

swissuniversities

swissuniversities

Effingerstrasse 15, Case Postale

3001 Berne

www.swissuniversities.ch

Programme spécial en médecine humaine

**Rapport final de swissuniversities concernant le
programme spécial « Augmentation du nombre de
diplômes délivrés en médecine humaine » du
2 décembre 2021**

Table des matières

1.	Contexte	3
2.	Volet 1: Diplômes supplémentaires 2017 – 2019	4
3.	Volet 2: Nouvelles places d'études à partir de 2021	5
3.1.	Augmentation des capacités sur les sites existants	5
3.2.	Programme de bachelor à l'ETHZ	6
3.3.	Passerelle EPFL – UNIGE et UNIL	6
3.4.	Nouveaux programmes de master	7
3.5.	Utilisation des capacités des nouvelles filières d'études	7
3.6.	Influence des nouvelles offres de formation sur la procédure d'admission aux études de médecine – adaptation de l'outil d'inscription en ligne	8
4.	Interprofessionnalité	9
5.	Médecine de premier recours	12
6.	Conclusion	14
7.	Annexe	16
7.1.	Vue d'ensemble des étudiant·e·s inscrit·e·s au programme de première année de master de médecine humaine 2020	16
7.2.	Vue d'ensemble des étudiant·e·s inscrit·e·s au programme de première année de master de médecine humaine 2021	17

1. Contexte

En 2011, le Conseil fédéral a publié le rapport « Stratégie pour lutter contre la pénurie de médecins et encourager la médecine de premier recours », élaboré en réponse à la motion 08.3608. Ce rapport présente une analyse de l'offre de soins médicaux ainsi que des stratégies pour contrecarrer la pénurie prévue de médecins. Ce rapport conclut que, compte tenu de l'évolution de la population et des départs dans la profession prévus, il sera nécessaire dorénavant de former entre 1'200 et 1'300 médecins chaque année.

Entre 2009 et 2015, les universités ont déjà considérablement augmenté leurs capacités de formation en médecine humaine, passant de 676 à 950 places d'études. Toutefois, des efforts supplémentaires substantiels étaient nécessaires pour atteindre l'objectif de 1'300 diplômés par an. C'est pourquoi le Conseil fédéral a décidé le 20 mai 2015 d'examiner, conjointement avec les cantons, en vue du message FRI 2017-2020, un programme spécial à vocation incitative dans le cadre des contributions liées à des projets selon la LEHE. L'objectif de porter le nombre de diplômés en médecine humaine à 1'300 par an devrait être financé par un crédit supplémentaire de 100 millions de CHF au maximum.¹

Par la suite, le Conseil des hautes écoles de la Conférence suisse des hautes écoles (CSHE) a chargé le SEFRI, en collaboration avec les cantons (conférence spécialisée) et swissuniversities, d'élaborer un projet de programme pour caractériser les objectifs, le cadre financier et la structure du programme spécial. Le projet de programme était disponible à l'automne 2015 et a été étoffé lors de nouvelles réunions du Conseil des hautes écoles. Lors de sa séance du 25 février 2016, le Conseil des hautes écoles a approuvé le programme spécial 2017-2020 « Augmentation du nombre de diplômés délivrés en médecine humaine » et a chargé swissuniversities d'ouvrir la première phase du programme (dépôt des requêtes). L'objectif de ce programme est d'augmenter progressivement le nombre de diplômés en médecine humaine pour atteindre le nombre de 1'300 dès 2025. La Confédération a invoqué un montant de 100 millions de CHF comme financement de départ dans le cadre des contributions liées à des projets pour les années 2017-2020. Afin de faire face à une éventuelle pénurie en matière de soins médicaux, l'accent devait être mis sur les projets qui contribuent directement au renforcement de la coopération interprofessionnelle ainsi que de la médecine de premier recours. swissuniversities a été mandatée pour proposer d'ici fin août 2016 un paquet de mesures permettant d'atteindre l'objectif d'augmenter durablement les diplômés de master.

Le rapport global de swissuniversities du 7 juillet 2016² décrit un paquet de mesures cohérent pour atteindre l'objectif de 1'300 diplômés par an d'ici 2025. Au total, 11 hautes écoles universitaires ont soumis des projets visant à augmenter de manière durable le nombre de diplômés délivrés en médecine humaine et à promouvoir la médecine de premier recours ainsi que l'interprofessionnalité. Lors de sa séance du 18 novembre 2016, le Conseil des hautes écoles a approuvé le rapport global ainsi que les projets individuels des hautes écoles universitaires et a approuvé la mise en œuvre du modèle de financement. Sur recommandation de la Commission permanente de la CSHE pour les questions de médecine universitaire, le Conseil des hautes écoles a chargé swissuniversities de l'informer dans un rapport final sur le programme spécial en médecine humaine, en particulier sur les mesures prises dans le domaine de la médecine de premier recours et de l'interprofessionnalité.

¹ <https://www.sbf.admin.ch/sbfi/fr/home/he/hautes-ecoles/themes-de-politique-des-hautes-ecoles/programme-special-en-medecine-humaine.html>

² https://www.swissuniversities.ch/fileadmin/swissuniversities/Dokumente/Hochschulpolitik/Pgb_17-20/00_Gesamtbericht_Humanmedizin_Def_II.pdf

Le présent rapport final décrit les mesures prises pour augmenter durablement le nombre de places d'études en médecine humaine. Le chapitre 2 rend compte des diplômes supplémentaires 2017-2019 en médecine humaine sur les sites déjà existants (volet 1 du programme spécial en médecine humaine). Le chapitre 3 décrit les mesures prises pour augmenter les capacités de formation en médecine humaine sur les sites existants et nouveaux à partir de 2021 (volet 2 du programme spécial en médecine humaine). Cela inclut également le travail associé à la procédure d'admission aux études de médecine par swissuniversities. Le chapitre 4 décrit les mesures prises par les hautes écoles pour renforcer l'interprofessionnalité dans le système de santé et le chapitre 5 les mesures visant à promouvoir la médecine de premier recours. Le chapitre 6 donne, en guise de conclusion, une vue d'ensemble du programme spécial.

