

## **Implication de l'intelligence artificielle face à la pénurie de médecins de premier recours dans le canton de Vaud.**

Théophile de Halleux, Maria Gutiérrez Boluda, Paul Kirschke, Eunice Seixas Aires, Ines Valluy

### ***Introduction***

Le système de santé Vaudois (1), tout comme le reste de la Suisse (2), fait face à un manque de médecins de premiers recours. De plus, selon l'OFSP, il est annoncé que « sans nouvelles mesures, la pénurie de personnel devrait s'aggraver » (2). Cette pénurie représente un risque pour la qualité et l'accessibilité aux soins. Face à ce problème majeur, de potentielles solutions émergent, une d'entre elles étant une aide par intelligence artificielle (IA). L'IA joue déjà un rôle important dans certaines branches de la médecine, telle que la radiologie (3). Cette nouvelle technologie évolue extrêmement rapidement et est déjà utilisée comme aide au diagnostic et soutien face aux tâches administratives (4). Toutefois, il existe peu d'études portant sur son utilisation en médecine de premier recours, en particulier dans le canton de Vaud. Aussi, cette technologie peut constituer une aide mais pourrait également présenter de potentiels effets négatifs tels qu'une « déqualification des professionnels expérimentés » (5). Ces constatations nous amènent à la question de recherche suivante : l'intelligence artificielle représente-t-elle une innovation pertinente pour faire face à la pénurie de médecins de premier recours dans le canton de Vaud ?

### ***Méthode***

Nous avons utilisé une méthode qualitative fondée sur des entretiens semi-directifs. Neuf spécialistes de la thématique ont été interrogés ; une épidémiologiste, un sociologue, un expert en innovation, un membre d'ECOPOL (secteur économie et politique de santé d'Unisanté), une professeure en droit du vivant et santé numérique, le médecin cantonal, le directeur d'Unisanté, une médecin spécialiste en santé publique ainsi qu'un médecin de premier recours responsable de formation post-graduée. Ces entretiens ont été analysés thématiquement et mis en perspective avec la littérature existante.

### ***Résultats***

L'ensemble des experts interrogés s'accordent sur le fait que la pénurie dans le canton de Vaud est bien présente. Plusieurs d'entre eux relèvent toutefois que cette pénurie ne s'explique pas principalement par un nombre insuffisant de médecins de premier recours, mais plutôt par un manque de temps et une répartition inadéquate des ressources disponibles. Les mesures jugées prioritaires pour répondre à cette pénurie sont une augmentation de la formation, une revalorisation financière ainsi que l'amélioration des conditions de travail de la médecine de premier recours. Dans ce contexte, l'intelligence artificielle (IA) est perçue comme un outil susceptible d'améliorer l'efficacité du système et de soutenir les professionnels dans certaines tâches, sans pour autant constituer une réponse suffisante à elle seule pour résoudre cette pénurie. Lors des entretiens, les experts s'accordent sur le fait que les outils d'IA prioritaires à mettre en place sont ceux qui permettraient d'alléger la charge administrative des cabinets. L'IA pourrait s'intégrer sous forme de systèmes capables de gérer les agendas, d'aider à la facturation, de classer les documents ou de transcrire directement les consultations pour rédiger les rapports et les lettres de sortie. Cette réduction de la charge administrative vise directement à répondre à la pénurie en libérant du temps médical pour le réinvestir dans le soin, ce qui permettrait de passer plus de temps avec les patients, voire d'augmenter le nombre de patients vus par jour. Sur le plan médical, l'IA pourrait modifier le travail quotidien en agissant par exemple comme un support pour l'analyse de l'imagerie médicale, l'interprétation des tests biologiques, la proposition de diagnostics différentiels et la sécurisation des prescriptions contre les risques d'interactions médicamenteuses. Ce soutien au diagnostic est jugé particulièrement utile pour aider à la décision face aux maladies rares ou chez des patients présentant des symptômes aspécifiques mais ne doit en aucun cas remplacer le jugement clinique du médecin. Concernant l'organisation du système de santé, l'IA pourrait permettre d'améliorer la coordination entre les réseaux de soins notamment à l'aide d'un dossier électronique unifié qui pourrait aussi permettre de faciliter la récolte des données en santé publique afin de mieux planifier et répartir les ressources en fonction

