



Junge Haus- und KinderärztInnen Schweiz
Jeunes médecins de famille suisses
Giovani medici e pediatri di famiglia svizzeri
Swiss Young Family Doctors

Berne, le 10 septembre 2026

Communiqué de presse

La relève prend la parole : les jeunes médecins de famille et pédiatres présentent leurs revendications

La relève en médecine de famille et en pédiatrie est là et elle est motivée. C'est ce que montre une nouvelle étude de l'Institut bernois de médecine de famille (BIHAM), réalisée sur mandat des Jeunes médecins de famille suisses (JHaS). Mais sans réformes concrètes, ces jeunes professionnel·les risquent de se heurter aux structures actuelles – avec des conséquences pour l'ensemble de la population.

À l'occasion de son échange avec les médias du 10 septembre 2026 à Berne, la JHaS présente son papier de position « Promotion de la relève dans les soins de santé primaires ambulatoires », ainsi que les résultats actuels de l'étude, et formule des revendications claires à l'intention du monde politique.

Depuis sa création en 2009, la JHaS est passée de 443 membres en 2017 à plus de 2'300 aujourd'hui. L'étude accompagnée par le BIHAM constitue déjà la quatrième enquête menée depuis 2011. 716 des 1'999 membres que comptait alors la JHaS y ont participé (taux de réponse : 37 %). Les résultats sont remarquablement stables sur une période de 15 ans : la relève sait précisément dans quelles conditions elle souhaite travailler.

Pour la JHaS, une chose est donc claire : la promotion de la relève ne doit pas se limiter à augmenter le nombre de places d'études. Il faut désormais des décisions politiques permettant de faire évoluer conjointement la formation, les structures de soins et le financement.

La relève est prête, le monde du travail doit s'adapter

Les chiffres dressent le portrait d'une génération prête à assumer des responsabilités, à condition que le système évolue avec elle : 75 % des personnes interrogées sont des femmes, l'âge moyen est de 35 ans, 46 % ont des enfants et le taux d'activité souhaité est de 70 %. Seuls 3 % souhaitent exercer en cabinet individuel, tandis que 74 % veulent travailler dans un cabinet de groupe réunissant deux à cinq médecins. 62 % souhaitent devenir propriétaires ou copropriétaires d'un cabinet et, parmi les médecins-assistant·es, 17 % ont déjà des projets concrets de reprise. Par ailleurs, 37 % débutent leur activité dans le cabinet où ils et elles ont effectué leur formation postgraduée.



Junge Haus- und KinderärztInnen Schweiz
Jeunes médecins de famille suisses
Giovani medici e pediatri di famiglia svizzeri
Swiss Young Family Doctors

« Les résultats montrent une image remarquablement stable au fil des différentes enquêtes : la relève veut assumer des responsabilités dans les soins de base, mais elle a des attentes claires quant à la manière et aux structures dans lesquelles elle souhaite travailler à l'avenir », explique le Prof. Dr méd. Dr phil. Sven Streit de l'Institut bernois de médecine de famille (BIHAM), coauteur de l'étude.

Dans le même temps, l'étude confirme ce qui fait depuis longtemps partie du quotidien des cabinets : pratiquement toutes les personnes interrogées sont directement confrontées à la pénurie de médecins, et tous les cabinets sont amenés à refuser de nouvelles patientes et de nouveaux patients par manque de capacité. « La relève est là. Mais si nous n'agissons pas maintenant, nous la perdrons au profit d'autres spécialités. Si nous voulons encore pouvoir compter demain sur une médecin de famille pour nos proches, les conditions-cadres doivent changer dès maintenant », déclare la Dre Linda Habib, coprésidente de la JHaS.

Le monde politique doit maintenant agir

1. Attirer et retenir la relève

Orienter systématiquement la formation pré- et postgraduée vers les soins de base ambulatoires en cabinet et créer des conditions de travail attrayantes et favorables à la vie de famille, notamment en modernisant le service d'urgence et en réduisant les obstacles administratifs.

2. Permettre des soins de base modernes grâce à des équipes solides

Il ne suffit pas d'avoir davantage de médecins. Les soins de base ont besoin d'équipes solides et interprofessionnelles, ainsi que d'une marge de manœuvre élargie, dans laquelle les compétences et les responsabilités sont réparties de manière judicieuse entre les différents groupes professionnels. Un « skill shift » ciblé permet ainsi de confier les compétences et les tâches aux professions de la santé les mieux à même de les assumer et de prendre en charge davantage de problèmes de santé sur place, avec un haut niveau de qualité. Pour y parvenir, les compétences nécessaires doivent être intégrées dès la formation pré- et postgraduée, et des conditions-cadres appropriées doivent permettre leur mise en pratique.

3. Garantir des conditions-cadres et un financement durables

Des soins de base pérennes nécessitent des conditions-cadres fiables et un financement durable. Les cabinets de médecine de famille et de pédiatrie doivent être économiquement viables afin de pouvoir investir dans des modèles de soins modernes, la promotion de la relève et la collaboration interprofessionnelle. Les modèles tarifaires et de financement doivent refléter ces prestations de manière adéquate et tenir compte du rôle central des soins de base.

« Former davantage de médecins est important, mais cela ne suffit pas. Nous avons besoin d'équipes fortes, de structures de cabinet modernes et de conditions-cadres

permettant à la relève de travailler durablement dans les soins de base », déclare la Dre Flurina von Blumenthal, coprésidente de la JHaS.

Des soins de base forts sont un investissement

La médecine de famille et la pédiatrie sont non seulement essentielles à la prise en charge médicale de la population, mais aussi à l'efficacité du système de santé. Les soins de base ambulatoires prennent en charge environ 94 % des problèmes de santé, pour seulement 8 % environ des coûts de la santé. « Des soins de base forts soulagent l'ensemble du système de santé. Lorsque le plus grand nombre possible de problèmes peuvent être pris en charge localement, de manière efficace et coordonnée, les patientes et les patients comme le système dans son ensemble en bénéficient », déclare le Dr Hannes Bangerter, membre du comité de la JHaS et auteur principal du papier de position de la JHaS. Renforcer les soins de base n'est donc pas une dépense, mais un investissement dans la partie la plus efficace du système de santé suisse et une condition indispensable pour que, demain encore, nous puissions compter sur une médecin de famille ou un pédiatre lorsque nous en avons besoin.

JHaS – Jeunes médecins de famille suisses

La JHaS représente la nouvelle génération de médecins de famille et de pédiatres en Suisse. Fondée en 2009, l'association compte aujourd'hui plus de 2'300 membres – des étudiant·es en médecine et médecins en formation postgraduée aux jeunes médecins de famille et pédiatres exerçant en cabinet. La JHaS met la relève en réseau, favorise les échanges d'expériences et organise chaque année le Congrès JHaS. Elle s'engage en faveur d'une médecine de famille et de l'enfance attractive, tournée vers l'avenir et forte.

Informations complémentaires :

Dre Linda Habib, coprésidente de la JHaS

linda.habib@jhas.ch

Organisation et documentation : secrétariat général de la JHaS

katrina.riva@jhas.ch, 031 508 36 07

www.jhas.ch