



doc.be

Le magazine de la
Société des Médecins
du Canton de Berne

N° 1
février 2020

Sujets de cette édition

Ensemble, les uns pour les autres : une campagne de la SMCB avec un rayonnement national

Ne craignons pas le lobbying

Colloque 2019 sur la psychiatrie



Budget global: « Good night, and good luck! »*



La stratégie de santé du Conseiller fédéral Alain Berset porte préjudice au repos nocturne des médecins : le cauchemar fédéral ne prendra pas fin avec les mesures prévues pour le budget global. Cependant, tout le monde a besoin de sommeil pour pouvoir survivre.

Au moment de s'endormir, les neurotransmetteurs GABA inhibent l'activité du thalamus dans le tronc cérébral. Ils endorment la porte de notre conscience. C'est exactement de la même façon que les instances gouvernementales nous bercent et nous prescrivent un tranquillisant : au vu de la précarité de la situation financière, le seul médicament possible est le budget global.

Tout comme les patients ne peuvent plus se passer de leur tranquillisant lorsqu'ils le prennent sur une période prolongée, cette massue politique risque de nous plonger dans une dépendance socio-économique. Nous pouvons en voir les conséquences dans les pays voisins : le corps médical ne peut plus traiter les patients de façon appropriée et les revenus sont maigres. Seuls ceux dont les clients sont riches et qui n'ont pas mauvaise conscience peuvent encore dormir sur leurs deux oreilles.

Saviez-vous que parmi les dix produits psychotropes les plus vendus en Suisse, huit d'entre eux facilitent le sommeil et cinq sont des benzodiazépines ? Toutefois, la sédation par des médicaments n'est pas un moyen de guérison, mais une solution d'urgence en attendant que la psychoéducation fasse effet. Le Conseil fédéral a lui aussi un certain nombre de bonnes solutions pour encadrer les coûts de la santé sans avoir recours à une narcose budgétaire en les gelant.

Je l'admets : il en va de même dans l'organisme et en politique de santé, les interactions qui nous réveillent ou nous endorment sont complexes. Néanmoins, l'inertie politique et l'attentisme ne nous aident pas. Le budget global ne devrait pas seulement alarmer notre cerveau reptilien, mais aussi faire passer notre cortex préfrontal à la phase de planification. Nous devons continuer à inciter le Conseil fédéral à agir de concert car en effet, « les plans sont les rêves des sages ».**

Dr. med. François Moll
Vice-président de la Société des médecins du canton de Berne

Photo de couverture

Bouquetin en Engadine. La campagne de la SMCB « Médecins et patients – ensemble, les uns pour les autres » contre les mesures de maîtrise des coûts prévues par le Conseil fédéral a été reprise par plusieurs sociétés cantonales de médecins du centre et de l'est de la Suisse et rayonne donc jusque dans les Grisons. (Keystone)

* Edward R. Murrow

** Ernst Freiherr von Feuchtersleben

Contenu

4 **De Coire à Frauenfeld: une campagne cantonale de la SMCB avec un rayonnement national**

Au printemps dernier, la SMCB a lancé une campagne contre les mesures de maîtrise des coûts prévues par le Conseil fédéral. La campagne a séduit aussi d'autres sociétés cantonales de médecins.

6 **«N'hésitez pas à vous adresser aux politiques.»**

Le lobbying a souvent une mauvaise image auprès du public. Or il peut être pour des associations ou des sociétés un moyen utile de se faire entendre au niveau politique. Entretien avec Hans-Peter Kohler, député PLR et assesseur au Comité de la SMCB.

10 **Les psychiatres suisses mettent en garde contre une prise en charge inadaptée et une péjoration de la qualité**

La FMPP, l'association faîtière des médecins psychiatres-psychothérapeutes, critique le modèle de prescription proposé pour les psychothérapies. L'association demande des améliorations et d'être associée à son élaboration.

12 **«Nous devons conserver la liberté de prendre en charge les patients individuellement»**

Le docteur Samuel Leuenberger a été élu au Comité de la SMCB lors de l'assemblée des délégués d'octobre 2019. Il représente le cercle médical de Haute-Argovie. Avec doc.be, il a parlé de ses projets pour son mandat.

14 **Seulement parce que d'autres le font... Les comparaisons internationales dans la politique de la santé**

Lors de sa présentation à l'automne 2019 pendant l'Academy of Health Care Policy, Gregor Pfister (IQVIA) a systématiquement évalué les systèmes de santé de différents pays. Comme il l'a montré : les comparaisons les plus simples sont souvent déficientes.

16 **Colloque 2019 sur la psychiatrie: de nouveaux concepts pour une nouvelle décennie**

Lors du colloque 2019 sur la psychiatrie à Berne, les psychiatres ont discuté des derniers développements dans leur domaine avec des hauts représentants de la politique cantonale bernoise.

18 **Le meilleur des mondes? Internet et la psyché**

L'Internet a modifié le travail des psychiatres en bien des points. Le professeur Michael Kaess, psychiatre de l'enfant et de l'adolescent, en a fait un résumé lors d'une conférence publique donnée aux UPD.

Mentions légales

doc.be, organe de la Société des Médecins du Canton de Berne; éditeur: Société des Médecins du Canton de Berne, Postgasse 19, 3000 Berne 8 / paraît 6x par an; responsable du contenu: comité directeur de la Société des Médecins du Canton de Berne; rédaction: Marco Tackenberg, Nicole Weber et Markus Gubler, service de presse et d'information de la SMCB, Postgasse 19, 3000 Berne 8, T 031 310 20 99, F 031 310 20 82; tackenberg@forumpr.ch, weber@forumpr.ch, gubler@forumpr.ch; annonces: Nicole Weber, weber@forumpr.ch; conception/layout: Definitiv Design, Berne; impression: Druckerei Hofer Bümpliz AG, 3018 Berne; photo de couverture: Keystone

Les déclarations exprimées par nos interlocuteurs et œuvres de tiers reflètent leurs propres opinions. Le doc.be n'assume pas les affirmations de ses interlocuteurs dans les entretiens et les articles publiés.

De Coire à Frauenfeld: une campagne cantonale avec un rayonnement national

La SMCB a lancé une campagne politique en 2019 en raison des mesures de maîtrise des coûts prévues par le Conseil fédéral. La campagne a séduit aussi d'autres sociétés cantonales de médecins.