2. Volet 1: Diplômes supplémentaires 2017 – 2019

Le volet 1 du programme spécial en médecine humaine prévoyait le versement de montants forfaitaires pour les diplômes de médecine humaine (BA et MA y compris les licences) supplémentaires délivrés au cours des années 2017-2019 par rapport à l'année de référence 2013, pour un montant maximal de 30 millions de CHF. Le calcul repose sur les chiffres de l'Office fédéral de la statistique. Étant donné que ceux-ci n'étaient pas disponibles avant l'année suivante, les forfaits pour les diplômes supplémentaires en 2017-2019 n'ont été versés qu'en 2018-2020 respectivement. Sur la base du nombre de diplômes 2017-2019, les montants suivants ont été déboursés en 2018-2020:

Diplômes supplémentaires 2017 (année de référence 2013) et contributions 2018

	Diplômes supplémentaires 2017			Contributions 2018
	BA	MA	BA et MA	
UniBas	17	22	39	714'279
UniBE	58	21	79	1'446'874
UniFR	19	0	19	347'982
UNIGE	11	32	43	787'539
UNIL	35	42	77	1'410'244
UZH	97	43	140	2'564'080
Total	237	160	397	7'270'998

Diplômes supplémentaires 2018 (année de référence 2013) et contributions 2019

	Diplômes supplémentaires 2018			Contributions 2019
	BA	MA	BA et MA	
UniBas	20	14	34	813'737
UniBE	48	71	119	2'697'608
UniFR	10	0	10	259'038
UNIGE	15	21	36	866'068
UNIL	52	37	89	2'064'423
UZH	64	66	130	3'087'486
Total	209	209	418	9'788'360

Diplômes supplémentaires 2019 (année de référence 2013) et contributions 2020

	Diplômes supplémentaires 2019			Contributions 2020
	BA	MA	BA et MA	
UniBas	27	24	51	1'286'066
UniBE	61	70	131	3'321'913
UniFR	15	0	15	391'525
UNIGE	7	22	29	797'368
UNIL	69	41	110	2'788'935
UZH	71	74	145	3'766'531
Total	250	231	481	12'352'338

swissuniversities

Diplômes supplémentaires (année de référence 2013) et total des contributions

	Total des diplômes supplémentaires 2017-2019		Total des contributions 2018-2020
	Projection	Réel	
UniBas	129	124	2'814'082
UniBE	280	329	7'466'395
UniFR	9	44	998'545
UNIGE	77	108	2'450'975
UNIL	342	276	6'263'602
UZH	286	415	9'418'097
Total	1'123	1'296	29'411'696

La plupart des universités ont pu atteindre, voire dépasser largement leurs prévisions, si bien qu'au total, 173 diplômes de bachelor et de master de plus que pronostiqué ont été décernés au cours de la période 2017-2019. Étant donné que les contributions pour le volet 1 du programme spécial ont été versées sur la base des diplômes effectivement délivrés, ces différences ont pu être compensées par le mécanisme de financement.

3. Volet 2: Nouvelles places d'études à partir de 2021

Le volet 2 du programme spécial prévoyait un montant supplémentaire de 70 millions de CHF sur la base des places supplémentaires mises à disposition à partir du semestre d'automne 2021, par rapport à l'année de référence 2016. Les mesures proposées par les HEU peuvent être divisées en quatre grandes catégories: Augmentation des capacités sur les sites existants, nouveau bachelor en médecine humaine à l'ETHZ, Passerelle EPFL - Université de Genève ou de Lausanne et nouveaux programmes de master. Un aperçu des places d'études offertes au niveau master et de l'utilisation des capacités des programmes de master en médecine humaine pour les années 2020 et 2021 est présenté dans l'annexe (7.1. et 7.2.).

3.1. Augmentation des capacités sur les sites existants

Selon le projet soumis, l'Université de Bâle s'est engagée à augmenter le nombre de places d'études au niveau master de 165 en 2016 à 220 en 2021. Cela représente une augmentation de 55 places. Selon le plan, 180 des 220 places d'études sont attribuées à des personnes ayant obtenu leur bachelor à l'Université de Bâle, 20 places d'études à des personnes ayant obtenu leur bachelor à l'ETH Zurich et 20 places à des personnes l'ayant obtenu à l'Université de Fribourg. Le nombre de places d'études au niveau du bachelor en médecine humaine a été porté de 170 à 180 en 2018 et de 180 à 190 en 2021. L'Université de Bâle a ainsi atteint les objectifs du projet. Dès le semestre d'automne 2021, l'Université de Bâle proposera 225 places au niveau master, ce qui signifie que l'objectif n'a pas seule-

ment été atteint, mais même dépassé. Les 5 places d'études supplémentaires sont destinées aux étudiant·e·s de l'Université de Fribourg.

Selon le projet soumis, l'Université de Berne s'est engagée à augmenter le nombre de places d'études au niveau master de 90, passant de 240 en 2016 à au moins 330 en 2021. Les objectifs prévisionnels du projet ont été atteints. La capacité d'accueil au niveau du bachelor en médecine humaine a été augmentée de 100 places pour atteindre 320 places en 2018. Dès le semestre d'automne 2021, 340 places d'études seront proposées au niveau master, dont 30 pour des étudiant·e·s ayant obtenu leur bachelor à l'Université de Fribourg.

L'Université de Zurich s'est engagée à augmenter sa capacité d'accueil au niveau bachelor de 280 à 372 en coordination avec les Universités de Saint-Gall et de Lucerne ainsi que l'Università della Svizzera italiana. Cette augmentation a été réalisée avec succès en 2017. 40 places d'études chacune sont réservées aux étudiant·e·s des dénommés « Luzerner Track » et « St.Galler Track » qui poursuivent leurs études au sein du « Joint Medical Master » correspondant (voir chapitre 3.4.). 12 places d'études sont réservées aux personnes qui poursuivent leurs études à l'Università della Svizzera italiana. Depuis 2020, 20 places d'études sont en outre réservées au niveau master pour les diplômé·e·s du bachelor en médecine humaine de l'ETH Zurich.

3.2. Programme de bachelor à l'ETHZ

L'École polytechnique fédérale de Zurich a prévu 100 places de bachelor en médecine humaine dès le semestre d'automne 2017. La transition vers le programme de master a été assurée par des accords avec les universités de Bâle, de Zurich et l'Università della Svizzera italiana. Le programme de bachelor en médecine humaine de l'ETHZ a démarré avec succès en 2017 avec 100 étudiant·e·s. En 2020, la première cohorte a terminé ce programme avec succès. Sur les 77 diplômé·e·s en 2020, 22 ont commencé leur master à l'Université de Bâle, 20 à l'Université de Zurich et 32 à l'Università della Svizzera italiana. Les trois autres diplômé·e·s se sont vu proposer une place dans une autre université ou ont entamé un programme de master dans une autre discipline à l'ETHZ.

