



Page 4 — TARDOC et forfaits ambulatoires

Page 9 — Maîtrise des coûts — 2^e volet

Page 14 — Teacher of the Year



**Société des Médecins
du Canton de Berne**
Amthausgasse 28, 3011 Bern

T 031 330 90 00
info@bekag.ch
www.berner-aerzte.ch
LinkedIn: berneraerzte

Mentions légales

doc.be, organe de la Société des
Médecins du Canton de Berne

éditeur:
Société des Médecins du Canton de
Berne, paraît 6x par an

responsable du contenu:
comité directeur de la Société des
Médecins du Canton de Berne

rédaction:
Nicolas Felber, MA,
NOLA – Linguistic Services,
T 031 330 90 00,
nicolas.felber@berner-aerzte.ch

annonces:
Nicolas Felber, MA,
nicolas.felber@berner-aerzte.ch;
Chiara Pizzera,
chiara.pizzera@berner-aerzte.ch

conception/layout:
Definitiv Design, Berne

impression:
Druckerei Hofer Bümpliz AG, Berne

Photo de couverture:
Le 1^{er} janvier 2026 marquera l'arrivée
du nouveau tarif ambulatoire, combinant
TARDOC et forfaits.
(Photo: KEYSTONE, Anthony Anex)

Les déclarations exprimées par nos
interlocuteurs et œuvres de tiers reflètent
leurs propres opinions. L'éditorial reflète
le point de vue de son auteur.
Le doc.be n'assume pas les affirmations
de ses interlocuteurs dans les entretiens
et les articles publiés.

TARDOC et forfaits ambulatoires: le compte à rebours est lancé!

Le 30 avril 2025, le Conseil fédéral approuvait l'entrée en vigueur du TARDOC et des nouveaux forfaits ambulatoires au 1^{er} janvier 2026. Pour les cabinets médicaux, l'heure est venue de se préparer à ce grand changement. — **page 4**

«La clé du succès est de réussir à enthousiasmer vos étudiants pour la matière que vous enseignez.»

Le professeur Christian Jackowski a été élu Teacher of the Year 2024 de la filière de master lors de la remise des diplômes de la faculté de médecine de l'Université de Berne. Il a accepté de se confier à doc.be. — **page 14**

Maîtrise des coûts: le Parlement entérine un nouveau train de mesures

Lors de la session de printemps 2025, le Parlement a adopté le deuxième volet des mesures visant à limiter la hausse des coûts. Trois années de délibérations ont conduit à plusieurs modifications du projet initial du Conseil fédéral. Bonne nouvelle: la création d'un nouveau type de prestataire, les «réseaux de soins coordonnés», a été abandonnée, évitant ainsi l'ajout d'un acteur superflu. En revanche, de nouvelles restrictions touchent le partenariat tarifaire. — **page 9**

Les meilleurs résultats du cursus de médecine à l'Université de Berne en 2024

La SMCB n'a pas dérogé à la tradition en 2024 et a décerné ses prix annuels aux lauréats lors de la remise des diplômes de la faculté de médecine de l'Université de Berne. Le 1^{er} mars dernier, nous avons eu le plaisir de féliciter ces trois jeunes médecins, dont deux nous ont accordé un bref entretien. — **page 18**

TARDOC!



Dr méd. Esther Hilfiker

Co-présidente de la Société des
Médecins du Canton de Berne

Souvenez-vous : il y a un peu plus de trois ans, le Parlement rejetait le TARDOC et je m'interrogeais ici même sur son avenir. Mon éditorial titrait alors « TARDOC – viendras-tu ? » Je peux désormais répondre à ma question : oui, le TARDOC arrive – assorti de forfaits ambulatoires.

Après son rejet de 2022, le nouveau tarif ambulatoire à la prestation a été remanié sur la base des évaluations de l'OFSP, afin de répondre aux exigences du Conseil fédéral. Au terme d'un long labeur, une nouvelle version était déposée, suivie d'une avancée décisive : en juin 2024, le Conseil fédéral approuvait *partiellement* le TARDOC, mais aussi 119 forfaits ambulatoires, fixant leur mise en œuvre au 1^{er} janvier 2026. C'est à l'Organisation tarifs médicaux ambulatoires (OTMA SA) qu'a été confiée la tâche de développer et de mettre en œuvre les nouveaux systèmes tarifaires pour les prestations médicales ambulatoires. Or, l'examen mené par les sociétés spécialisées à la suite de l'approbation partielle des forfaits a révélé des lacunes parfois importantes. En cause : une base de données insuffisante. La révision rapide de ces forfaits apparaît dès lors indispensable.

Un nouvel effort substantiel a néanmoins permis de satisfaire dans les délais, soit avant fin octobre, aux ultimes exigences concernant les structures tarifaires : le 5 novembre 2024, les partenaires tarifaires soumettaient au Conseil fédéral leur demande conjointe d'approbation du TARDOC et des forfaits ambulatoires. L'examen de la demande par l'OFSP s'est avéré plus long que prévu, rendant illusoire une décision du Conseil fédéral au premier trimestre 2025. Celui-ci a finalement tranché le 30 avril 2025, donnant son feu vert à l'ensemble du système tarifaire. Il entrera bien en vigueur le 1^{er} janvier 2026, mais seulement jusqu'au 31 décembre 2028, fin de la phase de neutralité des coûts, et à certaines conditions.