des besoins de la population. Pour le suivi à domicile, une des intervenantes propose d'introduire progressivement des alarmes de chute automatiques, puis des assistants virtuels pour les médicaments ce qui pourrait permettre un monitoring à distance. Enfin, des applications d'évaluation des symptômes ou de triage sont évoquées pour répondre aux questions des patients, repérer les signaux d'alerte et faciliter l'accès aux soins pour les personnes allophones. Plusieurs conditions seraient nécessaires pour permettre l'intégration efficace de l'IA. Tout d'abord, un cadre législatif et éthique, ainsi qu'une réglementation stricte, sont nécessaires pour éviter les dérives liées à l'utilisation de l'IA. Ensuite, sa gouvernance doit associer patients, médecins, autorités sanitaires et académiques. Cela permettrait d'assurer la transparence et de développer des outils répondant aux besoins réels du terrain, plutôt qu'à une logique orientée vers le profit. De plus, la formation prégraduée et postgraduée est essentielle afin de permettre aux médecins de premier recours d'exploiter le plein potentiel de ces outils tout en connaissant leurs limites. Il serait aussi nécessaire d'avoir un système unique permettant une interopérabilité entre les différents acteurs de la santé, afin que l'IA apporte une réelle plus-value et un gain de temps. Enfin, l'intégration de nouveaux systèmes de ce type nécessite des ressources importantes, ce qui rend indispensable un soutien économique.

### **Discussion et conclusion**

L'IA apparaît comme une aide pour répondre à la pénurie de médecins de premier recours, avec comme principal intérêt l'allégement des tâches administratives pour permettre aux médecins de se consacrer davantage au soin et à la relation avec le patient. Cette idée rejoint la littérature, qui souligne que l'IA peut améliorer les conditions de travail des soignants mais que des systèmes mal conçus pourraient au contraire ajouter de nouvelles contraintes aux professionnels. (5) Cette inquiétude a été partagée lors de nos entretiens. Paradoxalement, l'introduction de l'IA pourrait, dans un premier temps, augmenter la charge de travail des médecins en raison de la complexité des outils, du temps d'adaptation nécessaire et de la vérification des résultats produits. Il existe des limites liées à des algorithmes mal adaptés au contexte de la médecine de premier recours. Ces derniers pourraient favoriser une surmédicalisation en recommandant davantage d'examen complémentaires et investigations. On retrouve également des biais liés à un manque de données sur certaines minorités ou populations vulnérables ce qui pourrait renforcer les inégalités existantes. Certains experts restent réticents face à l'IA en raison de son effet de « boîte noire », qui rend son fonctionnement difficile à comprendre et limite donc la confiance dans les résultats produits (4). Une autre limite centrale concerne le risque de déshumanisation de la médecine de premier recours (4). Une place excessive accordée à la technologie pourrait affaiblir la dimension du « care » et créer une concurrence entre le raisonnement du médecin et les recommandations de l'IA, ce qui expose à un risque de dépendance technologique et de perte du raisonnement clinique par manque d'habitude à raisonner de manière autonome (4). À cela s'ajoutent des enjeux juridiques, éthiques, environnementaux et de sécurité des données. En conclusion, l'IA représente une piste prometteuse pour soutenir les médecins de premier recours, mais ne semble pas résoudre à elle seule la pénurie. Elle doit rester un outil d'appui complémentaire à des mesures structurelles.

### **Références**

1. Société Vaudoise de Médecine. Quand la bureaucratie alimente la pénurie. DOC-Le rendez-vous des médecins vaudois [internet]. [cité le 20 juin 2026]. Disponible sur : <https://www.svmed.ch/doc-mag/dossiers/politiques-cantonale-et-federale/quand-la-bureaucratie-alimente-la-penurie/>
2. Office Fédéral de la Santé Public (OFSP). Soins médicaux de base et pénurie de personnel [Internet]. Bern : OFSP ; 2024 [cité le 20 juin 2026]. Disponible sur : <https://www.bag.admin.ch/dam/fr/sd-web/vVQDzxKhrtn/faktenblatt-agenda-grundversorgung.pdf>
3. Najjar R. Redefining Radiology: A Review of Artificial Intelligence Integration in Medical Imaging. *Diagnostics*. 25 août 2023;13(17):2760. doi:10.3390/diagnostics13172760
4. Mache S, Bernburg M, Würtenberger A, Groneberg DA. Artificial Intelligence in Primary Care: Support or Additional Burden on Physicians' Healthcare Work?—A Qualitative Study. *Clinics and Practice*. 25 juill 2025;15(8):138. doi:10.3390/clinpract15080138
5. Bienefeld N, Keller E, Grote G. AI Interventions to Alleviate Healthcare Shortages and Enhance Work Conditions in Critical Care: Qualitative Analysis. *J Med Internet Res*. 13 janv 2025;27:e50852. doi:10.2196/50852

