



Prise de position

Les soins médicaux de base au sein des régions de montagne et des espaces ruraux

2 septembre 2025, remplace la version du 4 décembre 2009

Résumé

Les coûts de la santé ne cessent d'augmenter, tandis que les soins médicaux de base diminuent, notamment dans les régions de montagne et l'espace rural. L'écart se creuse de plus en plus. De nombreuses communes de montagne et de l'espace rural manquent de soins et cherchent désespérément des solutions. Avec l'évolution démographique, la situation va encore s'aggraver. Il est urgent de réformer le système de santé.

Dans la présente prise de position, le SAB propose une série de mesures :

- placer les besoins des patients au centre des préoccupations et leur garantir un accès simple et rapide à des soins médicaux de base complets ;
- réaliser des modèles de soins médicaux de base intégrés, garantissant les soins médicaux dans les espaces fonctionnels ;
- élaborer des stratégies cantonales en matière de soins, englobant tous les domaines des soins médicaux ;
- promouvoir des approches innovantes de manière ciblée, en impliquant tous les acteurs importants, y compris en dehors du secteur de la santé ;
- utiliser les potentiels de la numérisation, sachant qu'en raison de la petite taille des structures suisses, il faut surtout viser des solutions nationales ;
- encourager les échanges d'expériences entre tous les acteurs, y compris en intégrant les connaissances acquises à l'étranger ;
- faire face à la pénurie de personnel qualifié, en mettant en œuvre, entre autres, l'initiative sur les soins, en formant davantage de médecins en Suisse, en combinant les prestations des médecins spécialisés avec les offres complémentaires des pharmacies, des APN, etc., en adaptant les structures tarifaires et en évitant les obstacles administratifs supplémentaires ;
- utiliser de manière ciblée les soins médicaux comme facteur d'implantation dans le développement régional.

TE/H 344

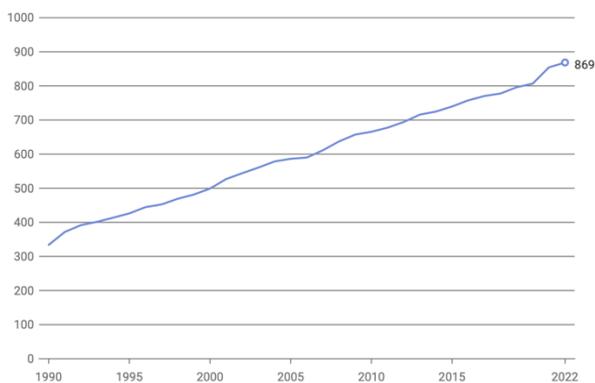
1. Documents de base

- Rapport du SAB "Les soins médicaux de base dans les régions de montagne et les espaces ruraux" de décembre 2009 ainsi que la prise de position du 4.12.2009.
- Diverses études de l'OBSAN et de l'OFSP.
- BSS : Critères et principes méthodologiques pour la fixation du nombre maximal de médecins, 28.9.2020.
- Groupe de travail des professions médicales universitaires : Catalogue de revendications contre les goulets d'étranglement dans les soins de la santé, 21.02.2025
- Travaux relatifs à l'"Agenda des soins médicaux" de la Confédération, 2025.

2. Soins médicaux de base dans les régions de montagne et l'espace rural

Le système de santé suisse est l'un des meilleurs au monde. Parallèlement, les coûts sont particulièrement élevés dans notre pays et continuent d'augmenter chaque année. Ces coûts élevés pèsent non seulement sur le budget des particuliers, mais aussi sur celui des pouvoirs publics.

Kosten des Gesundheitswesens pro Einwohner
 Franken pro Monat



Retropolation 1990–2009

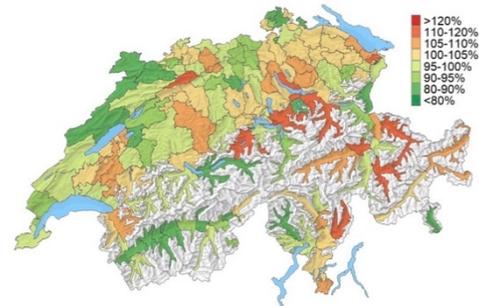
Datenstand: 31.03.2024
 Quelle: BFS – Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens (COU)