3.3. Passerelle EPFL – UNIGE et UNIL

L'Université de Genève s'est engagée à augmenter le nombre de places d'études au niveau master d'au moins 8 places, passant de 150 en 2016 à 158 en 2021. Depuis 2017, il est possible pour les personnes titulaires d'un Bachelor en Sciences de la vie de l'EPFL de suivre la passerelle à l'Université de Genève avant de commencer le programme de Master en médecine humaine. En 2017 déjà, 156 personnes étudiaient la médecine humaine en troisième année de bachelor, dont 2 personnes de l'EPFL. En 2018, 158 personnes étaient inscrites en troisième année de bachelor. Dès 2019, 158 personnes ont ainsi commencé le Master en médecine humaine à l'Université de Genève, ce qui a permis d'atteindre l'objectif de 158 places d'études. En 2020, cet objectif a été dépassé avec 160 étudiant·e·s.

Selon le projet soumis, l'Université de Lausanne s'est engagée à augmenter le nombre de places d'études au niveau master de 220 en 2016 à 245 en 2021, à savoir de 25 places d'études. Les places d'études supplémentaires sont destinées aux étudiant·e·s en sciences de la vie de l'EPFL qui suivent la passerelle de l'Université de Lausanne avant de commencer le Master en médecine humaine. En 2018, les premiers·ères étudiant·e·s ont participé à la procédure d'admission à la passerelle et 10 personnes ont obtenu une place. Tous·tes les étudiant·e·s de la passerelle ont commencé leur master en 2019. Le nombre de candidatures pour la passerelle de l'Université de Lausanne est en constante augmentation. Depuis 2020, l'Université de Lausanne offre les 245 places convenues au niveau master.

3.4. Nouveaux programmes de master

L'Université de Fribourg s'est engagée à offrir au moins 40 places au niveau master dès le semestre d'automne 2021. De plus, une augmentation de la capacité du programme de bachelor de 103 à 120 places a été prévue. Des accords existent avec les universités de Bâle, Berne et Zurich pour la poursuite des études. Le nouveau programme de master en médecine humaine axé sur la médecine de premier recours a démarré avec succès en 2019 avec 40 étudiant·e·s. Depuis 2021, la capacité au niveau bachelor est de 125, ce qui signifie que cet objectif a été dépassé de 5 places.

L'Università della Svizzera italiana s'est engagée à offrir au moins 70 places au niveau master dès le semestre d'automne 2020. Les places d'études sont destinées aux personnes ayant obtenu le diplôme de bachelor à l'ETHZ (45 personnes), à l'Université de Zurich (11 personnes) et à l'Université de Bâle (14 personnes; les étudiant·e·s sont formellement inscrits à l'Università della Svizzera italiana, mais le bachelor est suivi à l'Université de Bâle). Le nouveau programme de master en médecine humaine a débuté comme prévu au semestre d'automne 2020. Sur les 72 places d'études disponibles, 48 places ont pu être attribuées dès la première année.

Dans le cadre du programme spécial, les universités de Zurich et de Saint-Gall ont prévu de proposer un « Joint Medical Master » pour 40 étudiant·e·s à partir de 2020. Le « Joint Medical Master » s'adresse aux personnes qui ont suivi la voie « St.Galler Track » au niveau bachelor à Zurich et qui ont effectué une partie de leurs études à Saint-Gall. Deux tiers des crédits du programme de master sont obtenus à Saint-Gall. Le programme est focalisé sur la gestion des soins de santé, l'interprofessionnalité et les soins de base. En 2020, le « Joint Medical Master » des universités de Zurich et de Saint-Gall a démarré avec succès. Sur les 40 places d'études disponibles, 26 places ont pu être attribuées dès la première année.

Dans le cadre du programme spécial, les universités de Zurich et de Lucerne ont conçu le « Joint Medical Master » pour 40 étudiant·e·s à partir du semestre d'automne 2020. Ce programme s'adresse principalement aux personnes qui ont suivi la voie « Luzerner Track » au niveau bachelor à Zurich et qui ont effectué une partie de leurs études à Lucerne. Deux tiers des crédits du programme de master sont obtenus à Lucerne. Le master est focalisé sur la formation de médecins généralistes ayant une forte compréhension du système grâce aux compétences acquises en économie de la santé, en management et en gestion de cabinet. En 2020, le « Joint Medical Master » des universités de Zurich et de Lucerne a démarré avec succès. Sur les 40 places d'études disponibles, 28 places ont pu être attribuées dès la première année.

3.5. Utilisation des capacités des nouvelles filières d'études

L'expérience avec les nouvelles filières d'études (Università della Svizzera italiana, Joint Medical Master UZH-HSG, Joint Medical Master UZH-UniLU) a révélé qu'au début, seuls deux tiers environ de leur capacités étaient utilisés. Ci-après, nous examinerons brièvement les raisons pour lesquelles les nouvelles filières d'études n'ont pas été entièrement remplies et quelles mesures ont déjà été prises pour remédier à cette situation. Un aperçu détaillé de l'utilisation des capacités des programmes de master en médecine humaine pour les années 2020 et 2021 est présenté dans l'annexe (7.1. voire 7.2.).

La JMM UZH-HSG a démarré avec succès au semestre d'automne 2020. 26 places d'études sur les 40 disponibles ont pu être attribuées. La voie « St.Galler Track » a débuté au niveau

bachelor en 2017 et la première cohorte d'étudiant·e·s a obtenu son diplôme en 2020. Étant donné que certain·e·s étudiant·e·s mettent plus de 3 ans pour obtenir leur diplôme de bachelor, ces redoublants manquent dans les premières cohortes car ils ne commenceront leur master que les années suivantes. De plus, le taux d'abandon de cette première cohorte était supérieur à la moyenne. Afin de prendre en compte les abandons, le nombre de nouveaux entrants a été successivement augmenté à partir de 2018, indépendamment du nombre de redoublants, afin d'augmenter le nombre de diplômés et d'entrées en master. En outre, la réglementation a été assouplie à partir du semestre d'automne 2021 afin que les étudiant·e·s des autres « Tracks » puissent également être transféré·e·s aux JMM UZH-HSG pour le programme de Master si des capacités sont disponibles. En 2021, il a déjà été possible de mieux exploiter les capacités du programme avec 32 étudiant·e·s. Sur la base des mesures prises, on peut supposer que les capacités du programme seront entièrement utilisées dès 2022.