### **Mots clés**

Médecin de premier recours ; Pénurie ; Intelligence artificielle ; Suisse ; Canton de Vaud.  
Lausanne, 25 juin 2026

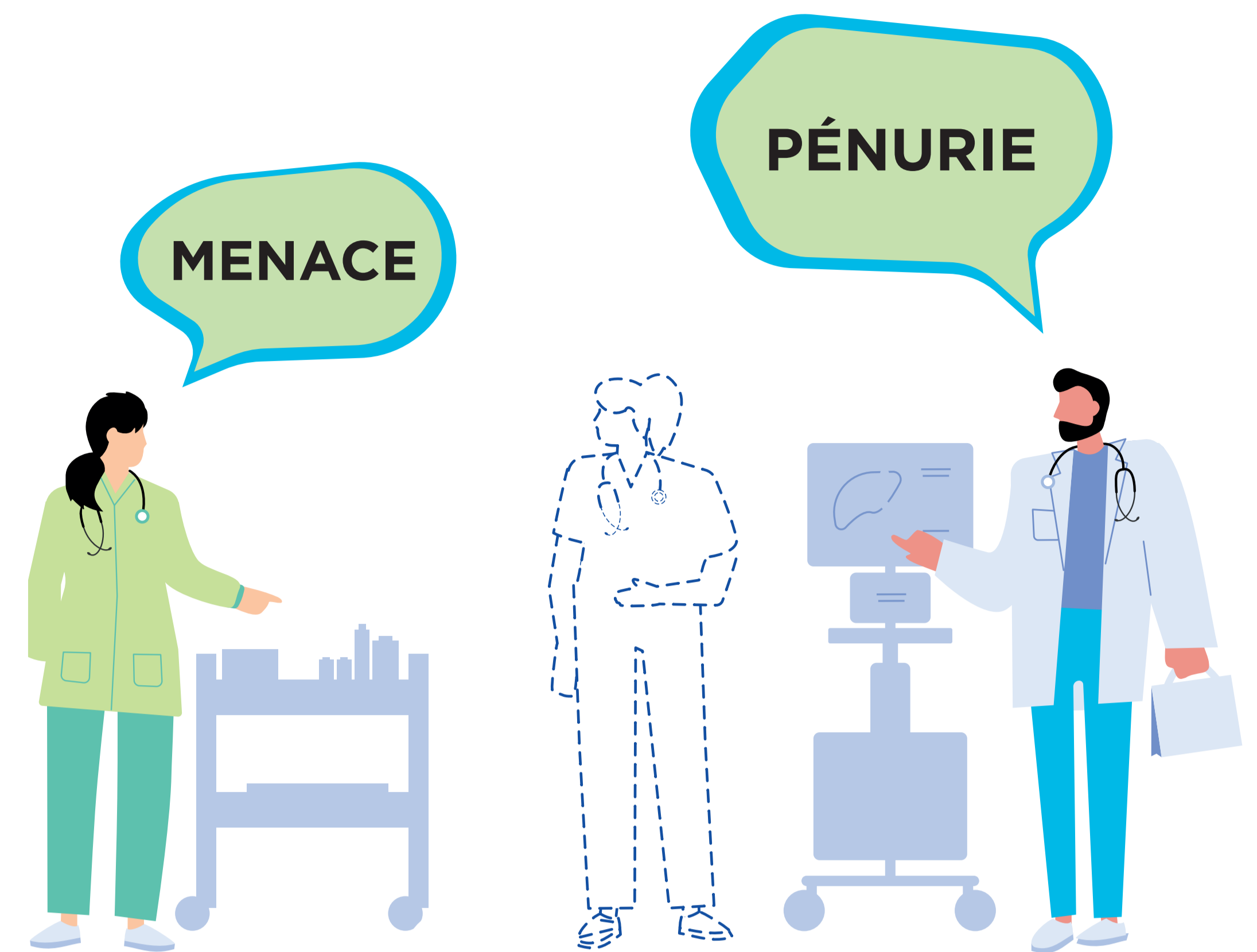
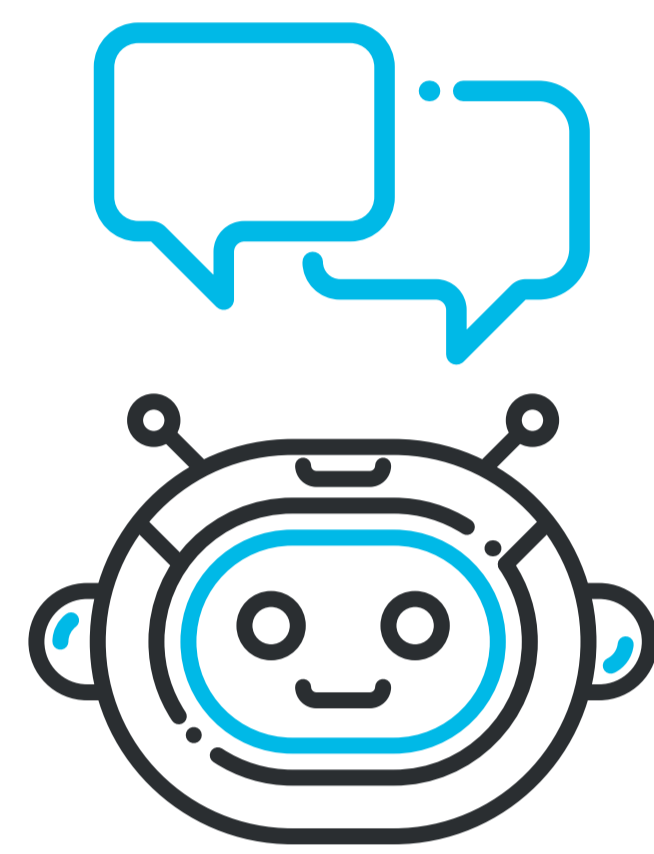
# IMPLICATION DE L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE FACE À LA PÉNURIE DE MÉDECINS DE PREMIER RECOURS DANS LE CANTON DE VAUD