gr-d-14.05.01.06a
 © BFS 2024

Parallèlement, la qualité des soins médicaux de base diminue, en particulier dans les régions de montagne et l'espace rural. Des

cabinets de médecins généralistes ferment, faute de trouver des successeurs. L'Arc jurassien et les vallées alpines sont particulièrement touchés par ce phénomène (voir carte). La situation s'est tellement détériorée ces dernières années que certaines régions manquent déjà de médecins de famille. L'une des causes est que la Suisse forme trop peu de médecins. Environ trois quarts des médecins nouvellement autorisés à exercer ont obtenu leur diplôme à l'étranger. La Suisse a donc quasiment délocalisé la formation des médecins à l'étranger.

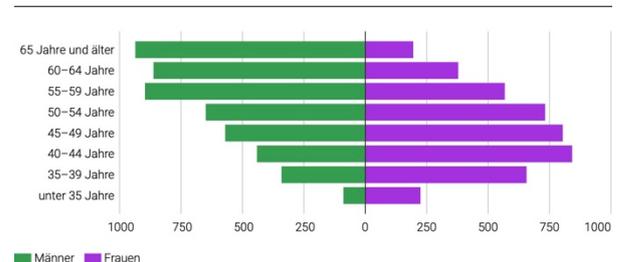
Abbildung 15: Versorgungsgrad nach Standortbezirk, Fachgebiet Hausarztmedizin



Anmerkungen: Die Grafik zeigt den geschätzten Versorgungsgrad nach Standortbezirk unter der Annahme, dass der gesamtwirtschaftliche Versorgungsgrad 100% beträgt. Die Kennzahlen berücksichtigen via Patientenströme die von den Standortbezirken versorgte Bevölkerung, Behandlungsjahr 2018. Quelle: Datenpool, Tarifpool, STATPOP, BEVNAT, SHS, MS, BAGSAN; eigene Berechnungen.

Les cabinets de médecine générale restants sont de plus en plus exploités sous la forme de cabinets collectifs, car les médecins ne veulent plus assumer seuls une charge de travail élevée. Cela est également lié à la féminisation croissante de la profession de médecin.

Am 31.12.2021 in der Grundversorgung tätige Ärztinnen und Ärzte nach Altersgruppe und Geschlecht



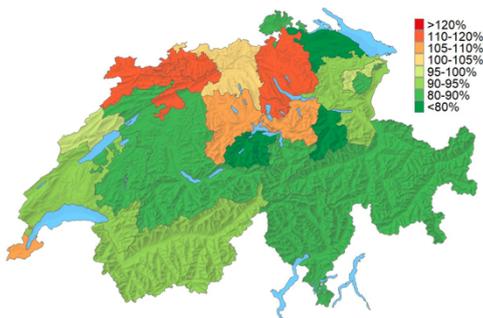
Quelle: BFS – MAS

© BFS 2023

La forte pression des coûts entraîne également la fermeture d'un nombre croissant d'hôpitaux régionaux. Les patients doivent

ainsi s'accommoder de trajets plus longs. De même, les soins médicaux de base spécifiques, comme ceux des ophtalmologues, des sage-femmes, des chiropraticiens, des psychiatres et des psychologues, se concentrent de plus en plus sur les centres urbains. Cette situation est en contradiction avec le vieillissement croissant de la population et, par conséquent, avec l'augmentation de la demande des prestations médicales. Par conséquent, de plus en plus de personnes âgées quittent leur village de montagne en raison du manque de services médicaux et de pharmacies.

Abbildung 8: Versorgungsgrad nach Standortkanton, Fachgebiet Ophthalmologie



Anmerkungen: Die Grafik zeigt den geschätzten Versorgungsgrad nach Standortkanton unter der Annahme, dass der gesamtwirtschaftliche Versorgungsgrad 100% beträgt. Die Kennzahlen berücksichtigen via Patientenströme die von den Standortkantonen versorgte Bevölkerung. Behandlungsjahr 2018. Quelle: Datenpool, Tarifpool, STATPOP, BEVNAT, SHS, MS, BAGSAN; eigene Berechnungen.

Inversement, les jeunes familles ne sont pas prêtes à s'installer dans les villages de montagne, si les services médicaux correspondants, tels que les services d'obstétrique dans les hôpitaux et les pédiatres, font défaut. L'absence ou l'insuffisance de soins médicaux peut ainsi s'avérer être un frein important au développement régional.