Texte: Marco Tackenberg, Sandra Küttel et Markus Gubler, Service de presse et d'information (PID)

Depuis un an, la SMCB est présente dans l'espace public avec une campagne politique. Elle a passé des annonces dans la presse locale et déroulé des affiches dans de nombreux wagons de la BLS. La raison de la campagne: les mesures de maîtrise des coûts proposées par le Conseil fédéral dans le secteur de la santé.

Pourquoi le corps médical doit-il se mettre debout et lutter contre les forfaits et l'introduction d'un budget global? Parce que les patients et les patientes sont ceux qui pâtiraient de ces réformes. L'Allemagne a déjà fait l'expérience de ces budgets globaux. Une fois qu'ils sont épuisés, les traitements ne sont plus remboursés. Les médecins doivent refuser leurs patients ou retarder leur rendez-vous – ou les patients doivent payer leur traitement de leur poche. Les

décisions prises par les médecins au sujet des traitements sont de plus en plus remises en question par les assureurs-maladie. Ce ne sont plus le médecin et son patient qui décident du traitement, mais l'assureur. Le rapport de confiance entre le médecin et le patient en souffre.

La campagne fait des médecins et des patients des alliés. Dans des dialogues fictifs, ils disent ce qu'ils attendent de la politique et du système de santé. L'idée est de Hermann Strittmatter, le propriétaire de l'agence GGK et publiciste le plus chevronné de Suisse dans le domaine de la politique. Avec lui, la SMCB s'est attachée à faire connaître la campagne en dehors de ses frontières cantonales. La campagne a pu être présentée dans le Bulletin des médecins suisses. Et la SMCB a pris contact avec les autres sociétés cantonales de médecins, avec succès. Les sociétés de médecins des cantons de Schwytz, Thurgovie, Saint-Gall et des Grisons ont repris le matériel et les sujets de la campagne.

Ärzte und Patienten – miteinander, füreinander.

«Ich erwarte, dass
mich mein Arzt nicht
mit Blick auf die
Stoppuhr behandelt.»

«Ich will die Zeit
für meine Patienten
nicht rationieren
müssen.»

www.aerzte-und-patienten.ch

Eine Aktion der St.Galler Ärztinnen und Ärzte
in Zusammenarbeit mit der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern.


ÄRZTEGESELLSCHAFT
DES KANTONS ST. GALLEN

«Behandelt mich in Zukunft
mein Arzt bis ich gesund
bin oder solange das Geld
reicht?»

«Meine Patienten verdienen
es, dass weiterhin die
Medizin und nicht ein Global-
budget entscheidet.»

www.buendneraerzteverein.ch
Bündner Ärzteverein
St. Martinsplatz 8, 7001 Chur

Ärzte und Patienten –
miteinander, füreinander.

Realisiert in enger Zusammenarbeit mit der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern.



**Depuis les cabinets médicaux
de Frauenfeld jusqu'aux bus
de Coire: les dialogues fictifs
entre des médecins et des
patients de la campagne de
la SMCB ont poursuivi leur
chemin dans l'ensemble de la
Suisse.**

Une forte présence dans l'est et le centre de la Suisse

De Coire à Frauenfeld, des affiches portant le slogan «Médecins et patients – ensemble, les uns pour les autres» sont placardées dans les cabinets médicaux et des dépliants sont disponibles dans les salles d'attente. Les habitants et les habitantes de Schwytz sont informés de cette campagne politique dans la presse locale. Des cartons sont suspendus dans les bus des Transports publics de Saint-Gall, dans le réseau de la Südostbahn et sur plusieurs lignes CarPostal, et rivalisent pour attirer l'attention des pendulaires. Ainsi, la campagne de la SMCB a désormais pris une importance nationale. Et avec le Tessin et Soleure, deux autres sociétés cantonales de médecins ont encore fait part de leur intérêt.

Du lobbying par la voie de la démocratie directe

Le fait que cette campagne politique ait pu prendre pied en dehors du canton est une belle réussite. Cet élargissement géographique est aussi nécessaire, car la SMCB mise sur le lobbying par la voie de la démocratie directe. Si le corps médical veut empêcher la possible introduction d'un budget global dans les prochains mois, il aura besoin des patients et des électeurs de tous les cantons. La campagne de la SMCB continue en 2020. Vous trouverez de nombreuses informations sur son site Inter-

net www.medecins-et-patients.ch. D'autres moyens de communication sont également à l'étude pour les cabinets.

« N'hésitez pas à vous adresser aux politiques. »

Le lobbying a souvent une mauvaise image auprès du public. Or il peut être pour des associations ou des sociétés un moyen utile de se faire entendre au niveau politique. Dans cet entretien, Hans-Peter Kohler, député PLR et assesseur au Comité de la SMCB, raconte comment faire de cette collaboration une réussite.

Interview : Marco Tackenberg, Service de presse et d'information (PID)

Photo : Béatrice Devènes

Cet article a déjà été publié dans inforo, le magazine de forum PR. Publié avec l'aimable autorisation de forum PR.

Monsieur Kohler, le 13 est votre chiffre préféré. Pourquoi ?

Cela s'explique par mon activité de recherche médicale. En 1996, j'ai été à l'Université de Leeds, en Angleterre, le premier à étudier le gène du facteur XIII de la coagulation sanguine, ceci en rapport avec des maladies cardiovasculaires telles que l'AVC ou l'infarctus du myocarde. La science m'a longtemps accompagné. J'ai commencé à faire de la recherche fondamentale en 1992.

Aujourd'hui, vous faites de la politique. Vous siégez au Grand Conseil et, comme responsable de l'éducation et du social, à l'exécutif de la commune de Köniz. Que signifie pour vous la politique ?

Quand j'ai commencé à en faire à temps plein, la politique était pour moi un défi totalement nouveau. C'est un formidable apprentissage, je fais la connaissance de plein de gens, j'ai l'occasion de mettre en route des choses et de les faire aboutir et je participe à des projets intéressants. C'est une expérience unique, qu'aucune association, aucun club ne peut offrir.

Les non-politiques n'ont certes pas la possibilité de mettre directement en route des projets politiques mais ils peuvent, par le biais du lobbying, introduire dans les rouages de la politique les sujets qu'ils ont à cœur. Quel conseil donneriez-vous à un membre d'une association qui aurait l'intention d'utiliser cet instrument ?

Je conseillerais aux petites organisations de commencer par discuter avec celles de la taille au-dessus, par exemple celles du niveau cantonal ou national. Voilà une démarche dont peut résulter un premier contact avec un partenaire potentiel. Il ne faut pas non plus hésiter à poser des questions aux politiques et avoir peur de leur avouer qu'on est bloqué. C'est une démarche souvent bien accueillie.