L'heure est venue de prendre à bras-le-corps les derniers grands défis qui nous attendent avant l'entrée en vigueur des nouveaux tarifs. Il s'agira pour vous, votre équipe et vos fournisseurs de logiciels de maîtriser deux systèmes tarifaires (tarifs à la prestation et tarifs forfaitaires) et d'y adapter vos outils et processus. La FMH vous proposera bientôt des informations générales sur les nouvelles structures tarifaires, ainsi qu'un chatbot et une hotline. Pour toute question plus spécifique à une spécialité, ce sont les sociétés de discipline correspondantes qui sauront le mieux vous accompagner. Toujours à vos côtés, la SMCB mettra divers outils à votre disposition pour vous aider à franchir ce cap sans embûches, comme un aide-mémoire. Commençons sans plus tarder : pour bien vous préparer, ne manquez surtout pas l'article dédié à ce changement majeur dans ce numéro !

TARDOC et forfaits ambulatoires: le compte à rebours est lancé!

Texte — Nicolas Felber, responsable communication et médias de la SMCB

Photo — luum.



**Patrick Müller lors de la journée de réflexion
de la SMCB, le 27 mars 2025.**



Le 30 avril 2025, le Conseil fédéral approuvait l'entrée en vigueur du TARDOC et des nouveaux forfaits ambulatoires au 1^{er} janvier 2026. Pour les cabinets médicaux, l'heure est venue de se préparer à ce grand changement.

Depuis 2012, la FMH travaille à remplacer le TARMED, en vigueur depuis 2004 et désormais dépassé, par un nouveau tarif ambulatoire. Mais le chemin fut long : en raison des multiples révisions imposées au TARDOC après sa première soumission au Conseil fédéral en 2019, le TARMED est toujours en vigueur. Ce n'est qu'à l'été 2024 que les choses ont bougé. Le Conseil fédéral a alors approuvé partiellement la nouvelle structure tarifaire ambulatoire, combinant le TARDOC et les forfaits ambulatoires réclamés par les milieux politiques. Malgré le délai serré imposé pour satisfaire aux nouvelles exigences concernant les forfaits ambulatoires, les partenaires tarifaires sont parvenus à soumettre dans les temps une structure tarifaire ambulatoire au Conseil fédéral, qui l'a approuvée le 30 avril 2025.

Nouveau tarif ambulatoire : quelles conséquences pour les cabinets médicaux ?

L'entrée en vigueur d'un tout nouveau système tarifaire est lourde de conséquences pour le corps médical. Pour s'y préparer, la SMCB y a consacré sa journée de réflexion 2025. Patrick Müller, qui a dirigé la division Médecine et tarifs ambulatoires de la FMH de 2015 à 2025 et participé activement à l'élaboration de cette réforme, a retracé l'élaboration du TARDOC et des forfaits ambulatoires, tout en expliquant les atouts, mais aussi les pièges du nouveau modèle. Le message est clair : il faut s'y préparer tôt et sérieusement. Ce changement ne consiste pas en une simple substitution du TARMED par un nouveau tarif à la prestation, mais en une extension avec des tarifs forfaitaires, ce qui modifie profondément les pratiques de facturation.

Au cours des échanges qui ont suivi cette présentation, le comité directeur de la SMCB a dressé une liste des aspects clés pour se préparer efficacement :

1. Information

Pour s'appropriier le nouveau système tarifaire ambulatoire, l'accès à l'information est primordial. La FMH propose une plateforme en ligne à cet effet, qui centralise les informations essentielles : des FAQ pour répondre aux premières interrogations, des fiches synthétiques sur des sujets spécifiques comme la neutralité des coûts, ainsi qu'une série de liens pour approfondir certains aspects.



www.tarifsambulatoires.fmh.ch/fr/

À compter de mai 2025, un chatbot utilisant l'intelligence artificielle sera intégré à cette plateforme. Il servira de premier niveau d'assistance. En cas de question non résolue, il est possible d'écrire directement à tarife.ambulant@fmh.ch. Pour les demandes nécessitant une réponse rapide ou personnalisée, une hotline spécifique sera ouverte à partir de juin 2025.

L'OTMA SA, en tant qu'organisation nationale réunissant prestataires de soins et assureurs dans le cadre du nouveau tarif, joue un rôle central dans la diffusion de l'information. Son site Web (www.oaat-otma.ch/fr/) propose à la fois des contenus de base et des informations plus détaillées, ainsi qu'une newsletter gratuite à laquelle toute personne intéressée peut s'abonner via www.oaat-otma.ch/fr/informations/newsletter.

Plusieurs navigateurs tarifaires sont d'ores et déjà accessibles, permettant de simuler la méthode de facturation actuelle dans le nouveau système. Le navigateur recommandé

par la FMH est accessible sur cette page : <https://browser.tartools.ch/fr/lkaat>.

En résumé, les outils pour bien comprendre le nouveau tarif existent déjà. S'y plonger dès maintenant permettra d'aborder plus sereinement la phase de formation à venir.

« En résumé, les outils pour bien comprendre le nouveau tarif existent déjà. S'y plonger dès maintenant permettra d'aborder plus sereinement la phase de formation à venir. »

2. Maintien des droits acquis

Environ 4000 médecins disposent actuellement de droits acquis, qu'ils ont obtenus lors de l'introduction du TARMED en 2004 et qui leur permettent de facturer certaines prestations en dehors de leur valeur intrinsèque. Ces droits ne seront maintenus dans le nouveau système tarifaire que si une demande formelle est déposée auprès de l'OTMA SA avant le 30 septembre 2025.

Deux conditions s'appliquent :

- la position tarifaire ou le forfait ambulatoire doit avoir été fourni et facturé régulièrement entre le 1^{er} janvier 2022 et le 31 décembre 2024, et
- les droits acquis seront limités à six ans après l'entrée en vigueur de la nouvelle structure tarifaire pour les soins ambulatoires.