La situation du JMM UZH-UniLU est comparable à celle du JMM UZH-HSG. En raison notamment des redoublements et des abandons parmi la première génération d'étudiant·e·s de bachelor en 2020, les capacités n'ont pas été pleinement utilisées, si bien que seules 28 des 40 places d'études ont été attribuées. De manière analogue au JMM HSG-UZH, le nombre de nouvelles admissions dans ce programme d'études a également été augmenté à plusieurs reprises depuis 2018 et la réglementation a été assouplie à partir du semestre d'automne 2021 afin que des étudiant·e·s issu·e·s d'autres « Tracks » ou filières d'études puissent également être admis·e·s au JMM UZH-UniLU. En 2021, les capacités de la filière ont déjà été pleinement utilisées avec 40 étudiant·e·s.

La capacité du programme de master de l'USI a été utilisée aux deux tiers en 2020 avec 48 étudiant·e·s, sur une capacité de 72 étudiant·e·s. Dans cette filière également, les places d'études vacantes s'expliquent principalement par le fait que les programmes de bachelor avec passage prévu à l'USI (45 étudiant·e·s de l'EPFZ, 14 étudiant·e·s du bachelor USI-UniBas) n'ont commencé qu'en 2017 et que toutes les places d'études n'ont pas été occupées en raison des redoublants. Au total, 13 étudiant·e·s de la première génération ont dû redoubler une année à l'ETHZ. Une autre raison de ce taux d'utilisation trop faible est le fait que le passage de l'UZH à l'USI est facultatif et qu'aucun·e étudiant·e n'avait rejoint l'USI en 2020. En 2021, il a déjà été possible de mieux exploiter les capacités de la filière avec 60 étudiant·e·s. D'une part, quelques étudiant·e·s sont déjà passé·e·s de leur plein gré à l'USI cette année, d'autre part, les premiers·ières redoublant·e·s ont également migré à l'USI cette année.

Pour toutes les filières nouvellement créées, il convient de noter qu'elles doivent d'abord s'établir et se faire connaître. Toutefois, au vu des tendances qui se dessinent déjà, il est probable qu'à l'avenir, les changements volontaires vers les programmes nouvellement créés seront plus nombreux.

3.6. Influence des nouvelles offres de formation sur la procédure d'admission aux études de médecine – adaptation de l'outil d'inscription en ligne

Les offres de formation supplémentaires ont eu pour conséquence de complexifier aussi bien la procédure d'inscription aux études de médecine que la répartition des étudiant·e·s entre les différents établissements et les redirections qui en découlent. Cela a nécessité une adaptation complexe de la procédure d'inscription et de l'outil d'inscription en ligne, ainsi que de l'algorithme d'attribution. Pour ces travaux, swissuniversities a demandé une contribution de CHF 100'000 dans le cadre du volet 2 du programme spécial en 2017.

Même si certaines offres d'études au niveau master n'ont démarré que plus tard, les nouvelles modalités ont eu un impact sur la procédure d'inscription et d'attribution dès le se-

mestre d'automne 2017. Dès ce semestre, les personnes intéressées par les études pouvaient s'inscrire aux programmes suivants:

- Université de Bâle
- Université de Berne
- Université de Fribourg
- Université de Genève
- Université de Lausanne
- Université de Neuchâtel
- Università della Svizzera italiana (BA à l'Université de Bâle)
- Université de Zurich
- Université de Zurich (« Luzerner Track »)
- Université de Zurich (« St.Galler Track »)
- Ecole polytechnique fédérale de Zurich

L'adaptation du système d'inscription en ligne à l'offre d'études élargie grâce au programme spécial (élargissement du choix, adaptation des informations pertinentes ainsi que du mécanisme d'attribution des places d'études) a pu être réalisée et achevée avec succès en 2017. Une mise à jour technologique rendue nécessaire par l'extension de la plateforme a été effectuée en 2018 et mise en œuvre en 2019.

4. Interprofessionnalité

La Confédération estime que l'interprofessionnalité dans le domaine de la santé jouera un rôle central dans les soins de santé futurs. La promotion de l'interprofessionnalité doit permettre de lutter contre la pénurie de personnel qualifié par une meilleure utilisation du potentiel des diverses professions de la santé et d'améliorer la prise en charge des maladies chroniques et des personnes souffrant de plusieurs maladies. Ainsi, dans le cadre de l'initiative visant à combattre la pénurie de personnel qualifié, le programme de promotion « Interprofessionnalité dans le domaine de la santé » a été lancé dans le but de renforcer la collaboration interprofessionnelle et d'accroître l'efficacité.³ Les principales conclusions du programme de soutien ont été consignées dans quatre policy briefs. Afin de renforcer la formation interprofessionnelle dans les hautes écoles suisses, ce thème a été traité en priorité en 2017 par la Délégation Médecine & santé de swissuniversities.

Il est clair que la promotion de l'interprofessionnalité dans le secteur de la santé dépasse largement les limites du programme spécial et que notamment des adaptations du cadre juridique - également dans les autres professions de la santé - sont nécessaires. Néanmoins, l'interprofessionnalité occupe une place très importante dans la formation médicale, tant dans les filières déjà existantes que dans les nouvelles. Des collaborations entre les universités et les hautes écoles spécialisées ont lieu sur les sites de formation afin de promouvoir l'interprofessionnalité. Sur de nombreux sites, des cours sont par exemple organisés à la fois pour les étudiant·e·s des professions médicales universitaires et les étudiant·e·s des professions de la santé, ce qui permet de se familiariser très tôt dans les études avec les autres profils professionnels et leurs compétences. D'autres cours abordent de manière très explicite des compétences importantes de la collaboration interprofessionnelle, telles que le travail en groupe, la communication, la gestion et l'organisation dans le domaine de la santé. En outre, l'interprofessionnalité est encouragée dans l'enseignement et dans la pratique par le biais de projets innovants (par ex. simulations interprofessionnelles dans la formation médicale à Genève, soins de base interprofessionnels dispensés par des étudiant·e·s à des

³ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik/foerderprogramme-der-fachkraefteinitiative-plus/foerderprogramme-interprofessionalitaet.html>

étudiant·e·s à Fribourg). Le récapitulatif suivant illustre comment l'interprofessionnalité est encouragée dans les différentes hautes écoles universitaires:

