défis auxquels fait face le système de santé. En cas de pénurie de médecins en exercice sur un territoire, la qualité des soins en pâtit, alors qu'en cas de surdensité de spécialistes, les coûts de la santé augmentent et les gestes médicaux superflus se multiplient.

Face à la pénurie annoncée de médecins de premier recours, les cantons latins ont donc décidé de s'unir. Objectif: mieux coordonner et répartir les besoins et ce, dès la formation postgraduée. L'association Réformer, née d'une longue réflexion, lance sa plateforme le 9 septembre. En quoi va-t-elle changer la donne? Sara Gabrione, directrice de Réformer, et Pierre Maudet, conseiller d'Etat genevois chargé de la Santé et président de cette association, expliquent en premier au *Temps* les contours de «ce changement de culture important pour les médecins».

Le projet a été présenté en 2020 et est lancé ce 9 septembre. Concrètement, comment ça marche? L'association a été mise en place en

février. Nous nous sommes concentrés sur la gouvernance dans un premier temps. Elle a été organisée avec la Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (Class). Notre mission principale est d'aider les

INTERVIEW

Départements de la santé de ces six cantons à former les médecins de demain à l'échelle de la Suisse romande. Au cœur de notre démarche, la plateforme numérique Réformer. Notre programme vise à mieux planifier la formation postgraduée. Une coordination est d'autant plus nécessaire qu'il s'agit d'un changement de culture important pour les médecins.

«A ce stade, nous serions néanmoins dans l'incapacité de définir des quotas»

Et comment allez-vous coordonner et renforcer l'organisation de leur formation? La plateforme Réformer n'est pas juste une application en ligne. C'est un dispositif mis à disposition des établissements formateurs et des médecins qui commencent leur parcours de formation postgraduée. Cela permet d'intervenir assez tôt auprès des jeunes médecins pour les aiguiller vers des filières médicales où il existe un besoin. Nous croyons aux vertus de ce nouveau processus parce qu'il permettra de mieux les orienter. Que ce soit au niveau des spécialités et des régions. Ce dernier aspect est très important pour les cantons périphériques. La phase de lancement actuelle se concentre sur deux filières: l'anesthésie et la pédiatrie. Dès l'année prochaine, nous en intégrerons dix supplémentaires.

Monsieur Maudet, vous êtes président de cette association intercantonale. Doit-on comprendre qu'elle est pilotée depuis Genève? Non, pas du tout. La direction opérationnelle, où travaille l'équipe Réformer, est située à Lausanne, au Biopôle d'Epalinges. Notre démarche est réellement intercantonale et implique tous les acteurs de la santé. Des sociétés médicales aux Départements de la santé.

Et quel est le budget de fonctionnement de Réformer? Les cantons financent ce dispositif à hauteur d'un million de francs. Le budget de fonctionnement évoluera en fonction des filières qui seront intégrées au dispositif.

Pour orienter les étudiants dans les spécialités qui souffrent de pénuries, il faut avoir des données. Or, il est très compliqué d'obtenir une photographie de la démographie médicale dans les différents cantons romands. Comment Réformer compte-t-il y remédier? En effet, c'est un point central pour réussir à former les médecins de demain, là où c'est nécessaire. Se baser sur la seule autorisation de pratiquer délivrée par les médecins cantonaux ne suffit pas: cela ne dit rien du taux d'occupation du docteur. Nous devons donc commencer par un recensement précis. Ce travail sera fait notamment avec les sociétés médicales cantonales. Parmi les deux premières spécialités intégrées dans Réformer figurent l'anesthésie, déjà en phase pilote avec une organisation de filière particulièrement intéressante, et la pédiatrie, qui va bientôt la rejoindre. Le besoin de filière concernant est clairement établi et la plateforme leur permettra d'avoir plus de visibilité sur la chaîne de formation ainsi qu'une meilleure planification de la relève médicale. Réformer nous pousse à recenser les besoins auprès des 46 filières médicales. Le but au final n'est pas de former

plus de médecins dans l'absolu, mais de former là où c'est nécessaire. Ce sera bénéfique pour les cantons périphériques.

