

*Envoi par courriel*

Département fédéral de l'Intérieur DFI  
Office fédéral de la santé publique OFSP  
Division Services de santé et Professions

[berufe@bag.admin.ch](mailto:berufe@bag.admin.ch)

7-3-3-3

Berne, le 22 janvier 2026

**Agenda Soins de base – Prise de position de la CDS concernant le rapport spécialisé du 8 décembre 2025**

Madame la Conseillère fédérale,  
Madame, Monsieur,

La Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) salue l'élaboration du rapport spécialisé « Agenda Soins de base » et remercie l'Office fédéral de la santé publique pour les travaux menés dans ce cadre, ainsi que pour l'implication et l'association des cantons dans les différentes instances ayant contribué à l'élaboration du rapport.

**Appréciation générale de l'initiative « Agenda Soins de base »**

Les thématiques abordées sont d'une grande importance pour les cantons, qui assument une responsabilité centrale dans l'organisation et la garantie de l'accès aux soins de base pour la population et qui s'engagent depuis de nombreuses années dans plusieurs des domaines traités par le rapport.

La CDS partage l'objectif du rapport visant à renforcer durablement les soins de base en Suisse. Elle considère que l'orientation générale retenue est appropriée et qu'elle répond à des défis largement reconnus, tels que l'évolution démographique, la pénurie croissante de personnel qualifié, la complexification des parcours de soins et la nécessité d'une meilleure coordination entre les acteurs.

La CDS relève que plusieurs recommandations du rapport font référence aux cantons. Certaines mesures impliquent pour ces derniers des efforts en matière de coordination, de mise en œuvre et le cas échéant, de financement. Par ailleurs, les cantons sont mentionnés comme acteurs pour certaines mesures alors même qu'aucune compétence déterminante ne leur est attribuée. À titre d'exemple, la mesure A1.2 visant à garantir les soins médicaux de base dans les établissements médico-sociaux (EMS) soulève des questions en matière d'organisation de la prise en charge, de coordination entre les acteurs concernés, de disponibilité des professionnels médicaux et de clarification des responsabilités entre les différents niveaux institutionnels. La CDS souligne que la mise en œuvre des tâches concernées relèvera principalement de la responsabilité des fournisseurs de prestations, les compétences des cantons étant, à cet égard, limitées.

Dans ce contexte, il est essentiel que les cantons soient étroitement associés aux étapes ultérieures d'élaboration de la feuille de route. Du point de vue des cantons, les mesures formulées dans le rapport sont globalement ambitieuses et leur mise en œuvre représente un défi, notamment en termes de ressources disponibles. Le renforcement des soins de base favorise en principe une médecine plus efficiente en termes de coûts. Néanmoins, la mise en œuvre des mesures engendrera des coûts, qui devront être supportés par les acteurs concernés. La CDS souligne dès lors l'importance d'une clarification des coûts, d'une priorisation claire des mesures ainsi que d'une clarification préalable des responsabilités entre toutes les parties prenantes. Elle relève, en outre la nécessité de conditions-cadres fédérales cohérentes, notamment en matière de gouvernance et d'incitations financières. Une mise en œuvre progressive et réaliste, accompagnée d'un dialogue institutionnel étroit et d'une association précoce et systématique des cantons, est essentielle pour garantir l'impact et la soutenabilité des mesures proposées.

La CDS estime par ailleurs que les délais de déploiement des mesures tels que décrits dans le rapport spécialisé sont, dans l'ensemble, appropriés, pour autant que les responsabilités soient clairement définies et que les conditions-cadres nécessaires soient réunies.

Pour deux mesures, la responsabilité de la mise en œuvre est attribuée directement à la CDS et/ou aux cantons, à savoir la mesure A3.3 « Renforcer la prise en charge de base dans les régions rurales et périphériques et les structures favorisant les échanges interprofessionnels » ainsi que la mesure B1.2 « Augmenter le nombre de places de formation postgrade et de postes d'assistantat en cabinet et en assurer le financement ». La CDS développe ci-après son appréciation concernant ces deux mesures.

De manière générale, la CDS est disposée, dans le cadre des travaux ultérieurs prévus au titre de l'Agenda Soins de base, à examiner comment ces deux mesures peuvent être reprises et développées conjointement avec les partenaires concernés, et à analyser et préparer des options de mise en œuvre. Il convient toutefois de relever que la mise en œuvre de la mesure B1.2 dépend dans une large mesure de décisions politiques prises au niveau cantonal, sur lesquelles la CDS ne dispose que d'une influence limitée. La CDS est néanmoins disposée à mener, dans le cadre de ses compétences et des ressources dont elle dispose, les travaux nécessaires en concertation avec les partenaires concernés afin de fournir aux cantons des bases décisionnelles appropriées.

### Développement des soins intégrés et interprofessionnels

La CDS salue l'accent mis sur le développement de **modèles de soins intégrés, interprofessionnels et coordonnés, incluant la médecine somatique, psychiatrique et pédiatrique**. Les cantons sont déjà fortement engagés dans ce domaine et disposent d'une expérience significative, notamment en matière de planification régionale, de coordination des prestations et de soutien à des formes de prise en charge innovantes.

La CDS se déclare disposée à contribuer aux travaux futurs, notamment en mettant à profit les expériences cantonales existantes et en soutenant l'élaboration de recommandations communes pour le développement et la gouvernance des soins intégrés.