- L'interprofessionnalité occupe une place importante dans le curriculum de la médecine humaine à l'**Université de Bâle**, le thème étant ancré longitudinalement dans les études. Les étudiant·e·s apprennent très tôt dans leurs études ce que signifie le travail interprofessionnel et quel rôle jouent les autres groupes professionnels dans le traitement des patients et patientes. Différents cours sont focalisés explicitement sur la coopération interprofessionnelle: apprentissage par projet (première année d'études), stage d'urgence du point de vue des soins infirmiers (deuxième année d'études), projet interprofessionnel, bloc thématique sur les cycles de vie (troisième année d'études). Depuis 2018, les étudiant·e·s en médecine et en pharmacie participent ensemble à des séminaires au cours desquels ils traitent et discutent de cas afin d'apprendre à connaître leurs compétences respectives. Dans le projet obligatoire à option de la sixième année d'études, il faudra à l'avenir obligatoirement valider un crédit dans le domaine de l'interprofessionnalité.
- L'**Université de Berne** organise des cours interprofessionnels pour promouvoir la collaboration interprofessionnelle. Le séminaire « Le secret professionnel » est destiné aux étudiant·e·s en médecine, en soins infirmiers, en obstétrique, en nutrition et en diététique. Le cours « Ponction veineuse » est organisé avec des étudiant·e·s en médecine, en soins infirmiers (BFH/BZP) et des étudiant·e·s sage-femmes. Il existe en outre un cours obligatoire interdisciplinaire à option « Apprentissage interprofessionnel avec les étudiant·e·s en soins infirmiers ». Dans le cadre des études de master, des modules de formation interprofessionnels sont prévus, comme par exemple celui consacré à la « Visite médicale ». Des projets de l'Institut d'enseignement médical (IML) conjointement avec la Faculté de médecine, la Haute école spécialisée bernoise en soins infirmiers et le Centre de formation bernois pour les soins infirmiers sur le thème de la collaboration interprofessionnelle ont été récompensés deux années de suite (2016 et 2017) par l'Académie suisse des sciences médicales.
- Dans la filière bachelor en médecine humaine de l'**ETH Zurich**, on tient tout particulièrement compte des perspectives les plus diverses d'autres groupes de professionnels de la santé. La première semaine d'études qui se passe à l'hôpital cantonal de Baden est déjà conçue comme une semaine d'introduction interprofessionnelle. Le stage obligatoire en soins infirmiers, qui doit idéalement être effectué avant le début des études, prend également en compte l'idée de l'interprofessionnalité. À travers d'exposés de groupes professionnels sélectionnés (p. ex. des ergothérapeutes et physiothérapeutes dans le domaine de l'appareil locomoteur, des sage-femmes dans le domaine de l'obstétrique, des pharmaciens dans le domaine de la pharmacologie), différents modules de formation permettent d'acquérir de nouvelles perspectives. En troisième année, les étudiant·e·s suivent le cours intitulé « Chaînes de soins interprofessionnelles ». Il comprend notamment des entraînements en équipe qui sont ensuite analysés en commun.
- L'**Université de Fribourg** organise plusieurs cours interprofessionnels dans le cadre du master en médecine humaine. Ils s'adressent notamment à des pharmaciennes, des infirmières, des diététiciennes et des pédagogues curatifs-ives. La rotation clinique en gériatrie se focalise spécifiquement sur la prise en charge interprofessionnelle des patients et patientes. Les étudiant·e·s en médecine humaine de Fribourg ont également la possibilité de participer au projet pilote interprofessionnel CoSaMo de la Haute école de santé de Fribourg. Dans le cadre de ce projet, des étudiant·e·s en soins infirmiers et en ostéopathie de la Haute école de santé ainsi que des étudiant·e·s en médecine de l'Université de Fribourg proposent des consultations aux étudiant·e·s ayant des problèmes de santé pendant deux après-midis et contribuent ainsi aux soins médicaux de base.

- La passerelle de l'**Université de Lausanne** n'a pas spécifiquement pour objectif de renforcer l'interprofessionnalité. Toutefois, la formation d'un petit nombre de médecins avec des compétences en biologie, en biotechnologie ou en Big Data favorise le dialogue interdisciplinaire. De plus, en première année de master de médecine humaine, plusieurs journées sont consacrées à l'interprofessionnalité.
- À l'**Université de Genève**, l'enseignement interprofessionnel occupe une place importante. Le Centre Interprofessionnel de Simulation (CIS) a été créé en 2013 par la Haute école de santé de Genève et la Faculté de médecine de l'Université de Genève. Le centre permet aux étudiant·e·s de différentes professions de la santé de suivre une formation interprofessionnelle basée sur des technologies de pointe et des outils pédagogiques innovants qui favorisent la collaboration et la communication interprofessionnelles. Dans le cadre des études de médecine de la Haute école de santé de Genève, trois modules sont organisés sur trois ans pour les étudiant·e·s au cours desquels la collaboration interprofessionnelle et la communication en équipe sont enseignées dans le cadre de simulations.
- À l'**Università della Svizzera italiana**, l'interprofessionnalité est intégrée de manière transversale dans les modules cliniques. Dès les journées d'introduction aux études de master, plusieurs modules focalisés sur la collaboration interprofessionnelle sont organisés en collaboration avec la Haute école spécialisée tessinoise avec des étudiant·e·s en physiothérapie, en sciences infirmières et en ergothérapie. Mais c'est surtout pendant les journées cliniques que l'interprofessionnalité est réellement vécue en pratique. Étant donné que les étudiant·e·s passent d'entrée deux jours par semaine dans les institutions cliniques, l'interprofessionnalité est enseignée et vécue dès le début.
- Dans le « Joint Medical Master » des **Universités de Zurich et de Lucerne**, l'interprofessionnalité est enseignée en se basant sur un modèle. Différents modules sont enseignés conjointement par différents groupes professionnels (p. ex. médecins de premiers recours, psychiatres, diététiciens·iennes et case managers). Dans le premier module à option des études de master de la voie « Luzerner Track », l'interprofessionnalité est explicitement abordée en prenant pour exemple les rôles des médecins dans les soins de santé. Dans le module « Travail scientifique en médecine et dans le domaine de la santé », les enseignant·e·s de la médecine et des sciences de la santé dispensent un enseignement en commun. Ce module devrait d'ailleurs être proposé à l'avenir conjointement aux étudiant·e·s en sciences de la santé. De plus, d'autres cours sont prévus avec des étudiant·e·s de différentes professions de la santé.
- Outre les soins de base, l'apprentissage interprofessionnel est un point fort du contenu du « Joint Medical Master » des **Universités de Zurich et de Saint-Gall**. Dès les études de bachelor, des modules interprofessionnels sont organisés dans le programme obligatoire à option grâce à la participation de représentant·e·s du domaine des soins infirmiers de la Haute école spécialisée de Suisse orientale. Certains modules sont suivis en commun avec des étudiant·e·s en soins infirmiers. En deuxième année de master, les cours se concentrent sur les thèmes d'approfondissement que sont les soins médicaux de base, l'interprofessionnalité ainsi que le management et la gouvernance. En troisième année de master, d'autres cours interprofessionnels sont prévus avec différents groupes professionnels et institutions.
- À l'**Université de Zurich**, l'interprofessionnalité est abordée sous forme transversale (par ex. dans les domaines de l'oncologie, de la médecine gériatrique, du bloc thématique des urgences). La semaine thématique « Travail en réseau » est l'occasion d'une réflexion approfondie sur la collaboration interprofessionnelle. Le vice-décanat de l'interprofessionnalité de la faculté de médecine développe et coordonne des projets qui encouragent la formation et la collaboration interprofessionnelles. Cela comprend par exemple l'adhésion au réseau interprofessionnel « IPE Expert Network Zurich », dont l'objectif est d'entretenir les échanges interprofessionnels entre les membres (Fondation Careum, Faculté de médecine de l'Université de Zurich, Hôpital universi-

