



Postulat - 26_POS_33 - Marc Vuilleumier et consorts - Et si les médecins généralistes étaient encouragé.e.s à retourner à domicile pour les seniors...

Texte déposé :

Dans 25 ans, les seniors seront deux fois plus nombreux qu'aujourd'hui en Suisse. Or, les octogénaires sont déjà près de 500 '000, dont la moitié a plus de 85 ans. À ces âges, l'autonomie est susceptible de diminuer. Le maintien à domicile est possible, en partie grâce à des proches aidants, mais aussi grâce aux interventions de professionnels. La mobilité peut se réduire, ce qui n'empêche pas d'avoir encore une bonne qualité de vie. Le maintien à domicile est même souhaitable et souhaité, aussi pour des questions de coût, même si cela doit se faire éventuellement dans une structure d'appartements protégés ou adaptés. En outre, les places dans des EMS arriveront difficilement à suivre la démographie prévue.

Les centres médico-sociaux (CMS) jouent un rôle essentiel dans le maintien à domicile avec leur palette de prestations : soins d'assistance et de confort et soins infirmiers à domicile, achats, livraison de repas, aide au ménage, évaluation et accompagnement ergothérapeutique, par exemple. En parallèle, il n'est pas difficile de trouver une personne qui puisse faire de la physiothérapie à domicile si nécessaire. Même certain.e.s pédicures et coiffeurs-euses se déplacent.

Les personnes du 4ème âge nécessitent un suivi médical un peu plus étroit, même s'ils « vont bien », tant le risque de déséquilibre biologique et social est grand. Et un grand nombre des prestations disponibles doivent avoir l'aval médical, puisqu'elles sont remboursées par la LAMAL.

Il est donc essentiel d'avoir à disposition un médecin traitant qui connaisse son-sa patient-e, et qui soutienne les équipes des CMS.

Or, force est de constater que la disponibilité et la compréhension globale de l'accompagnement des personnes du 4ème âge demandent une formation particulière, surtout quand des soins à domicile sont instaurés. Cela devrait inclure des visites médicales à domicile qui permettent d'avoir une vision plus globale de l'accompagnement nécessaire. Étant entendu que si les CMS interviennent, c'est bien que la mobilité et l'autonomie (à cet âge) sont réduites et que tout déplacement hors du domicile peut représenter un vrai défi pour ces personnes.

Or, il est de plus en plus difficile qu'un médecin généraliste se déplace à domicile, pour toutes sortes de raisons qu'il serait trop long d'expliquer ici. Mais, le manque de médecins généralistes, et donc leur surcharge chronique, y contribue grandement.

Pour palier à ce manque, il semblerait utile que les CMS aient leur propre pool de médecins (qui pourraient être des généralistes installés consacrant un % de leur temps à cela, sur le modèle des EMS, mais aussi des médecins dédiés à cette seule tâche) qui, à l'instar des infirmières « ne feraient que du domicile », et donc connaîtraient les patients-es. Ils assureraient aussi des piquets, ce qui

devrait diminuer le risque d'hospitalisation toujours compliquée et perturbante à cet âge. UNISANTÉ, dans le centre de santé communautaire de la Blécherette, situé dans le quartier des Plaines-du-Loup, pourrait être un modèle de prise en charge globale dans le sens voulu par ce postulat. Il intervient dans les EMS du quartier, mais va aussi à domicile sur demande des CMS. Il reçoit aussi des patients dans le centre. Le personnel médical accompagne les patients dans leur histoire de vie et les rencontre là où c'est le plus opportun, en lien avec les équipes de soignants et sociales. Mais, c'est aussi un cadre de formation pour les futurs généralistes, encadré par un médecin senior spécialiste en gériatrie.

Il faut rappeler que la majorité des patients des généralistes sont des seniors et beaucoup relèvent du 4ème âge : leur prise en charge diffère de la médecine interne généraliste et demande une approche plus individualisée.

Devant la situation insatisfaisante actuelle, il faut ouvrir des pistes. C'est ce que souhaite ce postulat.

Ce postulat demande que le Conseil d'Etat étudie la faisabilité et l'opportunité de permettre et encourager les CMS à avoir leurs propres médecins, comme ils ont leur propre personnel infirmier pour des soins à domicile, renforçant ainsi la cohérence de la prise en charge des patients-es du 4ème âge. De manière plus générale, il vise à mettre en place, en coordination avec tous les acteurs du terrain et en s'inspirant du modèle d'Unisanté aux Plaines-du-Loup à Lausanne, une offre de soins médicaux mieux adaptés à la réalité des personnes du 4ème âge.

Juin 2026 Marc Vuilleumier

Conclusion : Renvoi à une commission avec au moins 20 signatures

Date de dépôt : 16.06.2026

Cosignatures :

1. Alberto Mocchi (VER)
2. Aude Billard (SOC)
3. Céline Misiego (EP)
4. Cendrine Cachemaille (SOC)
5. Claire Attinger Doepper (SOC)
6. Claude Nicole Grin (VER)
7. Didier Lohri (VER)
8. Elodie Lopez (EP)
9. Felix Stürner (VER)
10. Géraldine Dubuis (VER)
11. Graziella Schaller (VL)
12. Hadrien Buclin (EP)
13. Isabelle Freymond (IND)
14. Jean-Daniel Carrard (PLR)
15. Joëlle Minacci (EP)

16. Julien Eggenberger (SOC)
17. Laure Jaton (SOC)
18. Laurent Balsiger (SOC)
19. Maurice Neyroud (PLR)
20. Muriel Thalmann (SOC)
21. Oleg Gafner (VER)
22. Patricia Spack Isenrich (SOC)
23. Pierre Fonjallaz (VER)
24. Sandra Pasquier (SOC)
25. Sébastien Cala (SOC)
26. Sébastien Kessler (SOC)
27. Sylvie Podio (VER)
28. Thanh-My Tran-Nhu (SOC)
29. Théophile Schenker (VER)
30. Valérie Zonca (VER)
31. Vincent Keller (EP)
32. Virginie Pilault (SOC)
33. Yannick Maury (VER)
34. Yves Paccaud (SOC)