S'agissant de la **mesure A3.3 « Renforcer la prise en charge de base dans les régions rurales et périphériques et les structures favorisant les échanges interprofessionnels »**, la CDS peut s'appuyer sur les travaux déjà engagés dans le cadre d'initiatives existantes en matière de soins intégrés. Elle se déclare prête à poursuivre et approfondir ces travaux en partenariat avec les acteurs concernés, en particulier avec l'Association des communes suisses et le Groupement suisse pour les régions de montagne (SAB). Pour ce faire, la CDS entend s'appuyer sur l'initiative déjà lancée dans le domaine des soins intégrés en mai 2019, avec le Guide de la CDS pour les soins intégrés dans les cantons<sup>1</sup>, et se déclare disposée à reprendre les travaux correspondants dans le cadre de ce partenariat.

### Formation des médecins, promotion de la relève et conditions d'exercice

La CDS attache une importance particulière aux **questions liées à la formation universitaire et postgrade des médecins (domaine thématique B1)**, qui constituent un levier central pour assurer la pérennité des soins de base. Les cantons ont, ces dernières années, investi de manière significative dans l'augmentation des capacités de formation, le développement de nouveaux sites d'études et le renforcement des coopérations entre universités et hôpitaux cantonaux.

Concernant la **mesure B1.2 « Augmenter le nombre de places de formation postgrade et de postes d'assistantat en cabinet médical et garantir leur financement »**, il convient de relever que les cantons, notamment sur la base de la convention sur le financement de la formation médicale postgrade CFFP<sup>2</sup>, cofinancent déjà de manière conséquente la formation des médecins assistants dans les hôpitaux. Les programmes d'assistantat en cabinet bénéficient également, dans de nombreux cantons, d'un cadre structuré et de contributions financières importantes, afin de soutenir le recrutement de médecins dans les soins de base. La CDS est favorable à ce que l'extension des programmes d'assistantat en cabinet, tant en termes de nombre de places que de disciplines intégrées, fasse l'objet d'un examen approfondi.

La CDS relève toutefois que la description de la mesure B1.2 présente un degré d'ambition élevé et nécessitera une analyse approfondie de sa faisabilité. Toute extension ou réorganisation des capacités de

<sup>1</sup> [https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/integrierte\\_versorgung/GDK\\_Leitfaden\\_FR\\_def.pdf](https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/integrierte_versorgung/GDK_Leitfaden_FR_def.pdf)

<sup>2</sup> Convention sur les contributions des cantons aux hôpitaux relative au financement de la formation médicale postgrade et sur la compensation intercantonale des charges (Convention sur le financement de la formation postgrade CFFP) du 20 novembre 2014 ([https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/gesundheitsberufe/medizinalberufe/aerztliche\\_weiterbildung/IKV\\_WFV\\_plenar\\_BeitrV\\_20141120\\_in\\_Kraft\\_f.pdf](https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/gesundheitsberufe/medizinalberufe/aerztliche_weiterbildung/IKV_WFV_plenar_BeitrV_20141120_in_Kraft_f.pdf)); [Convention sur le financement de la formation médicale postgrade: Tableau des versements compensatoires 2023 \(PDF\)](#)

formation devra s'appuyer sur une planification réaliste, un financement durable et une coordination étroite entre toutes les parties prenantes.

La CDS est disposée à participer activement aux travaux visant à coordonner la planification des capacités de formation médicale et à renforcer l'attractivité et la durée d'exercice des professions médicales. Comme indiqué précédemment, la mise en œuvre de la mesure B1.2 dépendra toutefois de décisions politiques prises au niveau cantonal, sur lesquelles la CDS ne dispose que d'une influence limitée. Les modalités concrètes et les étapes de travail relatives à cette mesure seront abordées dans le cadre du plan d'action et discutées avec les parties prenantes concernées.

S'agissant des **conditions de travail et de la fidélisation des professionnels (domaine thématique B2)**, la CDS rappelle que de nombreuses mesures relèvent également de la responsabilité des employeurs, tant publics que privés. Les recommandations du rapport ne permettront pas, à elles seules, de réduire à court terme la dépendance à l'égard de professionnels formés à l'étranger.

### **Articulation avec les projets existantes**


Enfin, la CDS souligne l'importance d'assurer une articulation cohérente entre l'Agenda Soins de base et les projets et initiatives déjà en cours, notamment la mise en œuvre de la première étape de l'initiative sur les soins infirmiers ainsi que la deuxième étape actuellement en discussion au sein des Chambres fédérales, le développement des capacités de formation médicale, à savoir les travaux concernant les motions Roduit (23.3293)<sup>3</sup> et Hurni (23.3854)<sup>4</sup>, ainsi que les mesures liées aux soins psychiques, incluant la prévention et la promotion de la santé mentale.

### **Conclusion**

Dans son l'ensemble, la CDS salue l'engagement de la Confédération en faveur d'un renforcement des soins de base. Du point de vue des cantons, les mesures sont formulées de manière ambitieuse et leur mise en œuvre constitue un défi, notamment au regard des ressources disponibles. Les cantons attendent que la Confédération, dans le cadre de ses compétences, s'engage également de manière concrète dans la mise en œuvre et ne limite pas son rôle à la seule coordination des acteurs.

La CDS se tient à disposition de l'OFSP pour poursuivre le dialogue et contribuer de manière constructive aux travaux ultérieurs relatifs à la mise en œuvre de l'Agenda Soins de base.

Veuillez agréer, Madame la Conseillère fédérale, Madame, Monsieur, l'assurance de notre respectueuse considération.



Lukas Engelberger, conseiller d'État  
Président de la CDS



Kathrin Huber  
Secrétaire générale

<sup>3</sup> [23.3293 | Numerus clausus. En finir avec une sélection des étudiants en médecine sur des critères autres que de compétences et de qualité | Objet | Le Parlement suisse](#)

<sup>4</sup> [23.3854 | Pénurie de médecins en Suisse. Mieux vaut prévenir que guérir! | Objet | Le Parlement suisse](#)