taire de Zurich et Département de la santé de la ZHAW). L'Université de Zurich participe également à la « Zürcher interprofessionnelle klinische Ausbildungsstation ZIPAS / Station de formation clinique interprofessionnelle zurichoise ». Dans ce service de formation clinique de l'Hôpital universitaire de Zurich, des patients et des patientes ont été soignées (sous supervision) par des équipes interprofessionnelles d'apprenant·e·s et d'étudiant·e·s de différentes professions de la santé pour la première fois en 2019. À plus long terme, le ZIPAS sera adapté à différents domaines et environnements.

5. Médecine de premier recours

La médecine de premier recours apporte une contribution importante aux soins médicaux de base. Compte tenu de la situation actuelle de l'offre de soins et du fait que de nombreux médecins de premier recours partiront à la retraite dans les années à venir et qu'il y a également une pénurie au niveau de la relève, le programme spécial a accordé une attention particulière aux projets qui encouragent la médecine de premier recours. Pour renforcer la médecine de premier recours, il faut mettre en place, outre la formation, d'autres mesures telles que des incitations financières pour le choix d'une telle spécialisation.

Néanmoins, la formation universitaire représente une phase importante pendant laquelle la place de la médecine de premier recours peut être promue. Pour atteindre cet objectif, la médecine de premier recours est enseignée comme un thème transversal sur tous les sites de formation. Plusieurs universités proposent des stages longitudinaux de médecine de premier recours toutes les semaines afin que les étudiant·e·s apprennent également à suivre les patients et les patientes sur le long terme. Dans divers sites de formation, un nombre minimum de jours de stage doit d'ailleurs être effectué au cours de l'année obligatoire à option dans un cabinet de médecine de premier recours. De plus, des médecins de premier recours sont impliqués dans l'enseignement sur certains sites de formation et le rôle de la médecine de premier recours dans le domaine de la santé est explicitement thématiqué. Dans le cadre de différents programmes de mentorat, l'opportunité est donnée aux médecins de premier recours de faire découvrir cette thématique aux étudiant·e·s. Les paragraphes suivants illustrent comment la médecine de premier recours est encouragée dans la formation médicale sur les différents sites:

- À l'**Université de Bâle**, les étudiant·e·s sont sensibilisé·e·s pour le rôle essentiel de la médecine de premier recours dans le domaine de la santé et dans les soins médicaux de base lors de différents cours et interventions cliniques pendant leurs études. Dans ce contexte, le Centre universitaire de médecine de premier recours des deux Bâle (uniham-bb) joue un rôle important, notamment en participant à l'organisation de cours et en mettant à disposition des places de stage. Ainsi, tou·tes les étudiant·e·s en master travaillent pendant au moins 20 demi-journées en bénéficiant d'un encadrement 1:1 dans un cabinet de médecine de premier recours pendant une année et font ainsi l'expérience de la fonction centrale de la médecine de premier recours dans le suivi à long terme des patientes et patients. En outre, la médecine de premier recours occupe une place centrale dans les cours suivants: « Le quotidien du médecin », curriculum « Médecine d'urgence », journée thématique « Muscles et articulations », journée thématique « Introduction aux soins palliatifs ». Le bloc thématique « Du symptôme au management » est dirigé par un médecin de premier recours. La fonction de la médecine de premier recours dans le domaine de la santé y est abordée de manière approfondie.
- À l'**Université de Berne**, l'Institut bernois de médecine de premier recours (BIHAM) joue un rôle déterminant dans la formation médicale, et la médecine de premier recours y occupe une place particulière. Dans le cadre du stage bernois en médecine de premier recours, tou·tes les étudiant·e·s passent au moins 27 jours répartis sur quatre ans dans un cabinet de médecine de premier recours. Ainsi, la première et la troisième

année de bachelor sont consacrées à un stage en médecine de premier recours d'une valeur de trois points ECTS chacun. De plus, avant la fin du troisième semestre des études de master, les étudiant·e·s doivent effectuer un stage longue durée en médecine de premier recours.

- La médecine de premier recours fait partie intégrante du curriculum de la médecine humaine à l'**ETH Zurich**. Ainsi, la médecine de premier recours est un thème central du cours « Relation médecin-patient » du premier semestre, puis du bloc thématique « Soins ambulatoires » du cinquième semestre. Des aspects importants de la médecine de premier recours, tels que la prise de décision partagée et le diagnostic différentiel échelonné, sont abordés dans divers cours.
- La médecine de premier recours occupe une place centrale dans le nouveau master en médecine humaine créé en 2019 à l'**Université de Fribourg**. L'Institut de médecine de famille de l'Université de Fribourg, fondé en 2018, a pour objectif de promouvoir la médecine de premier recours dans les domaines de la recherche, de la formation initiale, postgrade et continue. L'institut participe notamment à des cours sur la médecine de premier recours et à l'organisation des stages de médecine de premier recours dans le cadre du master en médecine humaine. Un premier contact pratique avec la médecine de premier recours a lieu pour les étudiant·e·s dès le stage de quatre jours en troisième année de bachelor. Plusieurs cours théoriques sur la médecine de premier recours sont dispensés au cours du premier semestre du master. Au cours des deuxième et troisième semestres du master, les étudiant·e·s passent une journée toutes les trois semaines dans un cabinet de médecine de premier recours afin d'avoir un aperçu continu de l'activité dans le cadre d'un stage. En troisième année de master, au moins deux mois de stage doivent être effectués dans un cabinet de médecine de premier recours. Au total, les étudiant·e·s passent donc environ 60 jours dans un cabinet de médecine de premier recours.
- La passerelle de l'**Université de Lausanne** n'a pas explicitement pour objectif de renforcer la médecine de premier recours, mais de former un petit nombre de médecins spécialisés dans les domaines de la biologie, de la biotechnologie et du Big Data. En revanche, toutes les étudiant·e·s suivent des cours de médecine générale et de médecine de premier recours dans le cadre du programme d'études. En troisième année de master, au moins un mois de stage doit être effectué dans un cabinet de médecine de premier recours.
- L'Institut universitaire de médecine de famille et de l'enfance (IUMFE) de l'**Université de Genève** organise différents cours et joue un rôle important dans l'organisation des stages. Le thème de la médecine de premier recours est abordé tout au long des études dans le cadre de divers cours. En deuxième année de bachelor, quatre demi-journées sont consacrées à un premier stage en médecine de premier recours. Au cours de la première année de master, d'autres demi-journées sont organisées dans des cabinets de médecine de premier recours. En troisième année de master enfin, un stage d'au moins un mois doit être effectué dans un cabinet de médecine de premier recours.
- À l'**Università della Svizzera italiana**, la médecine de premier recours est un thème transversal du master, qui est intégré selon les besoins dans chacun des modules des quatre semestres cliniques. De plus, un certain nombre d'heures d'enseignement est consacré exclusivement à la médecine de premier recours et elle est abordée dans plusieurs ateliers au cours de la deuxième année d'études. Au cours du quatrième semestre, les étudiant·e·s passent deux semaines à deux dans un cabinet de médecine de premier recours. Ce stage permet aux étudiant·e·s de se familiariser avec les activités quotidiennes de la profession de médecin de premier recours.
- Dans le « Joint Medical Master » des **Universités de Zurich et de Lucerne**, la médecine de premier recours est thématisée à différents niveaux. Ainsi, des cours sur la médecine de premier recours sont déjà organisées avec la participation de l'Institut de premier recours et de soins communautaires (IHAM&CC) dans le cadre des études à