Pour savoir si cela vous concerne, deux options : vérifier vos documents relatifs à l'introduction du TARMED en 2004, ou entrer directement en contact avec la FMH. La SMCB encourage vivement ses membres à vérifier leur situation et à déposer leur demande auprès de l'OTMA SA sans attendre.

Vous trouverez davantage d'informations sur le site de l'OTMA : www.oaat-otma.ch/fr/informations/droits-acquis.

3. Formation

Pour garantir une transition harmonieuse vers la nouvelle structure tarifaire ambulatoire, une formation adaptée est indispensable. L'ensemble des acteurs impliqués dans le fonctionnement des cabinets médicaux, qu'il s'agisse des médecins, des assistantes médicales et assistants médicaux (AM) ou des coordinatrices et des coordinateurs en

médecine ambulatoire (CMA), doivent être préparés de manière concrète et ciblée aux changements à venir.

Contrairement à ce qui avait été proposé pour l'introduction du TARMED, la FMH ne pourra pas organiser de formations en présentiel ou en distanciel pour les organisations médicales, les membres ou les cabinets médicaux. Des supports de formation générale sont disponibles sur la plateforme en ligne susmentionnée. Mais c'est aux sociétés de discipline médicale qu'il incombe de proposer à leurs membres des formations adaptées à leur spécialisation. En effet, avec l'introduction des forfaits ambulatoires, les règles de facturation vont fortement différer d'un domaine à l'autre. D'où l'importance d'éviter les formations génériques, peu adaptées. Chaque association professionnelle conçoit ses formations en toute autonomie et est encouragée à se mettre directement en relation avec ses membres. De leur côté, les médecins sont invités à prendre l'initiative de se rapprocher de leur société pour connaître les possibilités de formation dans leur domaine.

La réussite de la transition vers le nouveau système tarifaire dépend aussi de la bonne préparation du personnel de cabinet. C'est pourquoi la FMH soutient activement les associations professionnelles dans la mise en place de formations ciblées, qui seront progressivement disponibles dans le courant de l'année. Selon la FMH, le dernier trimestre sera le bon moment pour se former de manière intensive. Et comme la demande en formations certifiées s'annonce très forte, il est conseillé de repérer au plus tôt les offres pertinentes et de s'y inscrire rapidement.

Avec le pic de demande en formation attendu, un phénomène est à anticiper : toutes les offres ne se vaudront pas. Certains prestataires risquent de profiter de la situation en proposant des formations médiocres ou peu adaptées, dans une logique purement commerciale. Pour aider les professionnels à s'y retrouver, la FMH met en place un label de qualité. Les prestataires de formation peuvent soumettre leurs supports à la FMH. Si ceux-ci respectent les critères exigés, ils reçoivent le label « *Tarifs ambulatoires — FMH approved* », preuve que la formation est adéquate et de qualité. Il convient toutefois de préciser que la FMH n'évalue que les offres de formation qui lui sont soumises. Il existera donc sans aucun doute des formations de qualité sur le marché qui ne seront pas labellisées par la FMH, simplement parce qu'elles n'auront pas fait l'objet d'une demande de vérification.

4. Logiciel du cabinet

Bien qu'essentielle, la formation ne peut garantir à elle seule une transition fluide. Pour que tout fonctionne correctement dès l'entrée en vigueur de la nouvelle tarification, les logiciels utilisés en cabinet, tels que les systèmes d'information, devront être compatibles avec les nouvelles exigences. Même si la FMH travaille depuis un certain temps avec les éditeurs de logiciels pour assurer une migration sans accroc, des

différences significatives sont à prévoir d'un prestataire à l'autre. La SMCB recommande à ses membres de contacter sans tarder leur fournisseur de logiciel pour s'assurer que les mises à jour nécessaires seront réalisées dans les délais, et connaître les étapes prévues pour l'adaptation au nouveau tarif.

« Nous invitons chacune et chacun à tirer parti des ressources mises à disposition afin de préparer efficacement l'arrivée du TARDOC et des forfaits ambulatoires. Ensemble, nous réussirons cette transition vers un système tarifaire qui a demandé des années de travail acharné. »

Nous sommes prêts.

Le temps de la préparation est venu. Le quotidien médical ne laisse que peu de répit, mais celles et ceux qui prennent le temps dès aujourd'hui de s'informer, de consulter le navigateur tarifaire, d'examiner les offres de formation et d'effectuer les vérifications nécessaires concernant les droits acquis, les outils informatiques et les modalités de facturation auront l'esprit bien plus libre en fin d'année 2025... et pourront aborder le 1^{er} janvier 2026 plus sereinement.