Le lobbying a souvent une mauvaise image auprès du public. Mais il suffit de parler avec des parlementaires pour que cette impression s'inverse. Les parlementaires de milice disent qu'ils ont besoin d'informations et de contacts. Qu'en pensez-vous ?

Le lobbying est largement répandu, y compris hors du champ politique. Le conseil des parents n'est-il pas une sorte de lobby ? L'important est de toujours dire clairement où l'on veut en venir et quels sont les conflits d'intérêts. Or les médias privilégient surtout les exemples négatifs. Ça m'agace d'entendre dire que les représentants des compagnies d'assurance-maladie occupent trop de sièges au parlement, alors que la santé est un sujet si important. Tout le monde est affilié à une caisse-maladie et tout le monde se plaint des primes tout



«Le lobbying est largement répandu, y compris hors du champ politique.» Interview du député PLR Hans-Peter Kohler.

en profitant des prestations des caisses, qui, en revanche, ne devraient pas avoir voix au chapitre. C'est absurde. Si le lobbying est problématique, c'est uniquement lorsqu'il n'est pas déclaré comme tel et que les raisons n'en sont pas connues. Ce qu'il faut là, c'est un certain équilibre.

«Les médecins sont peu nombreux aux Chambres fédérales, y compris au niveau cantonal et communal.»

Les caisses ont certainement plus de facilité que les patients à faire du lobbying organisé. Le déséquilibre n'est-il pas évident ?

Pas forcément. La Suisse compte beaucoup d'organisations de patients qui font du lobbying. Ce qu'il faut reconnaître, par contre, c'est que bien des groupements d'intérêts ont plus d'argent que d'autres.

Et qu'en est-il de la représentation des médecins aux Chambres fédérales ?

Ils sont très peu nombreux, y compris au niveau cantonal et communal. Leur formation, de base et continue, est relativement longue, et c'est la raison pour laquelle beaucoup d'entre eux ne se mettent que tardivement à la politique. Mais il n'est pas écrit que l'on doive entrer en politique à 30 ans. On

peut très bien le faire à 50 ans. Plus il est tard, plus on a d'expérience. Beaucoup de partis apprécient les gens de la cinquantaine, par exemple pour les travaux en commission.

Quelles sont les erreurs que les groupements d'intérêts commettent en matière de lobbying ?

L'erreur d'être mal préparés, d'avoir un mauvais argumentaire et d'exercer trop de pression. Les politiques n'aiment ni la pression ni les menaces. Au stade des travaux en commission, il ne faut pas les déranger, ni chercher à peser sur des séances non ouvertes au public. Pour autant qu'une association ait effectué en amont un travail de lobbying de qualité – en organisant par exemple des manifestations ou en envoyant des courriers aux partis – la commission estimera peut-être judicieux d'inviter un représentant de celle-ci à l'une de ses séances. Ce qui est tout autre chose.

Résumons: Pour faire du bon lobbying, il faut s'y prendre à temps, être fiable, transparent...

et ne pas avoir peur d'en rendre le sujet public. Donc, ne pas s'en tenir uniquement aux politiques, mais contacter aussi des journalistes ou leur envoyer un communiqué de presse. Ce qui est une autre façon d'éveiller l'intérêt des politiques.

Comme l'a fait la Société des médecins du canton de Berne avec sa campagne «Médecins et patients – unis, les uns pour les autres». C'est ce que vous appelez du lobbying via la place publique?

Exactement, pas besoin des politiques à ce stade. Ce qu'il faut aux associations, c'est le courage et les moyens financiers. On l'a vu avec les médecins bernois. La campagne a attiré l'attention, la presse en a parlé, les politiques ont pris connaissance des arguments et vu que l'association se bougeait. Cela facilite l'entrée en matière politique. À condition que l'on se soit bien préparé.

Que doivent faire les associations – en plus d'inviter les parlementaires à des manifestations – pour avoir des contacts réguliers avec les politiques?

S'adresser directement à eux si c'est au niveau communal, et aux présidences de fraction si c'est au niveau du canton. À moins que vous ciblez carrément des politiciens et des politiciennes des circonscriptions concernées, ce que j'appelle contacter le bon échelon. N'hésitez pas à vous adresser à des politiques régionaux, et même nationaux. Il est du devoir des élus que nous sommes d'entrer en matière sur les préoccupations de la population.

Le lobbying peut-il également s'adresser aux collaborateurs des administrations?

C'est déjà le cas. Lorsqu'il s'agit d'élaborer de nouvelles lois, l'administration invite les associations d'intérêts. Mais ce sont les politiques qui ont le dernier mot.

« Il est oiseux et, parfois, agaçant que l'on exige d'eux une parfaite neutralité. »

Tous vos mandats figurent sur le site. Estimez-vous suffisantes les règles de transparence s'appliquant actuellement aux parlementaires?

Selon moi, les parlementaires devraient être obligés de rendre publics tous leurs mandats. Mais il est oiseux et, parfois, agaçant que l'on exige d'eux

une parfaite neutralité. C'est n'importe quoi! Les parlementaires ont des mandats, des réseaux et des intérêts. Il suffit qu'ils soient connus pour que les conflits deviennent d'eux-mêmes transparents. Et dans ce cas, mieux vaut s'abstenir. Mais ce n'est pas parce que je fais partie d'une organisation qu'il doit automatiquement y avoir conflit. Dans un parlement de milice, cette discussion n'a d'ailleurs pas lieu d'être. Il en va tout autrement des politiques exerçant un mandat exécutif à plein temps. Il serait par exemple impossible d'être administrateur d'un groupe d'hôpitaux et de dresser en même temps des listes d'hôpitaux en qualité de conseiller d'État. C'est une simple question de bon sens.

Hans-Peter Kohler

Né en 1960, le Prof. et Dr en médecine Hans-Peter Kohler a fait un apprentissage d'électronicien TV et radio, après quoi, retournant sur les bancs de l'école, il obtient sa maturité et fait des études de médecine. Après avoir fait à l'étranger de la recherche fondamentale et de la clinique, il a été, comme dernier emploi, responsable de division de l'hôpital municipal et médecin-chef et directeur de la clinique de médecine interne de l'Hôpital Tiefenau à Berne. De 2005 à 2017, il a représenté le PLR au parlement de la commune de Köniz. Élu au Grand Conseil du canton de Berne 2014, il a franchi en 2018 le pas de politicien à plein temps en entrant au conseil communal de Köniz. Hans-Peter Kohler est assesseur au Comité de la SMCB en sa qualité de représentant de la Commission de la santé et des affaires sociales (CSoc).