Théophile De Halleux, Maria Gutiérrez Boluda, Paul Kirschke, Eunice Seixas Aires, Inès Valluy

## INTRODUCTION

- > Dans le canton de Vaud >>> **PÉNURIE** de médecins de premier recours qui s'accroît >>> **MENACE** pour l'accessibilité et la qualité des soins >>> **RÉORGANISATION** des soins nécessaire !
- > Développement rapide de l'IA en médecine (radiologie)
- > Peu de données concernant la médecine de premier recours vaudoise
- > Question de recherche:

“L'intelligence artificielle représente-elle une innovation pertinente pour faire face à la pénurie de médecins de premier recours dans le canton de Vaud ?”



## MÉTHODOLOGIE

- > Etude **QUALITATIVE** >>> entretien semi-directifs
  - > 3 médecins
  - > Le Directeur d'Unisanté
  - > 1 membre d'ECOPOL
  - > 1 sociologue
- > 1 épidémiologiste
- > 1 expert en innovation
- > 1 professeure en droit du vivant et santé numérique
- > Littérature scientifique >>> OFSP, OBSAN, PubMed, ...

## RÉSULTATS

### 1. CONSTATS DES EXPERTS

- > Pénurie confirmée dans le canton de Vaud
- > L'IA = solution **complémentaire**, non principale
- > Problème lié surtout au MANQUE DE TEMPS MÉDICAL
- > Importance d'une meilleure répartition des ressources

### 3. APPLICATIONS PRIORITAIRES DE L'IA

#### > ALLÈGEMENT ADMINISTRATIF

- > Gestion des agendas
- > Facturation
- > Classement des documents
- > Transcription automatique des consultations

#### > SOUTIEN CLINIQUE

- > Aide au diagnostic différentiel
- > Analyse des examens biologiques Et d'imagerie
- > Sécurisation des prescriptions
- > Soutien dans les cas complexes

#### > ORGANISATION DES SOINS

- > Dossier électronique unifié
- > Meilleure coordination des réseaux de soins
- > Optimisation de la planification en santé publiques

#### > SUIVI DES PATIENTS

- > Monitoring à domicile
- > Outils de triage + d'évaluation des symptômes
- > Aide aux patients allophones

#### > CONDITIONS NÉCESSAIRES À L'INTÉGRATION

- > Cadre légal + éthique
- > Gouvernance impliquant TOUS les acteurs de la santé
  - > Formation des professionnels
  - > Interopérabilité des systèmes
  - > Soutien économique