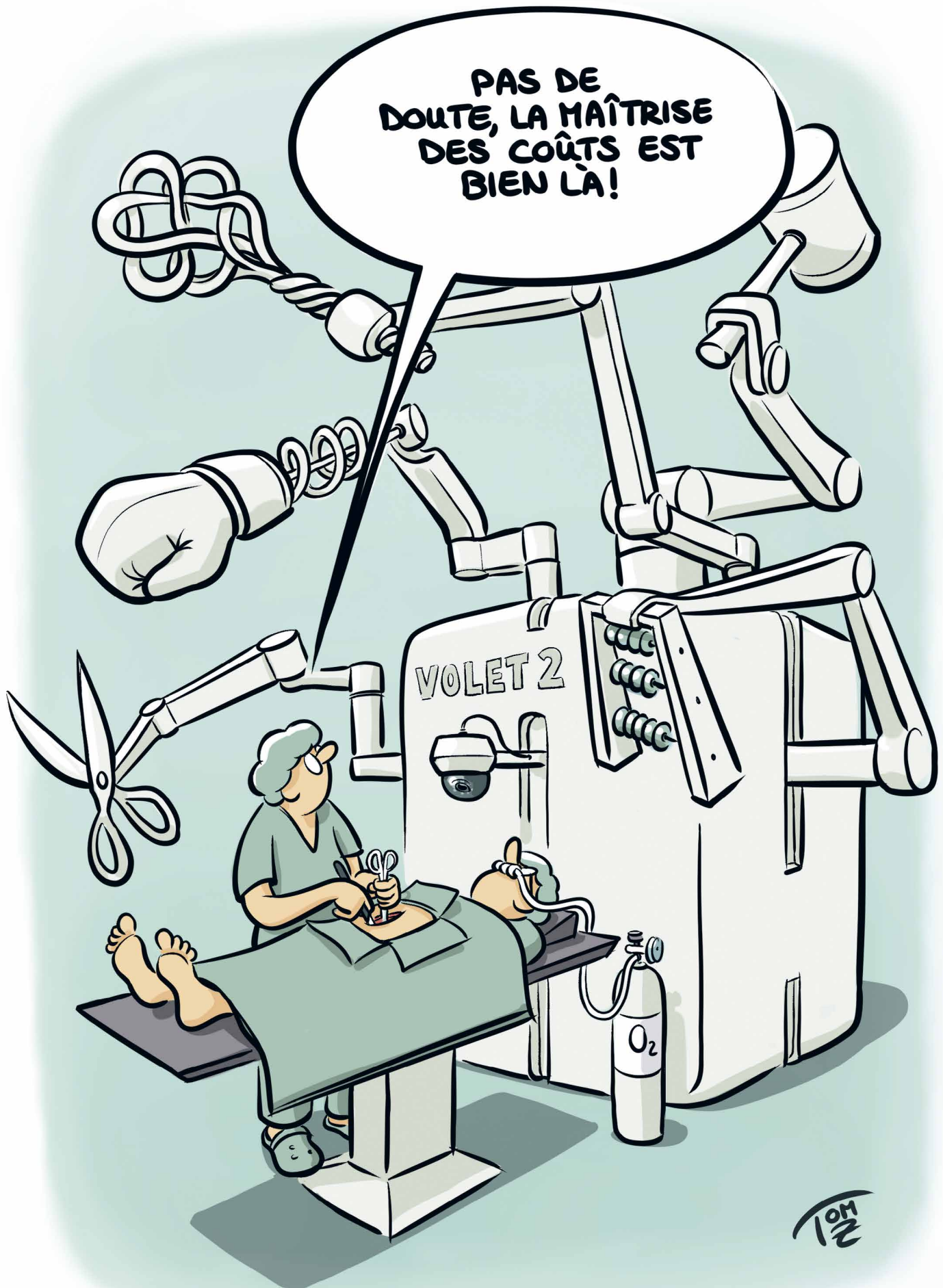
La SMCB s'attache à être réactive pour fournir à ses membres les informations essentielles. Elle rappelle toutefois que la réussite de cette transition repose aussi sur l'engagement individuel de chaque praticien. Nous invitons chacune et chacun à tirer parti des ressources mises à disposition afin de préparer efficacement l'arrivée du TARDOC et des forfaits ambulatoires. Ensemble, nous réussirons cette transition vers un système tarifaire qui a demandé des années de travail acharné.

5. Coordinateurs et coordinatrices en médecine ambulatoire

Le nouveau système tarifaire TARDOC et les forfaits ambulatoires reconnaissent désormais explicitement les coordinateurs et coordinatrices en médecine ambulatoire (CMA). En médecine de premier recours, leurs prestations dans le suivi des maladies chroniques (chronic care management) pourront désormais être facturées à part. Les critères suivants doivent être remplis :

1. Les CMA doivent être employés par le médecin délégué.
2. Les prestations doivent être fournies au cabinet du médecin délégué.
3. Le médecin délégué doit être dans les locaux et en mesure d'intervenir.
4. Les CMA doivent figurer dans le registre que l'Association suisse alémanique des assistantes médicales (SVA) est en train de constituer.

Pour qu'il soit possible de facturer dès le 1^{er} janvier 2026 les prestations assurées par les coordinateurs et coordinatrices en médecine ambulatoire (CMA) dans le cadre du chronic care management (notamment en cas d'asthme, de BPCO, de diabète mellitus, d'insuffisance cardiaque, de maladie coronarienne ou de rhumatisme), la SMCB recommande d'entreprendre les démarches administratives nécessaires dès l'année 2025.



Maîtrise des coûts : le Parlement entérine un nouveau train de mesures

Texte — Alessandra Köchli et Nicole Beutler, Les Tailleurs Communication SA

Photo — Adobe Stock

Lors de la session de printemps 2025, le Parlement a adopté le deuxième volet des mesures visant à limiter la hausse des coûts (objet 22.062). Trois années de délibérations ont conduit à plusieurs modifications du projet initial du Conseil fédéral. Bonne nouvelle : la création d'un nouveau type de prestataire, les « réseaux de soins coordonnés », a été abandonnée, évitant ainsi l'ajout d'un acteur superflu. En revanche, de nouvelles restrictions touchent le partenariat tarifaire. Le Conseil fédéral est désormais chargé de fixer un plafond pour le nombre de points tarifaires facturables par jour de travail.

La volonté de freiner la hausse des dépenses de santé occupe une place centrale dans la politique sanitaire depuis au moins 2018, année où le Conseil fédéral a lancé un vaste programme de maîtrise des coûts. La majorité des mesures s'appuie sur le rapport d'experts de 2017, « Mesures visant à freiner la hausse des coûts dans l'assurance obligatoire des soins », dont les recommandations continuent d'influencer le débat.