Save the Date

BETAKLI
du 25 au 28 novembre 2020

Les Journées bernoises de la clinique BETAKLI se tiendront de nouveau cet automne. Les **BETAKLI** sont une manifestation de formation continue reconnue organisée par la Société des Médecins du canton de Berne, par la faculté de médecine de l'Université de Berne et par l'Inselspital. Des manifestations plénières, des ateliers et des visites cliniques seront organisés.

Plus d'informations:
www.betakli.ch



Schutz vor Rechnungsündern

Die Arbeit rund um Mahnung und Inkasso ist nicht nur lästig, sondern auch frustrierend. Da lohnt es sich, diese Aufgabe an Profis zu delegieren. Sie wissen, wie's geht und entlasten die Praxis.

Ärztelkasse – die standeseigene Genossenschaft an Ihrer Seite

Beratung + Service + Software +
Schulung = Ärztelkasse
www.aerztelkasse.ch

A K ÄRZTELKASSE
C M CAISSE DES MÉDECINS
CASSA DEI MEDICI

Kritik nehmen wir persönlich.



Das medizinisch-diagnostische
Labor an der Südbahnhofstrasse 14c
in Bern.

www.medics.ch

 **medics**
professionell
und persönlich

Les psychiatres suisses mettent en garde contre une prise en charge inadaptée et une péjoration de la qualité

La mise en consultation du modèle de prescription des psychothérapies est critiquée par les professionnels de la santé. Fédération faîtière des médecins psychiatres-psychothérapeutes, la FMPP critique le modèle, qui risque d'entraîner une expansion du volume des prestations, ainsi qu'une hausse des coûts. La FMPP exige d'être associée à l'élaboration de ce projet et demande des améliorations : les spécialités autorisées à prescrire doivent être limitées et les conditions d'admission des psychologues psychothérapeutes revues.

Texte: FMPP (communiqué de presse du 25 septembre 2019); PID
Photo: Keystone

Le Conseil fédéral veut remplacer le modèle de délégation de la psychothérapie psychologique par un modèle de prescription. Dans le cadre de la consultation, la FMPP, en tant qu'organisation faîtière des psychiatres suisses, se prononce contre le modèle proposé par le Conseil fédéral. Pierre Vallon, président de la FMPP, met en garde: «Le projet risque de faire du tort aux personnes souffrant de maladies psychiques graves et complexes et pourrait entraîner une prise en charge inadaptée».

Explosion des coûts programmée

«Le modèle de prescription proposé occasionnera une expansion du volume des prestations» estime Alain di Gallo, vice-président de la FMPP. Ne serait-ce qu'en raison de la multiplication par quatre du nombre de médecins habilités à prescrire

par rapport au modèle actuel. De plus, le nombre de psychologues psychothérapeutes exerçant à leur compte va augmenter faute de *numerus clausus* et de clause du besoin. «En raison de cette absence de limitation des admissions, le nouveau tarif relatif à la psychothérapie psychologique – qui doit être créé hors *Tarmed* – entraînera des coûts nettement plus élevés que les 100 millions de francs prévus par la Confédération. On peut sans doute d'ores et déjà s'attendre à une hausse de coûts dépassant le demi-milliard de francs pour la psychothérapie psychologique» avertit Pierre Vallon.

Les psychologues ne sont pas des médecins

Un diagnostic psychiatrique fiable et une indication à la psychothérapie exigent des examens tant somatiques que psychiatriques. Une formation postgraduée adaptée est donc nécessaire. Les psychiatres jouent ici le rôle de médecins de premier

recours pour les maladies psychiques. Le Conseil fédéral invoque dans son exposé des motifs sa volonté de faciliter l'accès à la psychothérapie – et ce en particulier pour les enfants et les adolescents, les personnes souffrant de maladies psychiques graves, ainsi que pour les personnes en situation de crise. Ce à quoi Pierre Vallon rétorque: «Les psychologues ne sont pas en mesure de combler ces lacunes de prise en charge, puisque la psychothérapie n'est qu'un des éléments de l'éventail de soins. Une prise en charge psychique complète dépasse largement ce cadre et exige une compétence et une expérience que ne garantissent pas les formations initiale et postgraduée actuelles des psychologues psychothérapeutes.»

Les membres de la FMPP voient le changement de système d'un mauvais oeil

Dans un sondage réalisé cet été auprès de 2700 psychiatres d'adultes, d'enfants et d'adolescents, deux tiers des répondants

PSYCHOTHERAPIE

La FMPP met en garde contre une prise en charge inadaptée et une hausse des coûts à la suite du nouveau modèle de prescription.

estiment que le modèle de prescription proposé est mauvais. Trois membres sur quatre sont d'avis que seuls les médecins spécialistes en psychiatrie et psychothérapie, en psychiatrie et psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent ainsi que les médecins titulaires d'un certificat de formation complémentaire en médecine psychosomatique et psychosociale doivent être autorisés à prescrire une psychothérapie.

Élargir l'habilitation à prescrire revient à péjorer la qualité

L'élargissement de l'habilitation à prescrire à d'autres spécialités remet en question la qualité de l'indication de la psychothérapie psychologique. C'est pourquoi la FMPP exige de maintenir l'actuelle limitation de la prescription aux médecins spécialistes en psychiatrie et psychothérapie, en psychiatrie et psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent, ainsi qu'aux médecins titulaires d'un certificat de formation complémentaire en médecine psychosomatique et psychosociale.

Les conditions de la psychothérapie médicale doivent demeurer inchangées

La FMPP critique vertement la volonté de la Confédération de limiter dans le même temps la psychothérapie médicale. En tant que médecins, les psychiatres n'ont pas besoin de prescription pour leurs psycho-

thérapies. La FMPP n'a pas été associée à ces changements. « C'est pourquoi nous exigeons le retrait de ces limitations, qui sont sans fondement » dit Alain Di Gallo.

L'association faitière Foederatio Medicorum Psychiatricorum et Psychotherapeuticorum (FMPP) regroupe deux sociétés de disciplines: la Société Suisse de psychiatrie et psychothérapie (SSPP) et la Société Suisse de psychiatrie et psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent (SSPEA). Les associations représentent les intérêts de leurs 2700 membres. De plus, elles assument la responsabilité du développement de leur discipline et des formations complémentaires. Les sociétés de discipline s'engagent en faveur de la reconnaissance des personnes atteintes de maladies psychiques et pour une bonne prise en charge en psychiatrie-psychothérapie.