Initialement, cette initiative a été présentée comme un levier pour former plus de médecins généralistes. En quoi sera-t-elle efficace pour la médecine de premier recours? Réformer était pensé pour la formation, avec, en creux, la pénurie des médecins. Mais le projet a souffert d'une perception négative dans le corps médical dès le départ. Notamment parce que le rôle du politique dans le projet n'était pas clair. Il a donc fallu effectuer un travail de désamorçage et reposer les bases, tout en donnant une impulsion forte à cette coordination romande de la formation des médecins. Pour y arriver, il faut proposer un projet de carrière, parler de compétence et donner du sens aux internes. Réformer doit rendre plus attractives les filières de médecine de premiers recours. D'une certaine manière, Réformer est un catalyseur pour encourager l'appétence pour ces filières.

Entre les étudiants qui veulent pouvoir choisir, les hôpitaux qui ont leurs impératifs, et les médecins qui ont tendance à être allergiques à toute sorte de régulation, pensez-vous réellement qu'inciter sans contraindre fonctionnera? Tout le monde comprend que la santé ne peut pas être quelque chose de libéral au sens «dérégulé» du terme. Un minimum de concertation est nécessaire. Mais le sujet est évidemment sensible et le projet Réformer a fait apparaître des différences générationnelles intéressantes. La hantise absolue de certains praticiens expérimentés est le salariat. Pour eux, le caractère libéral de la profession s'inscrit dans une logique d'indépendance. Mais si vous allez voir les jeunes médecins, cet aspect n'est plus du tout un tabou. Réformer n'a pas pour vertu de régler cette

question, mais l'a fait apparaître – ce qui provoque aussi quelques tensions. Nous pensons qu'il y a une capacité, surtout de ce côté-ci de la Sarine, d'admettre un certain nombre de contraintes, parce que la santé n'est pas un marché dérégulé et qu'il existe ici une logique de pilotage étatique, à condition qu'elle soit concertée et organisée, sans être trop régulée.

«Réformer joue un rôle de catalyseur autour des enjeux du système de santé actuel»

Les cantons versent plusieurs milliers de francs pour la formation de chaque médecin assistant formé sur leur territoire. Dès lors, pourquoi ne pas avoir assumé de mettre des quotas dans chaque discipline en fonction des besoins estimés au sein de la population? C'est une question encore ouverte, nous en discutons et il n'y a pas de tabou. A ce stade, nous serions néanmoins dans l'incapacité de définir des quotas. La question se posera quand nous aurons toutes les données et une meilleure vision globale.

Le projet va demander un effort particulier pour les cantons de Genève et Vaud, qui financent la formation de nombreux médecins assistants aux HUG et au CHUV, alors qu'ils exerceront à l'avenir peut-être davantage dans le Jura, à Neuchâtel et en Valais... Cela fait partie des discussions, très ouvertes, que nous avons avec les directeurs romands de la Santé. Les six ministres concernés pensent qu'il n'y a pas d'alternative. Il va falloir se montrer solidaires. C'est dans notre intérêt à tous.

Les internes de cardiologie, radiologie, orthopédie, etc. font tourner les hôpitaux. Est-ce qu'en reformant la formation, on ne doit pas aussi logiquement repenser le fonctionnement de ces établissements? De quel œil les HUG et le CHUV voient-ils le projet? Des craintes existent, on ne peut pas le nier. Mais elles sont antérieures à Réformer. Les hôpitaux doivent aussi reformer leurs pratiques à ce niveau, l'ancien modèle ne peut tout simplement pas tenir. Même si certains hôpitaux y vont à reculons, l'existence déjà une logique de séniorisation de certaines fonctions hospitalières, c'est-à-dire de rétention de médecins qui ont une certaine expérience. Le projet ouvre aussi des réflexions plus larges sur le développement des infirmiers en pratiques spécialisées. En fait, Réformer joue un rôle de catalyseur autour des enjeux du système de santé actuel.

On met tout sur la table. Et pour les disciplines qui souffrent d'un manque d'attractivité, comme la gériatrie, notre plateforme leur offre une vraie vitrine. Globalement, nous avons quand même le sentiment que les hôpitaux sont parties prenantes. Les professeurs de radiologie, par exemple, ont compris qu'il y avait un virage à prendre. En cardiologie, ils ont encore quelques palpitations...

Dans combien de temps saura-t-on si cet immense projet produit des résultats? Nous nous sommes donné deux ans, jusqu'à juin 2027, pour faire la preuve qu'il y avait un effet réel. Si ça ne marche pas, nous tirerons la prise.

Et si le démarrage est trop lent, pensez-vous développer des outils plus contraignants? Nous ne voulons pas agiter la contrainte comme une menace, mais si au bout de deux ans il n'y a pas de résultats, les paramètres seront posés différemment. Mais nous avons bon espoir que le projet fonctionne. C'est une nécessité. ■