Ce deuxième volet de mesures s'inscrit dans la continuité du programme de maîtrise des coûts que les autorités politiques entendent appliquer au système de santé suisse.

Le Parlement avait déjà adopté en 2021 un premier paquet de mesures (volet 1a), suivi en 2022 par un deuxième (volet 1b), puis, en 2023, par le contre-projet indirect à l'initiative pour un frein aux coûts. Certaines mesures ont déjà été mises en œuvre, telles que la création de l'organisation tarifaire OTMA SA, l'introduction d'un article relatif aux projets pilotes ou encore la promotion des forfaits pour les soins ambulatoires. D'autres, comme l'inscription d'objectifs de coûts

et de qualité dans la loi sur l'assurance-maladie (LAMal), sont encore en cours.

En parallèle, le système de financement fait l'objet de réformes structurelles qui ont un impact direct sur le corps médical. Citons, entre autres, la mise en place du financement uniforme, ainsi que le déploiement d'une nouvelle structure tarifaire ambulatoire, fondée sur le TARDOC et les forfaits.

Proposition du Conseil fédéral

En 2022, le Conseil fédéral a soumis au Parlement le deuxième volet de mesures de maîtrise des coûts, composé de plusieurs modifications de la LAMal. Ce projet visait à réduire les prestations médicales non justifiées, à ralentir la progression des coûts dans l'assurance de base, et à améliorer le système de soins. Aucune estimation chiffrée précise des économies potentielles n'a été communiquée. Voici les points les plus importants à retenir pour le corps médical.

Le Parlement s'oppose à un nouveau prestataire et à une bureaucratie superflue

Dès la consultation, puis tout au long des débats parlementaires, la proposition du Conseil fédéral d'introduire un nouveau type de prestataire, les «réseaux de soins coordonnés», a suscité une vive controverse. Ces réseaux devaient regrouper un centre de coordination et des prestataires sous contrat issus de différentes professions de santé. L'ensemble des prestations fournies au sein du réseau aurait été facturé par ce nouvel acteur.

La FMH a soutenu, au nom du corps médical, le principe d'une meilleure coordination et d'une prise en charge intégrée, tout en rejetant fermement le modèle présenté par le Conseil fédéral. Aux côtés de nombreux acteurs du secteur, elle s'est fortement engagée contre ce prestataire inabouti, qui n'aurait apporté que surcharge administrative et complications, entravant par une régulation excessive les modèles intégrés déjà en place et en plein essor.

Le Parlement a vivement débattu de cette proposition. Le Conseil national s'est opposé d'emblée à l'introduction de ce nouveau prestataire, tandis que le Conseil des États a longtemps maintenu sa position. Ce n'est qu'au terme de la procédure d'élimination des divergences que les voix de la raison ont fini par l'emporter. Cette décision a permis d'épargner au corps médical et aux autres prestataires une lourde charge administrative. Elle garantit également que les patientes et les patients ne soient pas contraints, par l'affiliation de leur médecin de famille à un dispositif étatique bureaucratisé, de renoncer à leur liberté de choix.

« Dès la consultation, puis tout au long des débats parlementaires, la proposition du Conseil fédéral d'introduire un nouveau type de prestataire, les «réseaux de soins coordonnés», a suscité une vive controverse. »

Un plafond quotidien pour les points tarifaires

À l'initiative de la Commission de la Sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des États, les Chambres fédérales ont introduit un nouvel élément dans la structure tarifaire ambulatoire: le Conseil fédéral est désormais chargé de fixer un plafond au nombre de points tarifaires pouvant être facturés par journée de travail (dispositions transitoires, ch. III, al. 6).

Cette mesure se fonde sur le constat qu'en combinant plusieurs tarifs à la prestation, certains médecins peuvent actuellement facturer l'équivalent de plus de 24 heures de travail par jour. Le Parlement a reconnu que ce phénomène s'expliquait principalement par l'obsolescence du système TARMED, ainsi que par une distinction parfois insuffisamment claire entre facturation individuelle et facturation collective, par exemple dans le cas de cabinets de groupe ou de centres interdisciplinaires. Le Conseil des États a toutefois imposé cette régulation, qu'il justifie comme une mesure préventive contre les pratiques de facturation jugées excessives.

Le Conseil fédéral devra désormais élaborer, en concertation avec les partenaires tarifaires, une solution applicable aussi bien aux cabinets individuels qu'aux structures collectives. Une clarification des différences entre le numéro RCC (Registre des codes-crédanciers) et le GLN (Global Location Number) pourrait également être envisagée. L'entrée en vigueur des dispositions est prévue pour le début de l'année 2026.

Facturation électronique obligatoire pour tous les prestataires

À l'avenir, tous les prestataires de soins, qu'ils exercent en milieu stationnaire ou ambulatoire, devront transmettre leurs factures sous forme électronique (art. 42, al. 3^{er}), indépendamment du mode de prise en charge (tiers garant ou tiers payant). Les patientes et les patients conserveront toutefois la possibilité de recevoir gratuitement une version papier.

La mise en œuvre concrète du processus de transmission incombe aux partenaires tarifaires. L'objectif est d'introduire un standard uniforme à l'échelle nationale, afin de simplifier les procédures administratives et d'optimiser l'utilisation des ressources. Les partenaires disposent de deux ans à compter de l'entrée en vigueur des dispositions légales pour parvenir à un accord. À défaut, le Conseil fédéral fixera lui-même le standard applicable (dispositions transitoires, ch. III, al. 2).

Durant les débats parlementaires, le Conseil national a demandé l'ajout d'exigences plus strictes en matière de facturation, notamment l'obligation de mentionner les heures de début et de fin de consultation. Cette mesure visait à refléter plus fidèlement la durée réelle des prestations, dans l'optique de permettre aux assureurs un meilleur contrôle et de limiter les facturations jugées excessives.