Les prises de position des deux sociétés sur la consultation « Une nouvelle réglementation pour la psychothérapie effectuée par les psychologues » peuvent être trouvées en ligne :
SSPP: www.psychiatrie.ch/sspp/a-propos-de-nous/prises-de-position/societe-et-politique/
SSPEA: www.sgkjpp.ch/fr/relations-publiques/prise-de-position/

« Nous devons conserver la liberté de prendre en charge les patients individuellement »

Le docteur Samuel Leuenberger a été élu au Comité de la SMCB lors de l'assemblée des délégués d'octobre 2019. Il représente le cercle médical de Haute-Argovie. Lors de son mandat, il a pour objectif de renforcer la perception cantonale de sa région et contribuer à la préservation de la confiance de la population dans le corps médical.

Interview: Nicole Weber, Service de presse et d'information (PID)

Photo: Lukas Lehmann

M. Leuenberger, vous travaillez comme médecin de famille à Langenthal. Qu'est-ce qui vous a poussé à étudier la médecine ?

J'ai toujours été fasciné par les sciences naturelles. La médecine a une grande importance dans la société et offre la possibilité de nouer des contacts très variés. Il doit aussi y avoir un rapport avec les influences que j'ai vécues dans ma petite enfance: certes, je n'ai pas de médecins parmi mes ancêtres mais pendant ma jeunesse, j'ai beaucoup entendu parler de mon arrière-arrière-grand-père, naturopathe qui avait (soi-disant) à l'époque beaucoup de succès dans l'Emmental.

Vous vous êtes spécialisé en médecine générale interne et en 2011, vous avez participé à la création d'un cabinet de groupe où vous exercez aujourd'hui encore comme médecin de famille. Qu'est-ce que vous appréciez le plus dans votre travail ?

La diversité et la reconnaissance. On ne s'ennuie jamais et il n'y a pas de monotonie, ce qui fait que je peux tout à fait m'imaginer pratiquer ce métier pendant encore longtemps. Combiné à la médecine

manuelle, mon curriculum convient bien à la médecine de famille où les problèmes de l'appareil locomoteur représentent 30 à 40 % de toutes les consultations. J'apprécie également les échanges avec les spécialistes qui sont très constructifs.

« Nous vivons à une époque où des mots forts tels que rationnement, rationalisation et médecine-budget sont prononcés à haute voix. »

Qu'est-ce qui vous a incité à représenter le cercle médical de Haute-Argovie au Comité de la SMCB ?

Il est important que notre région soit reconnue au niveau cantonal: pendant mes études, il y avait des collègues bernois qui pensaient que la Haute-Argovie faisait partie du canton d'Argovie... Et bien sûr, je veux apporter ma contribution à la politique professionnelle. Actuellement, il y a tellement de controverses sur les sujets de politique de la santé et en tant que « pres-tataire », on est toujours sous les feux de la critique au vu de l'évolution des coûts.

Pourtant, de nombreux collègues hésitent à s'engager dans la politique professionnelle. Comment les convaincre du contraire ?

Pouvoir prendre en charge les patients de manière individuelle et dans le respect des directives ne va pas de soi. Nous devons préserver cette liberté en contribuant à définir les conditions-cadres nécessaires à cet effet. Il ne s'agit pas seulement de la qualité de la prise en charge médicale, mais aussi de l'attractivité de notre métier. Actuellement, cette attractivité est essentielle si nous voulons attirer de jeunes collègues vers notre profession. Si nous ne nous engageons pas, la politique de la santé risque de se technocratiser et d'être exclusivement guidée par les budgets. Nous vivons à une époque où des mots forts tels que rationnement, rationalisation et médecine-budget sont prononcés à haute voix.

Vous êtes-vous fixé des objectifs particuliers pour votre mandat ?

À mes yeux, la stabilisation du secteur de la santé et la dissipation des incertitudes au sein de la population sont des sujets importants. Je veux m'engager pour que la Suisse dispose d'une prise en charge médicale d'une bonne ou très bonne qualité et de suffisamment de ressources pour l'offrir sur l'ensemble du territoire. Et que la confiance de la population soit soutenue par des analyses coûts-bénéfices



**La présidente de la SMCB
Esther Hilfiker félicite le
docteur Samuel Leuenberger
pour son élection au Comité
lors de l'assemblée des
délégués d'octobre 2019.**

raisonnables. Le soutien accordé aux projets «Smarter Medicine» par les sociétés professionnelles et les engagements dans les réseaux de médecins sont de bons exemples.

Avez-vous encore du temps pour vos loisirs en dehors de votre engagement politique ? Où peut-on vous croiser pendant votre temps libre ?

J'essaie de vivre personnellement ce que je prêche quotidiennement au niveau du style de vie en associant la nature et le maintien en forme en allant marcher dans la chaîne du Jura si proche ou en faisant des tours à vélo dans les collines de Wynigen et celles de Buchsi. Lorsque j'en ai le temps, mes loisirs sont aussi variés que ma famille : je grimpe au sommet d'une montagne avec ma fille en été, je pratique les sports d'hiver avec mon fils ou je m'adonne à un projet musical avec ma femme.

Quels genres de projets ?

Je joue du saxophone et du trombone, ma femme est saxophoniste et flûtiste. Avant, nous jouions ensemble dans un big band. Actuellement, nous sommes dans une petite formation et une guggenmusik. Juste à côté des cantons de Lucerne et de Soleure, le carnaval est aussi un événement incontournable à Langenthal.

Dr. med. Samuel Leuenberger

Samuel Leuenberger a grandi à Bannwil, une «contrée rurale idyllique de la Haute-Argovie sur les bords de l'Aar», comme il le dit si bien lui-même. Il a terminé ses études de médecine à Berne en 1999. Après une formation en médecine interne générale à Olten et Langenthal et des postes d'assistant en anesthésie, médecine intensive, chirurgie et orthopédie, il a été pendant quatre ans chef de clinique au Centre hospitalier régional de Haute-Argovie (CHR SRO) à Langenthal. Il travaille comme médecin de famille depuis 2011. En 2012, il a participé à la fondation du cabinet de groupe HasliPraxis AG où il est actuellement membre du conseil d'administration après en avoir été le directeur pendant cinq ans. En outre, il s'occupe de la section informatique et accompagne les médecins assistants et les étudiants en médecine. Il est marié et père de deux enfants adultes.

