

## Pédiatrie : la Suisse romande veut séduire les futurs médecins

### Formation médicale

#### Comment les cantons romands espèrent stimuler la relève en pédiatrie

Plusieurs projets ont été lancés pour rendre la médecine de premier recours attractive. Encore faut-il que les pédiatres s'installent dans une région sous-dotée.



[Romaric Haddou](#)

Publié : 21.12.2025, 11h09



La pédiatrie fait partie des spécialités où le manque de relève est le plus préoccupant d'après les cantons romands.

#### En bref :

- Les cantons romands ont lancé l'initiative RÉFORMER pour rapprocher la formation médicale des besoins du terrain.
- Une plateforme numérique mettra l'accent sur huit spécialités prioritaires, dont la pédiatrie.
- Plusieurs cantons financent des stages en cabinet pour donner aux futurs médecins l'envie de s'installer.

Trop de médecins dans certaines spécialités, pas assez dans d'autres : en Suisse romande, les cantons veulent mieux coordonner la formation médicale postgrade. Pour cela, ils ont mis sur pied l'initiative [RÉFORMER](#), portée par l'association du même nom. Son lancement opérationnel, en février 2025, est intervenu après des années de débats et de critiques de la part des sociétés médicales, qui trouvaient le projet déconnecté des réalités du terrain.

«Il s'agit d'anticiper les besoins et d'assurer une relève suffisante dans toutes les régions en structurant mieux les filières des spécialités médicales, en rendant les parcours de [formation](#) plus lisibles et en permettant aux

étudiants de 5<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> années ainsi qu’aux médecins assistants de choisir leur voie en connaissance de cause», résume Sara Gabrione, directrice de RÉFORMER.

Une plateforme numérique concrétisera cette volonté en centralisant l’information. Elle « présentera les trajectoires de formation ainsi que les besoins futurs en ressources, au moyen d’indicateurs plus représentatifs et partagés » dans les huit spécialités identifiées comme prioritaires. [La pédiatrie en fait partie](#).

Pas question pour autant d’imposer une filière ou une région d’installation aux futurs médecins. « C’est une sensibilisation à propos de la pénurie dans certaines spécialités, pas une incitation à les choisir. Ce travail d’information peut favoriser l’attractivité des secteurs concernés, mais la démarche reste volontaire », insiste Sara Gabrione.

### **Rendre la pédiatrie attractive**

En 2014, après la votation sur les soins de base, des instituts de médecine de famille et de l’enfance ont été créés dans plusieurs universités. Objectif : attirer les étudiants vers la médecine de premier recours dès le prégrade. « Ces instituts se sont beaucoup concentrés sur la médecine généraliste, hormis à Genève, où le volet pédiatrique est plus conséquent », explique Martine Bideau, pédiatre et chargée d’enseignement au sein dudit institut genevois.

En quoi consiste son action ? « Nous essayons de rendre la pédiatrie attractive dès la première année d’étude de médecine et nous proposons des stages en cabinet dès la deuxième année. Parfois, j’interviens même dans des classes en amont de la maturité. »

Plus tard dans la formation, plusieurs cantons proposent un programme d’assistanat en cabinet, c’est-à-dire que le Canton finance une partie du stage des médecins assistants qui vont chez des généralistes ou des pédiatres installés. « La plupart finissent par s’installer aussi. C’est prouvé », souligne Martine Bideau.

Dans plusieurs cantons, les autorités ont aussi décidé d’épargner la pédiatrie de la clause du besoin, qui limite l’installation en cabinet dans les spécialités où l’offre est jugée trop abondante.

### **Séduire les médecins**

Sauf qu’ils ne s’installent pas toujours dans les zones géographiques où la pénurie est forte. « C’est le point sensible, admet la pédiatre. Plutôt que d’être restrictif en les contraignant, il faut être attractif en les séduisant. Ça peut passer par la mise en place d’un réseau de soins intégrés, qui permet d’avoir moins de paperasse et un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie privée. Je suis aussi favorable à l’idée d’un point tarifaire différencié qui permettrait de mieux rémunérer celles et ceux qui exercent en périphérie. »

Dans les régions sous-dotées, il est aussi devenu fréquent que les communes fassent un effort financier pour attirer des médecins de premier recours. C’est par exemple ce qu’avait décidé de faire Champéry (VS) en 2012, après plusieurs années sans professionnel sur son territoire. La Commune avait engagé plusieurs dizaines de milliers de francs pour transformer des locaux en cabinet médical et avait pris en charge une partie du loyer pendant deux ans.

« Ça a bien fonctionné puisque le médecin en question est toujours en place, rapporte Jacques Berra, président de la commune. Pendant la saison hivernale, il est même épaulé par un urgentiste. Nous sommes donc bien pourvus en médecins généralistes, mais pour la pédiatrie, il faut descendre en plaine. »

Cet article vous a plu ?

Pédiatrie et formation médicale



[Pénurie de personnel qualifié Plus de 3000 médecins en Suisse n'ont pas de diplôme reconnu](#)



[Santé des enfants Les Urgences pédiatriques débordent de petits patients](#)



[Santé vaudoise «Devenir médecin indépendant, c'est faisable même si c'est un grand saut»](#)