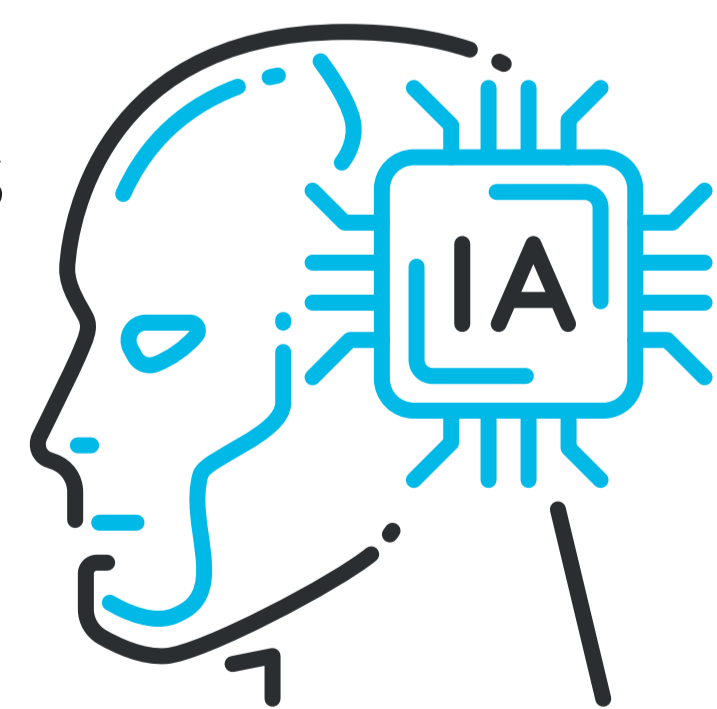
## DISCUSSION

### 1. BÉNÉFICES POTENTIELS

- > Réduction de la charge administrative
- > Gain de temps pour les soins
- > Amélioration des conditions de travail

### 2. LIMITES + RISQUES

- > Temps d'adaptation initial/effet "boîte noire"
- > Risque de surmédicalisation
- > Biais algorithmiques
- > Déshumanisation potentielle des soins
- > Dépendance technologique
- > Enjeux éthiques et sécurité des données



## CONCLUSION

- > Piste **prometteuse** pour soutenir les médecins de premiers recours
- > Solution **COMPLÉMENTAIRE** >>> **PAS DE REMPLACEMENT DU MÉDECIN**
- > Son intégration doit s'accompagner de mesures structurelles
- > **Il est important de mettre un point d'honneur sur la promotion ainsi que la prévention**



Nous tenions à remercier tout-e-s les intervenant-e-s ainsi que notre tuteur, Dr Constantin Bondolfi.

Contacts  
theophile.dehalleux@unil.ch  
maria.gutierrezboluda@unil.ch  
paul.kirschke@unil.ch  
eunice.seixasaires@unil.ch  
ines.valluy@unil.ch

#### RÉFÉRENCES

- Société Vaudoise de Médecine. Quand la bureaucratie alimente la pénurie. DOC-Le rendez-vous des médecins vaudois [Internet]. [cité le 20 juin 2026]. Disponible sur : <https://www.svmed.ch/doc-mag/dossiers/politiques-cantonale-et-federale/quand-la-bureaucratie-alimente-la-penurie/>
- Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP). Soins médicaux de base et pénurie de personnel [Internet]. Bern : OFSP ; 2024 [cité le 20 juin 2026]. Disponible sur : <https://www.bag.admin.ch/dam/fr/sd-web/vvQDzxKhr-tn/faktenblatt-agenda-grundversorgung.pdf>
- Najjar R. Redefining Radiology: A Review of Artificial Intelligence Integration in Medical Imaging. Diagnostics. 25 août 2023;13(17):2760. doi:10.3390/diagnostics13172760
- Mache S, Bernburg M, Würtenberger A, Gronenberg DA. Artificial Intelligence in Primary Care: Support or Additional Burden on Physicians' Healthcare Work? — A Qualitative Study. Clinics and Practice. 25 juillet 2025;15(8):138. doi:10.3390/clinpract15080138
- Bienefeld N, Keller E, Grote G. AI Interventions to Alleviate Healthcare Shortages and Enhance Work Conditions in Critical Care: Qualitative Analysis. J Med Internet Res. 13 janv 2025;27:e50852. doi:10.2196/50852