Seulement parce que d'autres le font... Les comparaisons internationales dans la politique de la santé

Lors de sa présentation à l'automne 2019 pendant l'Academy of Health Care Policy à Berne, le spécialiste de l'évaluation des données de santé Gregor Pfister a systématiquement évalué les systèmes de santé de différents pays. Comme il l'a montré : les comparaisons les plus simples sont souvent déficientes.

Texte : Nicole Weber, Service de presse et d'information (PID)
Photo : mmconsult

Quelles leçons peut-on tirer des comparaisons avec les pays voisins pour nos décisions en matière de politique de santé ? À l'automne 2019, à l'Academy of Health Care Policy consacrée aux « Objectifs de coûts dans le secteur de la santé », l'exposé de Gregor Pfister, vice-directeur de l'entreprise de technologie d'informations médicales IQVIA, l'a montré clairement : dans les comparaisons internationales, il faut prendre en compte un grand nombre de facteurs.

De grandes disparités internationales

Pour son exposé à l'Academy of Health Care Policy, Gregor Pfister a pu s'appuyer sur un rapport de 70 pages dans lequel IQVIA a regroupé systématiquement les conditions prévalant dans différents pays.

Il a présenté l'évaluation pour cinq pays : l'Allemagne, le Danemark, l'Italie, les Pays-Bas et la Suisse. Sa présentation d'ensemble bien documentée montre tout le contexte qui est nécessaire afin de pouvoir comprendre correctement des chiffres spécifiques sortis des discussions menées en politique de santé. Ainsi, les coûts moyens par habitant dans les pays présentés varient entre 3429 dollars en Italie et 7824 dollars en Suisse. Rapportées au produit intérieur brut, les différences sont déjà moins dramatiques et ne sont plus que de quelques points de pourcentage, soit 8,9 % en Italie et 12,2 % en Suisse. Et les facteurs qui influencent ces chiffres sont différents dans chaque pays.

L'Allemagne, par exemple, possède une réglementation qui n'existe dans aucun autre pays : seulement 90 % de la population est assurée dans une structure de droit public, les 10 % restants relèvent du privé. En font notamment partie tous les fonctionnaires

fédéraux, les indépendants et les personnes dont le salaire annuel brut dépasse les 60000 euros. En Italie et au Danemark, tous les citoyens et les citoyennes sont certes soumis à l'assurance-maladie obligatoire, comme en Suisse, mais en Italie, seuls 6 % disposent d'une assurance complémentaire alors qu'ils sont près de 84 % aux Pays-Bas.

Maîtrise des coûts et contrôle des prix

Le Danemark est souvent pris comme point de comparaison avec la Suisse car le nombre d'habitants est semblable. Cependant, le système de santé danois est organisé de façon très centralisée ; par exemple, les prix des médicaments pour les hôpitaux ne sont négociés que par une seule centrale.

La différence est particulièrement grande au niveau des moyens pour la maîtrise des coûts par l'État et du contrôle des prix. Certes, tous les pays présentés disposent par



Gregor Pfister est notamment responsable du développement de nouvelles offres pour le marché suisse et de l'analyse des marchés voisins pour IQVIA, une entreprise qui analyse les données de santé dans le monde entier.

exemple d'un système de prix de référence ou de paiements supplémentaires par les patients. Le montant de ces paiements peut toutefois être fixé à l'année (Suisse et Pays-Bas), par consultation (Italie) ou proportionnellement à la consultation (Danemark et Allemagne). Seuls l'Allemagne et les Pays-Bas prescrivent un Health Technology Assessment, c'est-à-dire l'évaluation obligatoire des technologies et des procédures de santé. Quant au contrôle des prix, chaque pays dispose d'une multitude de moyens spécifiques, depuis le gel des prix jusqu'aux remises sur les innovations médicales et à la limitation des remboursements des médicaments au prix proposé le plus bas.

Ne pas créer de peurs inutiles

Les différenciations auxquelles Gregor Pfister fait référence ne signifient pas qu'il est impossible d'établir des comparaisons. Au contraire, certains faits qui ont été présentés dans d'autres conférences de l'Academy of Health Care Policy ne peuvent en aucun cas être rejetés. Et en premier lieu, comme le souligne régulièrement le président de la FMH Jürg Schlup, il n'existe au niveau international aucun exemple convaincant montrant que l'introduction d'un budget global ait permis de réaliser de véritables économies. Cela ne doit pas être oublié lorsque des comparaisons sont faites pour susciter la peur et appeler à faire des économies là où elles ne sont pas nécessaires.

L'Academy of Health Care Policy est organisée chaque année par mmconsult avec le soutien de nombreux acteurs importants du secteur de la santé. Cette année, l'accent a été mis sur les concepts et les points de vue concernant les objectifs de coûts dans le secteur de la santé. Selon les organisateurs, l'objectif de la manifestation est « d'obtenir une première impression d'un instrument où tous les acteurs du secteur de la santé contribuent à un système de santé durable et qualitativement encore performant en Suisse sous des formes, mais aussi des responsabilités, diverses ».

Colloque 2019 sur la psychiatrie : de nouveaux concepts pour une nouvelle décennie

Quels sont les problèmes auxquels la psychiatrie devra faire face dans le canton de Berne et quelles sont les propositions de solutions ? Voici les questions que les participantes et les participants du colloque 2019 sur la psychiatrie ont abordées à Berne.

Texte et photo: Andrea Renggli,
Service de presse et d'information (PID)

Le financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires (EFAS) est un nouveau concept du système de santé qui fait l'objet de nombreuses discussions, bien que l'idée ne soit pas si nouvelle que ça. Une motion avait déjà été déposée à ce sujet en 2009. Ursula Zybach, députée PS et conseillère municipale à Spiez, a présenté les avantages et les inconvénients de cette approche dans les locaux des Services psychiatriques universitaires (UPD) de Berne lors du colloque sur la psychiatrie. De manière générale, elle a regretté que les discussions publiques se concentrent autant sur les questions de financement. Ainsi, elles ne peuvent pas tenir compte de la complexité des questions de politique de santé. Pour les prestataires, la déviation des flux financiers (ce qui est en fin de compte exactement le sens de l'EFAS) n'est pas l'essentiel. À la place, les nouveaux

concepts devraient plutôt se concentrer sur le bien-être des patients. La députée a lancé l'appel suivant aux personnes présentes: « Contribuez à la discussion ! » En effet, jusqu'à présent, l'EFAS n'a suscité que très peu de réactions dans le secteur de la psychiatrie.