De plus, la pénurie de personnel qualifié dans les professions de soins est énorme. OBSAN estime qu'environ 70'000 professionnels supplémentaires seront nécessaires d'ici 2029. Ces besoins ne peuvent être que partiellement couverts par des offensives de formation en Suisse. Dans le domaine de la santé, la Suisse reste dépendante de la venue de personnel qualifié en provenance de l'étranger.

3. Options d'action du point de vue de la SAB

La pression pour agir dans le domaine des soins médicaux de base est particulièrement

forte, du point de vue des régions de montagne et des espaces ruraux. L'écart entre l'explosion des coûts et la diminution de la densité de l'offre ne cesse de se creuser. Ce constat n'est pas nouveau, mais les réformes dans le domaine de la santé ont la vie dure. La population a envoyé des signaux clairs à plusieurs reprises, par exemple en acceptant l'initiative sur les médecins de famille, en 2014, et l'initiative sur les soins en 2021. Les possibilités de la Confédération ont ainsi été renforcées, mais restent limitées. Les compétences dans le domaine de la santé sont avant tout du ressort des cantons. Cette répartition est certes une bonne chose, car les cantons et les communes sont plus proches de la population et donc des patients. Mais la structure fédérale peut aussi entraver des processus, comme l'introduction du dossier électronique du patient, domaine dans lequel la Suisse est à mille lieues derrière les pays européens. Les gains d'efficacité urgents et nécessaires ne peuvent donc pas être réalisés. L'autonomie cantonale dans le domaine de la santé s'est également heurtée à des limites claires, lors de la gestion du coronavirus, en 2020 et 2021.

Les patients au centre des préoccupations

La politique de santé à tous les niveaux politiques de l'État doit fondamentalement être conçue de manière à ce que les besoins des patients figurent au premier plan. Cela signifie, entre autres, que les défis particuliers posés par l'évolution démographique doivent être pris en compte. Les réformes de la politique de santé doivent tenir compte des besoins des bénéficiaires et ne doivent pas être pensées en fonction du "système". En conséquence, ces bénéficiaires doivent également être impliqués dans les travaux conceptuels. Pour les patients, il est également important qu'ils puissent s'informer facilement et rapidement sur les soins médicaux disponibles dans leur région. Il convient de noter que les étrangers et les personnes issues de l'immigration ne sont souvent pas familiarisés avec les conditions spécifiques sur place et ont besoin d'une aide correspondante. Un bon outil existe déjà dans le domaine des psychologues (Psyfinder) et pourrait être appliqué à d'autres domaines. Pour que les patients puissent être pris en charge rapidement, il est également important de proposer des offres complémentaires, comme le conseil en

pharmacie ou via des applications de télémédecine.

Modèles intégrés de soins primaires

Partant du constat que les besoins des patients sont au centre des préoccupations, les prestations de soins médicaux doivent également être conçues de manière à garantir les meilleurs soins possibles dans un espace fonctionnel. Cela doit se faire dans le cadre d'une approche intégrée au sein d'un même espace. C'est-à-dire que toutes les prestations médicales sont considérées ensemble et non pas de manière isolée. Cela permet d'identifier les synergies. Par exemple, les hôpitaux régionaux peuvent fournir des prestations de soins de base ambulatoires, les services d'urgence peuvent être organisés en commun, différentes prestations médicales peuvent être regroupées dans des centres de soins médicaux, etc. Les centres de soins intégrés ne doivent pas non plus nécessairement être regroupés sur un site physique central, mais peuvent également, grâce à la numérisation, être regroupés en réseaux virtuels. Les soins médicaux intégrés permettent également d'offrir une prise en charge globale des patients, qui cumulent souvent plusieurs problèmes de santé. La région de santé de Basse-Engadine constitue un bon exemple d'approche régionale intégrée.

Stratégies cantonales de soins

Les cantons sont les principaux responsables du système de santé. Ils doivent également planifier les soins médicaux de base de manière globale et non sectorielle. Pour pouvoir réagir à des crises comme la pandémie de Covid ou même à des catastrophes naturelles majeures, les cantons devraient se concerter et prévoir des règles contraignantes.