Il s'agit là d'une demande déconnectée de la réalité. En effet, les médecins sont déjà tenus d'indiquer de manière transparente la catégorie, la durée et le contenu des prestations fournies sur la facture. Par ailleurs, le système TARMED combine des prestations tarifées selon le temps et selon l'acte, ce qui ne reflète pas toujours la durée exacte de la consultation. Sans oublier que les factures peuvent également inclure des prestations fournies par des assistantes médicales, des laboratoires ou des services de radiologie.



**Lors de la session de printemps 2025,
le Parlement a adopté le deuxième volet des mesures
visant à limiter la hausse des coûts.**

Imposer l'indication des horaires de consultation aurait ainsi entraîné des malentendus et alourdi inutilement la charge administrative, sans effet réel sur la maîtrise des coûts. Le Conseil des États a pointé cet écueil et s'est heureusement imposé lors de la procédure de conciliation. Les factures devront bien être transmises de manière électronique, mais sans obligation de mentionner les heures de début et de fin de consultation.

Les assureurs maladie autorisés à utiliser les données des assurés à de nouvelles fins

À la suite d'une proposition acceptée au Conseil des États, les assureurs maladie sont désormais habilités à exploiter les données de leurs assurés à des fins élargies (art. 56a et art. 84, al. 1, let. j). Ils peuvent ainsi leur fournir des informations sur des prestations plus avantageuses (par exemple des médicaments génériques), sur des modèles particuliers d'assurance (tels que des réseaux de soins régionaux), ou encore sur des mesures de prévention (comme des examens de contrôle en cas de maladie chronique).

Du point de vue du corps médical, cette décision soulève des inquiétudes. La mission des assureurs consiste à vérifier

le caractère économique des prestations, non à intervenir dans la prise en charge médicale. Cette confusion manifeste des rôles, ainsi que les préoccupations en matière de protection des données, n'ont toutefois pas empêché le Parlement d'adopter la mesure.

«La mission des assureurs consiste à vérifier le caractère économique des prestations, non à intervenir dans la prise en charge médicale.»

Le Conseil national a même tenté d'aller plus loin, en proposant d'autoriser les assureurs à contacter directement les prestataires sur la base des données des assurés. Une intervention que la communauté médicale a pu repousser avec succès, évitant ainsi une surcharge administrative liée à des sollicitations non désirées de la part des caisses-maladie.

Autres mesures à relever

Le deuxième volet du programme de maîtrise des coûts comprend également des dispositions qui, sans toucher directement le corps médical, introduisent néanmoins des changements significatifs dans le système de santé.

Afin de promouvoir la concurrence entre hôpitaux au niveau intercantonal, des tarifs de référence équitables seront introduits pour les traitements hors canton (art. 41, al. 1^{bis}, 1^{ter}, 2^{bis}, phrase introductive, 2^{ter}, 2^{quater}, 3, 3^{bis} et 4). Les gouvernements cantonaux seront désormais tenus de fixer ces tarifs, mais selon une approche plus souple que celle initialement prévue par le Conseil fédéral : il s'agit de prévenir une concentration des soins dans quelques grands établissements, ce qui compromettrait notamment l'accès aux soins dans les régions rurales. Le Conseil fédéral devra fixer les modalités, en tenant compte des spécificités régionales et des particularités propres à chaque hôpital.

Pour les représentantes et représentants du corps médical, il est essentiel de suivre activement les prochaines étapes et de s'impliquer dans leur mise en œuvre. Une vigilance particulière s'impose sur les plafonds de points tarifaires et les modalités de la facturation électronique. L'expertise du terrain sera déterminante pour contenir la charge administrative et préserver la qualité des soins.

« Une vigilance particulière s'impose sur les plafonds de points tarifaires et les modalités de la facturation électronique. »

Les dispositions relatives au prix des médicaments et des appareils ont suscité d'intenses débats au Parlement et dans les médias (art. 52b à 52e). Les fabricants seront désormais contraints d'accorder des rabais de volume pour les médicaments à fort chiffre d'affaires, ce qui pourrait permettre jusqu'à 400 millions de francs d'économies. Le Conseil fédéral définira les modalités de ces « modèles d'impact budgétaires » dans une ordonnance. En outre, la LAMal consacre désormais la pratique des modèles de prix alternatifs pour les médicaments innovants et coûteux, pour plus de flexibilité dans la fixation des prix en Suisse. Ces modèles, ainsi que les conditions de remboursement qu'ils impliquent, resteront confidentiels, conformément à la volonté du Parlement. Il a également été décidé qu'un remboursement provisoire des nouveaux médicaments par l'assurance obligatoire des soins pourra être mis en place.

Élaboration des ordonnances et rôle des partenaires tarifaires

Comme aucun référendum n'a été lancé, la suite du processus législatif passe par l'élaboration d'ordonnances. Un grand nombre de dispositions demandent une mise en œuvre soignée, en coordination étroite avec les partenaires tarifaires, afin d'assurer leur pertinence sur le terrain.



Sind Sie auf Kurs?

Ihr Kompass für unternehmerischen Erfolg

Die Ärztekasse unterstützt Sie bei der raschen und korrekten Abrechnung und organisiert das Mahnwesen. So werden Ihre Rechnungen schneller bezahlt. Dank der Honorarbevorschussung ist die finanzielle Liquidität jederzeit sichergestellt.

 Weitere Infos und Angebote auf aerztekasse.ch

Ä K **ÄRZTEKASSE**
C M **CAISSE DES MÉDECINS**
CASSA DEI MEDICI

Suivez la SMCB sur LinkedIn et partagez votre avis.



vers le profil LinkedIn :





Analytik, umgesetzt in die Praxis.