option dans la voie « Luzerner Track ». Le deuxième module à option est consacré entre autres à la médecine de premier recours et se déroule sur plusieurs matinées en petits groupes dans des cabinets de médecins de premier recours. Un cours d'introduction à la médecine de premier recours est organisé en troisième année de bachelor. Au cours de la première année de master, le stage individuel (10 après-midis) doit être effectué dans un cabinet de médecine de premier recours. Durant l'année d'études à option, les étudiant·e·s ont la possibilité de travailler un ou plusieurs mois dans des cabinets de médecine de premier recours. En fin de compte, le programme de mentorat fait également appel à des médecins de premier recours afin de sensibiliser les étudiant·e·s à la place importante des soins médicaux de base.

- Les soins de base et donc la médecine de premier recours, constituent un point fort du « Joint Medical Master » des **Universités de Zurich et de Saint-Gall**. Les modules de soins de base I, II et III du programme obligatoire à option de la voie « St.Galler Track » offrent un aperçu des soins médicaux de base et ils comprennent également des journées de transfert dans des cabinets de médecins de premier recours. Il existe en outre, l'obligation d'effectuer au moins un mois de l'année d'études à option dans un cabinet de médecine de premier recours ou de pédiatrie ou dans un service ambulatoire d'hôpital. Des mesures d'accompagnement permettront également de créer les conditions pour que la rémunération des stages dans les cabinets de médecine de premier recours soit comparable à celle des hôpitaux.
- À l'**Université de Zurich**, les étudiant·e·s sont en contact avec la médecine de premier recours tout au long de leurs études. Ainsi, le cours magistral « Médecine de premier recours » a lieu en première année, suivi de cours cliniques en médecine de premier recours en deuxième et troisième année. Un tutorat individuel en médecine de premier recours de 32 leçons est prévu au cours de la première année de master. En troisième année de master, des blocs de cours sont organisés sur la médecine d'urgence et la médecine de premier recours. L'Institut de médecine de premier recours a été fondé en 2008 et a pour mission de familiariser les étudiant·e·s avec la médecine de premier recours. Une révision du curriculum en médecine humaine est actuellement en cours. La médecine de premier recours constituera, avec la recherche, la numérisation et la mise en réseau, l'une des quatre priorités longitudinales des études de médecine humaine.

6. Conclusion

Le financement incitatif dans le cadre du programme spécial de médecine humaine a permis aux hautes écoles universitaires d'augmenter suffisamment les capacités de formation pour atteindre l'objectif d'au moins 1'300 diplômés en médecine humaine à partir de 2024.

L'augmentation du nombre de diplômés peut être atteinte en développant les capacités des sites existants (universités de Bâle, Berne, Genève, Lausanne, Zurich) et en créant de nouvelles filières d'études de niveau bachelor (ETHZ, « St.Galler Track », « Luzerner Track ») et de niveau master (Université de Fribourg, JMM HSG-UZH, JMM UniLU-UZH, Università della Svizzera italiana).

Les mesures prises ont entraîné une nette diversification du paysage de la formation en médecine humaine. Grâce aux passerelles nouvellement créées par les universités de Genève et de Lausanne, il est désormais possible de former des médecins ayant un solide bagage en biologie, en biotechnologie et en Big Data. Le bachelor en médecine humaine de l'ETH Zurich enseigne non seulement des contenus médicaux classiques, mais aussi des thèmes liés à la biologie moléculaire et aux techniques médicales. Les nouveaux masters définissent à leur tour leurs propres priorités spécifiques, qui permettent de mettre en œuvre de manière profitable les points forts de chaque site. Ainsi, le « Joint Medical Master » des universités de Zurich et de Saint-Gall a mis l'accent sur le management dans le secteur de la santé, l'interprofessionnalité et les soins médicaux de base. Le « Joint Medical Master » des universités de Zurich et de Lucerne met pour sa part l'accent sur des thématiques telles

que l'économie de la santé, le management et la gestion de cabinet médical dans le but de renforcer les soins médicaux de base. La médecine de premier recours constitue le fil rouge du nouveau master de l'Université de Fribourg. Enfin, le master de l'Università della Svizzera italiana met l'accent sur la formation clinique et aborde notamment le leadership, l'interprofessionnalité et la médecine personnalisée dans ses cours. Cette nouvelle diversité dans la formation médicale continuera à se développer dans les années à venir, et son impact sur l'exercice de la médecine devrait encore se révéler davantage.

L'interprofessionnalité dans le domaine de la santé, l'une des deux priorités du programme spécial, est enseignée au cours de la formation médicale tant sur les sites existants que sur les nouveaux sites. Comme indiqué, cela se fait de différentes manières qui sont adaptées à chaque formation. Dans ce contexte, une importance primordiale revient aux cours théoriques qui abordent l'interprofessionnalité et qui enseignent des compétences importantes pour le travail au sein d'équipes interprofessionnelles. Des cours pratiques sont également organisés sur divers sites conjointement avec des étudiant·e·s d'autres professions de la santé et des projets innovants sont menés dans le domaine de l'interprofessionnalité. Cela permet de créer une base solide pour l'exercice de la collaboration interprofessionnelle dans la future pratique professionnelle.