Encourager les approches innovantes

Les nouveaux modèles de soins médicaux de base devraient être encouragés de manière ciblée. Pour ce faire, il existe, entre autres, les projets modèles du développement territorial, mais aussi le programme de promotion "Efficacité des soins médicaux de base". De tels modèles doivent continuer à être utilisés et être conçus de manière à ce que tous les acteurs concernés, c'est-à-dire également les communes et les régions, puissent y participer dans la mesure du possible et que les projets

soient encouragés sans préjuger des résultats.

Utiliser le potentiel de la numérisation

La numérisation représente également un grand potentiel pour le secteur de la santé. L'utilisation de la télémédecine permet, par exemple, de surmonter les distances et de faire appel à des spécialistes. Les applications spécialisées devraient en principe être conçues de manière à permettre l'échange de données. Cela nécessite des normes uniformes. Un dossier électronique du patient uniforme permettrait d'accéder à tout moment aux données du patient. C'est justement dans le domaine de la numérisation qu'il faut trouver des solutions uniformes au niveau national, car la Suisse est trop petite et le risque de se disperser est grand.

Encourager les échanges d'expériences

Il existe de nombreuses approches innovantes en Suisse et à l'étranger, mais certaines d'entre elles sont trop peu connues. Un échange régulier d'expériences devrait permettre de mieux les faire connaître. Cela peut se concrétiser par le biais de réunions nationales périodiques, et par la publication d'exemples, de bonnes pratiques, etc. Il est essentiel d'atteindre les groupes cibles correspondants. Les cantons, les régions et les communes en font notamment partie.

Faire face à la pénurie de main-d'œuvre qualifiée

La pénurie de personnel qualifié est aiguë et ne cesse de s'aggraver. Avec l'initiative sur les soins infirmiers, le Conseil fédéral a été chargé de prendre des mesures pour désamorcer cette problématique. La mise en œuvre se fait en deux étapes et doit être accélérée. Dans le domaine de la formation des médecins de famille, la décision de principe de supprimer le numerus clausus a été prise. Ainsi, davantage de médecins pourront à nouveau être formés en Suisse. Les universités doivent mettre à disposition les places d'études correspondantes et rendre la formation de médecin de famille aussi attrayante que possible. D'un autre côté, il faut renoncer à de nouveaux obstacles administratifs inutiles. Par exemple, en 2021, des mesures totalement inutiles ont été introduites dans la loi sur l'assurance maladie pour l'admission des médecins, ce qui n'a fait qu'aggraver la pénurie de médecins. Les

possibilités d'action des pharmacies varient d'un canton à l'autre et devraient être uniformisées de manière à ce que les pharmacies puissent également assumer des prestations de soins de base, notamment dans les régions peu peuplées. Les structures tarifaires doivent être conçues de manière à créer une incitation en faveur de la médecine de famille et à l'installation dans les régions de montagne et rurales. Les énormes écarts de tarifs entre les zones rurales et les zones urbaines ne peuvent plus être acceptés. Les structures tarifaires doivent en outre être adaptées de manière à encourager la collaboration interprofessionnelle. Dans les structures tarifaires actuelles, celle-ci n'est pas rémunérée. C'est pourtant important si l'on veut continuer à promouvoir l'approche intégrée. Les cantons et les communes peuvent aider les médecins à transférer leur cabinet ou à en créer de nouveaux. De même, les offres complémentaires telles que les infirmières de pratique avancée APN doivent être activement soutenues. Elles peuvent souvent prendre en charge des cas plus légers sans qu'il soit nécessaire de recourir à un médecin spécialisé.

Utiliser les soins médicaux comme facteur d'implantation

Une offre médicale qui fonctionne bien est également un facteur important pour l'attractivité d'un site. Elle offre donc aussi des potentiels et des opportunités qui peuvent être exploités. La population est de plus en plus âgée et consciente de sa santé. Ce que l'on appelle la « Silver Economy » représente un important marché en croissance. Le tourisme de santé offre également de grands potentiels. Au 20^{ème} siècle, les régions de montagne étaient mondialement connues pour leurs cliniques d'altitude. Il est possible de renouer avec cette tradition. Dans un monde de plus en plus agité, le stress psychique augmente, avec des effets négatifs comme le burnout. Les régions de montagne sont des lieux idéaux pour le traitement des patients atteints de burnout.