 **medics**
schnell. exakt. praxisnah.

« La clé du succès est de réussir à enthousiasmer vos étudiants pour la matière que vous enseignez. »

Texte — Nicolas Felber, responsable communication et médias de la SMCB

Photo — Thomas Hodel

Le professeur Christian Jackowski a été élu Teacher of the Year 2024 de la filière de master lors de la remise des diplômes de la faculté de médecine de l'Université de Berne. Dans une interview accordée à doc.be, il revient sur les principes qui façonnent son enseignement et explique comment il réussit, malgré les exigences de la médecine légale, à motiver la relève.

L'interview a eu lieu le 14 avril 2025.

Professeur Christian Jackowski, vous avez été élu Teacher of the Year 2024 de la filière de master lors de la remise des diplômes de la faculté de médecine de l'Université de Berne. Comment avez-vous réagi ?

Je me souviens encore du jour où on m'a demandé si j'acceptais de recevoir ce titre. C'était le dernier jour avant les vacances de Noël : cela m'a donné un coup de fouet en fin d'année ! Enseigner me demande beaucoup de travail, mais je m'implique énormément. C'est la raison pour laquelle cela me fait particulièrement plaisir que les étudiants me témoignent ainsi leur reconnaissance. Je ne m'y attendais vraiment pas et j'ai donc été très surpris. La cérémonie du 1^{er} mars m'a encore plus touché, car l'éloge prononcé de manière si émouvante par les étudiants était entièrement centré sur moi et sur ma façon d'enseigner.

À votre avis, pourquoi vous ?

Je crois que j'enseigne avec passion, une sorte de « feu sacré », et que les étudiants le remarquent et l'apprécient, même s'il y a aussi des aspects qu'ils n'aiment pas forcément. Par exemple, mes cours ne sont accompagnés d'aucun contenu numérique. Les étudiants se rendent vraisemblablement compte que je prépare et dispense mes cours avec grande conviction et en donnant beaucoup de moi-même. Peut-être que la discipline que j'enseigne me facilite la vie aussi, car il y a beaucoup à apprendre en médecine légale. Mais je pense qu'il serait quand même un peu réducteur de dire que cela tient uniquement au fait que la matière est passionnante.

Ce « feu sacré » dont vous parlez, est-ce le principe qui guide votre enseignement ?

Pas seulement l'enseignement, mais aussi la discipline en général. L'enseignement est une petite partie d'un tout bien plus important. « Service, recherche et enseignement », tels sont les mots clés qui guident notre travail. Chaque jour, il s'agit de



Le professeur Christian Jackowski, après avoir reçu le titre de Teacher of the Year de la filière master 2024

trouver un juste équilibre entre ces trois dimensions. Je pense que notre institut réussit très bien cet exercice. J'essaie d'y jouer un rôle moteur, en inspirant et en entraînant nos collaborateurs. J'ai de grandes attentes envers eux que je ne peux justifier que si je m'impose la même ligne de conduite. Je tente ainsi de transmettre mon enthousiasme pour ma discipline. Et il en va de même avec mes étudiants. Je suis fermement convaincu que cela leur est profitable et que je ne peux réussir à les entraîner que si, en tant que professeur, je trouve moi-même le contenu du cours intéressant et engageant.

Durant vos études, avez-vous eu vous-même des modèles qui cultivaient cet état d'esprit ?

Le professeur Ulrich Zollinger, l'un de mes prédécesseurs ici à Berne, a sûrement été l'enseignant qui m'a le plus marqué. Il m'a transmis bien plus qu'un savoir technique : j'ai également développé auprès de lui des compétences transversales essentielles pour le métier. Nous sommes encore en contact aujourd'hui. Le sujet l'intéresse toujours autant et nous continuons d'en discuter et d'échanger nos points de vue. Nous avons une très bonne relation. Certaines diapositives ou citations de mes cours viennent de lui. Le professeur Zollinger m'a transmis une chose importante qui m'accompagne encore aujourd'hui : la culture de l'erreur. Dans le cadre de nos prestations, nous évaluons régulièrement nos collègues cliniciens afin de voir si tout est bien allé ou si des erreurs ont été commises. Je suis intimement convaincu qu'on ne peut se

permettre de pointer les erreurs des autres que si l'on cultive soi-même un état d'esprit positif envers l'erreur. Nous ne sommes que des êtres humains et l'erreur est humaine. La différence pour moi ne réside pas dans le fait de commettre ou non des erreurs, mais plutôt dans la manière de les appréhender. Il faut parler des erreurs commises en toute transparence afin qu'elles soient utiles pour soi, mais aussi pour les autres. Il m'arrive aussi de me tromper. Je le dis toujours ouvertement, ce qui contribue à façonner la culture de l'erreur au sein de l'établissement. J'essaie de montrer qu'il ne faut pas avoir peur de commettre des erreurs et de les relever. En tant que directeur de l'institut, j'y attache une grande importance, et quand il y a un dysfonctionnement, je tiens à être au courant. Le pire pour moi serait de passer complètement à côté d'une situation qui s'envenime. Si tout le monde au sein de l'institut est à l'aise avec les erreurs, les collaborateurs se sentent plus libres au travail. Et moi aussi !

Est-ce que vous pouvez déjà inculquer à vos étudiants une telle culture de l'erreur ?

