

GRAND CONSEIL NEUCHÂTELOIS – QUESTION

À compléter par le secrétariat général du Grand Conseil lors de la réception du document déposé

Département(s)	DSJS	Date	15 janvier 2026
Numéro	26.309	Heure	21h58

Auteur-e(-s) : Aurélie Gressot

Titre : Pénurie de pédiatres dans le canton et conséquences systémiques

Contenu :

Selon RTN, la pénurie de pédiatres dans les Montagnes neuchâteloises et le Val-de-Travers va s'aggraver, alors que le Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNe) est actuellement en situation de surcharge avec plus de 470 patients hospitalisés.

Comment le Conseil d'État entend-il garantir une prise en charge pédiatrique de proximité et éviter un report vers des urgences déjà saturées ?

Souhait d'une réponse écrite : OUI

Auteur-e ou premier-ère signataire : prénom, nom (obligatoire) :

Aurélie Gressot

Autres signataires (prénom, nom) :	Autres signataires suite (prénom, nom) :	Autres signataires suite (prénom, nom) :
Lara Zender	Olivier Beroud	

Réponse écrite du Conseil d'État, transmise aux membres du Grand Conseil le 20 janvier 2026

La politique sanitaire cantonale se préoccupe depuis plusieurs années des enjeux de pénurie à venir pour certains spécialistes, dont les pédiatres. La situation n'est pas nouvelle, même si les statistiques auxquelles la question fait référence demandent à être appréhendées avec une relative prudence. Ainsi, entre autres exemples, les chiffres en possession du service cantonal de la santé publique pour les Montagnes sont de 6,9 EPT de pédiatres et non 5,7 ; l'arrivée à l'âge de la retraite ne signifie pas automatiquement une cession des activités (14% des pédiatres actuels exercent alors qu'ils ou elles ont atteint l'âge légal de la retraite) ; certains médecins français pratiquant également la pédiatrie ne sont pas comptabilisés dans le décompte auquel il est fait référence ; etc.

Il n'en demeure pas moins que la problématique est importante et qu'elle ira croissant. Elle trouve dès lors pleinement sa place dans la politique cantonale de santé publique 2025-2030 adoptée en 2025 par le Conseil d'État, dont l'objectif n°3 est : « *Favoriser la formation, la formation continue ainsi que la relève des professionnel-le-s de la santé et mettre en place un environnement ainsi que des conditions propices à leur maintien dans le système (fidélisation)* ».

Parmi les mesures concrètes, peuvent être citées :

- L'adaptation et l'application du cursus romand de médecine ;
- L'aide à la domiciliation des médecins (en collaboration avec le délégué cantonal à la domiciliation) ;
- Le projet intercantonal REFORMER (qui vise précisément à former suffisamment de médecins et à « distribuer » sur l'ensemble des cantons les spécialités de premier recours, en médecine interne générale et en pédiatrie en particulier).

Sur un plan plus pratique et à l'intention des parents, relevons par ailleurs que la cartographie médicale lancée en 2025 par le service de la santé publique permet de faciliter la recherche d'un-e pédiatre acceptant des patients. Sa consultation permet, à ce jour, de constater que 17% des pédiatres prennent des nouveaux patients, 69% le font sous conditions et 14% n'en acceptent plus.

Pour ce qui concerne les médecins généralistes et les pédiatres, le cadre légal permettrait au canton de limiter leur activité dans une région donnée du canton et d'orienter les nouvelles installations dans une autre. Cependant, une telle attitude dirigiste de la part de l'État ferait courir le risque d'une perte d'attractivité globale. Ainsi, pour l'instant, d'autant plus qu'aucune région ne peut être considérée comme surdotée, le choix est d'avoir

une politique globale de santé aussi attractive que possible et de collaborer ensuite avec les sociétés de spécialistes pour favoriser, sur un mode participatif et volontaire, la répartition des ressources.

Comme le relève à juste titre le Dr Spigariol du Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNe), interrogé par RTN, il faut miser sur une prise en charge en réseau. La reprise récente par le RHNe d'une partie des activités du Groupe Santé Volta et la création de Réso.ne, prérequis au développement des maisons de santé et à un réseau cantonal de soins intégrés, vont ainsi contribuer directement à améliorer l'allocation des ressources en fonction des besoins de la population et à contribuer au désengorgement des urgences. Deux pédiatres sont ainsi d'ores et déjà prévus dans le dispositif de Réso.ne.