Les soucis du personnel soignant

Une des grandes préoccupations du secteur de la santé, et en particulier aussi dans la psychiatrie stationnaire, est le manque de personnel qualifié. Sabine Hahn, professeure à la Haute école spécialisée bernoise, a présenté les premiers résultats d'une enquête menée à ce sujet dans le cadre du projet Competence Network Health Workforce (CNHW). Le CNHW est une initiative regroupant plusieurs écoles qui a pour objectif de développer un centre de compétences pour les spécialistes du secteur de la santé et d'élaborer une stratégie nationale contre la pénurie de personnel qualifié.

D'après Sabine Hahn, la condition du personnel soignant de tout âge n'est pas particulièrement bonne: les étudiants se plaignent souvent de problèmes physiques dès leur formation et ils souffrent du stress. Les jeunes soignants aimeraient être mieux soutenus par leur hiérarchie et disposer de meilleures conditions-cadres pour concilier travail et vie familiale. Les soignants plus âgés souffrent de la mauvaise image de leur métier et de conditions de travail désavantageuses. Sabine Hahn en a tiré la conclusion suivante: « Nous devons créer des parcours professionnels attrayants qui puissent convaincre les gens d'exercer ce métier. »

De nouvelles approches en pédopsychiatrie

Le troisième conférencier était Michael Kaess, directeur et médecin-chef du service de psychiatrie et psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent des UPD. Il a présenté un projet pilote dans le domaine du traitement à domicile des enfants et des



Lors du colloque 2019 sur la psychiatrie à Berne, les psychiatres ont discuté des derniers développements dans leur domaine avec des hauts représentants de la politique cantonale bernoise.

adolescents qui est mené aux UPD depuis mai 2019 avec des patientes et des patients sélectionnés. Plutôt que de recevoir un traitement stationnaire, ces jeunes patients atteints de maladies psychiques aiguës, qui subissent une gêne considérable dans leur vie quotidienne en raison de la gravité de leur affection et qui nécessitent une thérapie intense et complexe, sont traités chez eux, de manière intensive et à une fréquence élevée. L'équipe traitante est composée de médecins, de psychologues, d'infirmiers et de pédagogues. De cette façon, le traitement doit être équivalent à celui reçu dans un cadre hospitalier et étendre l'application du principe politique «L'ambulatoire avant le stationnaire» à des enfants et des adolescents gravement atteints en phase aiguë. D'après Michael Kaess, les premiers chiffres sont très prometteurs: presque tous les enfants et les adolescents qui ont participé au projet ont pu passer à un traitement en ambulatoire au bout de trois mois. Une étude d'évaluation contrôlée et randomisée est prévue pour 2020.

Les soucis du Conseil-exécutif

Pour finir, le directeur de la santé bernois Pierre Alain Schnegg (UDC) a fait le résumé de ces discours: les soucis de la Direction de la santé ne sont pas toujours les mêmes que ceux des prestataires et des patients. Une des questions que les responsables politiques en charge de la santé et

toute la société doivent se poser au vu du nombre croissant de maladies psychiques: «Que pouvons-nous faire pour que les gens restent en bonne santé?» Pierre Alain Schnegg doute que l'EFAS aura vraiment un effet modérateur sur les coûts et c'est pourquoi il faudrait plutôt travailler sur les tarifs, ajoute le membre du Conseil-exécutif. Dans l'ensemble, le système de santé suisse devrait devenir plus transparent, plus simple et mieux contrôlable.

Lors de la table ronde qui a suivi, outre les trois orateurs, un parent d'une personne atteinte d'une maladie mentale et une accompagnatrice de rétablissement ont pris la parole. Tous deux ont insisté pour que le bien des patients et de leurs proches ne soit pas oublié dans les discussions tournées vers les mesures d'économie et les concepts de traitement innovant.

Le meilleur des mondes ? Internet et la psyché

L'Internet a modifié le travail des psychiatres en bien des points. Le professeur Michael Kaess, psychiatre de l'enfant et de l'adolescent, en a fait un résumé lors d'une conférence publique donnée aux UPD.

Texte : Nicole Weber, Ligue suisse pour le cerveau

Cet article a été publié pour la première fois dans « Le Cerveau » 1/20, le magazine de la Ligue suisse pour le cerveau. Publié avec l'aimable autorisation de la Ligue suisse pour le cerveau.

« Pensez à la découverte de l'Amérique, pensez au Far West d'alors : un monde d'anarchie, des possibilités sans fin, qu'aucune loi n'encadrerait. C'est un peu comme ça qu'il faut se représenter l'internet. » Cette comparaison est d'une pertinence allant bien au-delà de la métaphore. Le Prof. Michael Kaess, pédopsychiatre et médecin-chef de la psychiatrie de l'enfance et de la jeunesse des Services psychiatriques universitaires de Berne (SPU) s'en est expliqué dans le cadre d'une conférence publique.

L'internet comme nouvel espace de vie

En tant que nouvel espace de vie, l'internet n'est ni bon ni mauvais – « il est ce qu'il est », affirme le professeur Kaess. Si une distinction est encore possible, ce n'est plus entre un monde « virtuel » et un monde « réel », mais tout au plus entre le numérique et l'analogique, dit-il. « Parler d'un monde virtuel reviendrait à dire que ce qui se passe sur Internet n'est pas réel », alors que rien ne l'est davantage pour les jeunes, qui, eux, vivent sur la Toile et passent depuis longtemps, et tout naturellement, de l'un à l'autre. Comment serais-je off-line alors que je chatte, que je lis la presse et que je travaille en ligne 24 heures sur 24 ?

Comme tout nouvel espace de vie, le monde numérique nous vaut pour le psychisme de nouvelles possibilités telles que le diagnostic précoce, les consultations chat pour les jeunes et les apps thérapeutiques, mais aussi de nouvelles maladies, dont deux qui sont particulièrement fréquentes en psychiatrie : l'addiction à Internet et le cyberharcèlement, toutes deux des variantes de maladies « analogiques », mais dont il faut comprendre les composantes numériques pour bien les soigner.