La médecine de premier recours et les soins médicaux de base constituaient l'autre priorité dans les projets du programme spécial. La médecine de premier recours est enseignée comme un thème transversal sur tous les sites de formation. De plus, divers stages permettent aux étudiant·e·s de se faire une idée du rôle central de la médecine de premier recours dans les soins médicaux de base.

Outre ces deux priorités, le développement du système de santé constitue une priorité dans la planification stratégique 2021 - 2024 de swissuniversities.⁴ Les hautes écoles universitaires poursuivent les projets dans le cadre du programme spécial de médecine humaine et assurent l'augmentation durable du nombre de places d'études. Les soins de base et l'interprofessionnalité continuent également de faire l'objet d'une attention particulière. Les hautes écoles ne sont pas seulement sollicitées pour la formation de spécialistes, elles développent également, dans le cadre de la recherche, des bases pour de nouveaux domaines d'activité et des modèles de collaboration dans les professions de la santé et elles résolvent ainsi des problèmes complexes de la pratique.

Le financement est désormais assuré par les budgets ordinaires des hautes écoles (notamment les contributions de base et les contributions des collectivités responsables). Un financement de base solide à long terme, auquel les collectivités responsables se sont engagées lors de la soumission des projets, sera décisif pour le succès futur du programme spécial. En conclusion, il convient de noter que les mesures prises dans le cadre du programme spécial « Augmentation du nombre de diplômes délivrés en médecine humaine » commencent seulement à déployer leurs effets sur le système de santé et la situation des soins en Suisse. L'ensemble des effets ne sera observable que dans quelques années.

⁴https://www.swissuniversities.ch/fileadmin/swissuniversities/Dokumente/Hochschulpolitik/Strategische_Planung/Strategische_Planung_2021-2024_swu-D.pdf

7. Annexe

7.1. Vue d'ensemble des étudiant·e·s inscrit·e·s au programme de première année de master de médecine humaine 2020

Université	Capacité SA20 selon le plan PSMH ⁵	Places attribuées avec certitude selon le plan PSMH	Places attribuées SA 20	Composition (bachelor)	Observations
UniBas	UniBas: 170 UniFR: 20 ETHZ: 20 Total: 210	200	215	172 (UniBas) 22 (ETHZ) 16 (UniFR) 2 (USI) 1 (UNIGE) 1 (UZH) 1 (Luzern-UZH)	Places d'études disponibles attribuées
UniBE	UniBE: 200 UniFR: 30 Total: 230	219	238	209 (UniBE) 26 (UniFR) 1 (UZH) 1 (ETHZ) 1 (UNIL)	Places d'études disponibles attribuées
UniFR	UniFR: 40	38	41	38 (UniFR) 2 (UNIL) 1 (autre)	Places d'études disponibles attribuées
UNIGE	UNIGE: 150 Passerelle GE: 8 Total: 158	151	160	156 (UNIGE) 1 (UniFR) 3 (autre)	Places d'études disponibles attribuées
UNIL	UNIL: 220 Passerelle UNIL: 25 Total: 245	233	235	229 (UNIL) 1 (UNIGE) 1 (UniFR) 4 (autre)	Davantage d'annulations que d'habitude à cause du Covid-19
USI	ETHZ: 45 USI-UniBas: 14 UZH: 11 Total: 70	67	48	32 (ETHZ) 12 (USI – UniBas) 1 (UniBas) 1 (UniFR) 2 (autre)	Toutes les places d'études ne sont pas occupées
UZH	UZH: 235 UniFR: 20 ETHZ: 20 Total: 275	262	306	252 (UZH) 29 (UniFR) 20 (ETHZ) 5 (autre)	La filière d'études est surchargée
UZH-UniLU	UZH-UniLU: 40	38	28	28 (UZH-UniLU)	Toutes les places d'études ne sont pas occupées
UZH-HSG	UZH-HSG: 40	38	26	25 (UZH-HSG) 1 (ETHZ)	Toutes les places d'études ne sont pas occupées
Total	1308	1246	1256		Non

⁵ Certains HE ont annoncé à la CSHE des capacités légèrement adaptées pour le SA 20 UniBas 215, UniBE 240, USI 72

7.2. Vue d'ensemble des étudiant·e·s inscrit·e·s en première année de master de médecine humaine 2021

Université	Capacité SA 21 selon le plan PSMH	Places attribuées avec certitude selon le plan PSMH	Places attribuées SA 21	Composition (bachelor)	Observations
UniBas	UniBas: 180 UniFR: 20 ETHZ: 20 Total: 220	209	225	178 (UniBas) 21 (ETHZ) 24 (UniFR) 1 (USI) 1 (autre)	Places d'études disponibles attribuées
UniBE	UniBE: 290 UniFR: 30 Passerelle UNIL: 10 Total: 330	314	313	282 (UniBE) 27 (UniFR) 1 (UniBas) 2 (UNIL) 1 (autre)	Toutes les places d'études ne sont pas occupées
UniFR	UniFR: 40	38	35	34 (UniFR) 1 (UNIL)	Toutes les places d'études ne sont pas occupées
UNIGE	UNIGE: 150 Passerelle GE: 8 Total: 158	151	163	163 (UNIGE)	Places d'études disponibles attribuées
UNIL	UNIL: 220 Passerelle UNIL: 25 Total: 245	233	247	236 (UNIL) 4 (UniFR) 47 (autre)	Places d'études disponibles attribuées
USI	ETHZ: 45 USI-UniBas: 14 UZH: 11 Total: 70	67	60	38 (ETHZ) 9 (USI – UniBas) 5 (UniBas) 4 (UZH) 1 (UNIL) 3 (autre)	Toutes les places d'études ne sont pas occupées
UZH	UZH: 235 UniFR: 20 ETHZ: 20 Total: 275	262	299	250 (UZH) 23 (UniFR) 20 (ETHZ) 6 (UNIL)	La filière d'études est surchargée
UZH-UniLU	UZH-UniLU: 40	38	40	30 (UZH-UniLU) 6 (UZH) 3 (ETHZ) 1 (USI – UniBas)	Places d'études disponibles attribuées
UZH-HSG	UZH-HSG: 40	38	32	31 (UZH-HSG) 1 (UZH)	Toutes les places d'études ne sont pas occupées
Total	1418	1350	1414		

swissuniversities