Le cyberharcèlement

Consistant à agresser systématiquement une personne en état de faiblesse par rapport à son agresseur, le harcèlement n'est pas un phénomène nouveau. Une personne sur trois en est un jour ou l'autre victime. Relativement anodins paraissent, par contre, les chiffres concernant le cyberharcèlement (messages de chat menaçants, divulgation numérique de contenus intimes ou attentatoires à la réputation, etc.). Le cyberharcèlement pur et dur est extrêmement rare ; presque tous les enfants et les adolescents harcelés en ligne le sont également à l'école. Et seul un faible pourcentage de ceux qui subissent un harcèlement analogique sont de surcroît harcelés en ligne.

Encore heureux, car, comme le montrent d'autres chiffres, qui sont à faire froid dans le dos, le cyberharcèlement est, en effet, d'un poids manifestement extrême pour le psychisme. Selon une étude, 25 pour cent de tous les jeunes ayant subi un harcèlement et analogique et numérique, ont fait une tentative de suicide l'année suivante. Sans doute

parce que, le soir venu, on ne s'affranchit pas de sa vie numérique comme on oublie ce qui s'est passé pendant la journée à l'école et que l'internet – faute de contrôle social - permet une diffusion ultrarapide de contenus blessants. Bien que tout cela soit extrêmement grave, il n'existe guère de prévention, et c'est fort alarmant.

L'addiction à Internet

Le deuxième gros problème du monde numérique, à savoir l'addiction à Internet, est, lui aussi, très peu exploré. Pour Michael Kaess, il ne fait aucun doute que les jeux en ligne, tout comme les médias sociaux et les espaces de chat sont délibérément conçus de manière à produire sur le système de récompense du corps les mêmes effets que des drogues. Le diagnostic de l'addiction à Internet s'appuie sur les mêmes critères que celui d'autres addictions, dont le besoin irrésistible de consommer ou la perte de contrôle et les dommages qui résultent. Comme d'autres addictions, la dépendance à Internet engendre à la longue des dépressions, des pertes de contact social ainsi que des problèmes somatiques du type surpoids et mal de dos, à ceci près que les accros à l'internet consultent moins souvent un médecin que d'autres. Sachant que 2 à 5 % des jeunes - ce qui n'est pas rien - remplissent des critères d'addiction, il y a de quoi s'inquiéter.

Que faire pour bien faire ? « On ne résoudra pas le phénomène de l'addiction à Internet en tournant le bouton », souligne Michael Kaess, auteur d'une étude de longue durée montrant que beaucoup d'addicts présentent dès l'enfance des traits de personnalité spécifiques, dont une faible tolérance au stress, une impulsivité difficile à contrôler ou de la timidité. À ces personnalités, l'addiction en ligne permet de fuir un quotidien au-dessus de leurs forces. Pour les aider, il faut comprendre les gratifications qu'Internet représente pour elles et essayer de faire en sorte qu'elles en trouvent l'équivalent dans le monde analogique. Interdire et sermonner ne servirait à rien. Mieux vaut restreindre graduellement la consommation en offrant de belles alternatives.

La santé mentale en ligne et les chats avec le thérapeute

Toutefois, Internet peut aussi contribuer à la résolution de problèmes psychiques. La santé mentale en ligne (E-Mental-Health) connaît un développement extrêmement rapide et ses avantages sont évidents : une disponibilité illimitée, un accès aux thérapies à bas seuil et à faible coût, et la possibilité

de travailler de façon très standardisée. Différentes études ont montré l'efficacité de moyens numériques, par exemple lorsque la dysrégulation émotionnelle fait l'objet d'un suivi sur le smartphone ou lorsque des araignées virtuelles en 3D viennent soutenir le traitement de l'arachnophobie.

Michael Kaess en est convaincu : « Dans 10 ans, si vous allez voir un psychiatre, la première chose qu'il fera sera d'installer une appli sur votre téléphone portable. » Les données montrent aussi clairement que les contacts avec les psychiatres sont irremplaçables. Mais cela changera. En particulier chez les jeunes qui éprouvent des difficultés avec les méthodes thérapeutiques traditionnelles, il existe des études qui montrent déjà que les discussions conduites sur une messagerie instantanée sont tout aussi efficaces que celles qui se déroulent dans une même pièce.

Explorer ensemble – et accepter qu'on vous mente

Actuellement, malgré de telles promesses, ce sont encore la peur et les incertitudes qui dominent. Michael Kaess voit beaucoup de parents qui ne savent plus où donner de la tête. Que faire quand son enfant semble filer du mauvais coton sur Internet ? Point un : aller soi-même sur la Toile. « Ouvrir un compte Facebook, chatter, explorer le nouveau monde ! » Un enfant ne restera pas indéfiniment sur la même plateforme. Il y a longtemps que les jeunes sont passés de Facebook à Snapchat ou Tik Tok, mais il n'aura plus l'impression d'être entièrement libre de ses mouvements et sans surveillance sur Internet.

Cette impression d'une surveillance potentielle est centrale. Un enfant n'irait pas s'cooliser en cachette dans un parc où il risquerait de croiser ses parents. Où qu'il se cache pour boire, il ne se sent pas tranquille, sachant qu'un adulte peut passer par là. D'où le point deux : Posez des questions ! Quand votre enfant va en ville, vous lui demandez bien où il ira et avec qui. Faites-en autant avec Internet. Peut-être qu'il vous mentira. Mais – et c'est toujours autant de gagné – il en éprouvera un certain malaise.

Calendrier 2020

Société des Médecins du
Canton de Berne

27 février

Assemblées des associations
du canton, dans tout le canton

19 mars

Assemblée des délégués,
après-midi

23 avril, 14:00

PME Bernoises, assemblée
printanière ordinaire des
délégués

7 mai

Chambre médicale de la FMH,
toute la journée à Bienne

4 juin

Conférence élargie des
présidents (présidents des
associations du canton et
des sociétés spécialisées),
après-midi

11 juin

Assemblées des associations
du canton, dans tout le canton

18 juin

Assemblée des délégués,
après-midi – date alternative

13 août

Journée de réflexion

17 septembre

Conférence des présidents
ou Conférence élargie des
présidents (présidents
des associations du canton et
des sociétés spécialisées) –
date alternative

14 octobre, 17:00

PME Bernoises, assemblée
autumnale ordinaire des
délégués à Aarberg

15 octobre

Assemblée des délégués,
après-midi

29 octobre

Chambre médicale de la FMH,
toute la journée à Bienne

12 novembre

Assemblées des associations
du canton, dans tout le canton

Du 25 au 28 novembre
BETAKLI