Dans la mesure où ils l'ont mentionné dans leur laudatio, je dirais que oui. Je ne me contente pas de montrer à mes étudiants les cas intéressants ou captivants, je leur montre aussi des exemples de cas où tout n'est pas allé comme souhaité. Comme lorsqu'il apparaît, au cours d'une autopsie, qu'un élément nous a échappé. Je veux montrer aux étudiants la réalité du terrain, de la vie. Et les erreurs font partie de la vie, aussi

chez nous. Il faut en parler ouvertement et montrer aux étudiants que nous ne sommes pas des dieux vivants en blouse blanche et qu'eux aussi feront des erreurs à l'avenir. Il convient de bien saisir le terme d'erreur, car bien souvent, il ne s'agit pas réellement d'erreurs, mais de complications ou de risques qui se concrétisent. Malheureusement, cela fait aussi partie de notre quotidien, et surtout, de celui de nos collègues cliniciens.

« Je veux montrer aux étudiants la réalité du terrain, de la vie. Et les erreurs font partie de la vie, aussi chez nous. »

L'exposé que vous avez tenu lors des BETAKLI '24 a été très bien reçu. Comment arrivez-vous aussi à galvaniser un public qui a parfois plusieurs décennies d'expérience ?

C'est une question très difficile. Avoir un vrai recul objectif sur soi-même n'est pas chose aisée. Je crois qu'au fil des nombreux exposés et cours magistraux que j'ai donnés, une routine s'est forcément installée. Je dispense bien une centaine de cours magistraux par année. Lors de mon tout premier cours, j'étais très stressé. C'est sûrement le cas de tous ceux qui se retrouvent devant un public de futurs juristes ou médecins. Avec l'expérience accumulée, on laisse ce trac de côté pour se consacrer pleinement à la matière et donner libre cours à son enthousiasme pour ce que l'on enseigne. Et je suis très heureux d'entendre que ma conférence a reçu un accueil positif auprès des médecins de famille.

À quels obstacles se heurte aujourd'hui l'intervenant expérimenté que vous êtes ?

Personne n'est à l'abri d'un imprévu déstabilisant. Souvent, ce sont des phénomènes que l'on ne rencontrait pas avant. Cette année, par exemple, un « tiktokeur » est venu perturber l'un de mes cours. Il voulait se filmer en train de déranger un cours magistral à l'Université de Berne. Voilà les choses auxquelles nous avons affaire de nos jours et qu'il est bien entendu impossible de prévoir. Malgré tout, j'ai toujours autant de plaisir à enseigner, même après toutes ces années.

La manière dont vos étudiants vous font des retours a-t-elle changé ?

Aujourd'hui, à l'ère des réseaux sociaux, les gens ont tendance à vite se plaindre ou à faire tout un plat de petites critiques. Mais j'ai pu constater, et notamment l'année dernière, que de plus en plus d'étudiants viennent directement me voir pour me donner un retour positif. J'ai reçu, pas plus tard qu'aujourd'hui, un courriel d'une étudiante de la faculté de droit qui me remerciait pour le cours magistral et la qualité du support pédagogique. J'utilise toujours un support qui compte à présent quelque 280 pages, né de la plume du professeur Zollinger et que je continue depuis de nombreuses années

à alimenter, compléter et actualiser. Vous voyez donc quel rôle joue encore le professeur Zollinger dans notre institut aujourd'hui. Que de plus en plus d'étudiants prennent le temps de m'adresser « juste comme ça » quelques mots positifs est inédit pour moi. J'ai le sentiment qu'on assiste actuellement à un glissement d'une culture de la plainte vers une approche plus empreinte de respect et de gratitude. Cela fait plaisir.

Et quitte à rester dans les évolutions : qu'est-ce qui a changé dans la médecine légale ces dernières années ou décennies ?

Les fondements de la discipline n'ont pas vraiment changé. Il s'agit avant tout d'étudier le corps humain, et de comprendre ce qu'il s'est passé. Le corps humain, lui, n'a pas changé. Ce qui a changé, ce sont les cas auxquels nous sommes confrontés. Il y a de nouvelles professions, de nouveaux hobbies, de nouveaux sports à la mode qui conduisent à des cas d'un autre genre. Par exemple, il y a quarante ou cinquante ans, personne ne savait ce qu'était le basejumping dans le canton de Berne. La discipline a donc évolué elle aussi. Prenons l'exemple de l'imagerie postmortem par tomographie à émission de positons et résonance magnétique que nous avons intensément contribué à mettre en place, ici à Berne. Il y a trente ans, on ne l'envisageait même pas. Mais les noyaux durs de la discipline sont restés relativement stables. La médecine légale a toujours été une discipline très riche qui nécessite encore d'aujourd'hui d'avoir les mêmes qualités. Tout l'enjeu est d'identifier l'anomalie : dans le corps, dans l'histoire ou dans les circonstances. C'était vrai avant et ça le demeure aujourd'hui.

Qu'est-ce qui attire les étudiants dans la médecine légale ?

La médecine légale opère aux confins de l'existence, là où nous ne sommes généralement pas amenés à nous trouver. Il ne s'agit pas seulement de la mort en soi, mais aussi des circonstances du décès. Tous les polars et autres séries criminelles qui ont plus que jamais le vent en poupe ont braqué le projecteur sur la médecine légale. L'être humain est ainsi fait qu'au plus profond de lui, il s'intéresse au spectaculaire. C'est sûrement vrai chez nous aussi. J'attache toutefois une grande importance dans mes cours à dire qu'il ne s'agit pas de se délecter de destins tragiques, mais bien de faire preuve de considération en ayant une réflexion éthique, en respectant les droits de la personne et en se concentrant sur les aspects techniques des cas.

La discipline est-elle concernée par la pénurie de main-d'œuvre comme partout ailleurs ?

De manière générale, la relève est un sujet préoccupant aussi en médecine légale. Mais ici à Berne, nous n'avons aucun problème. J'ai l'impression que cela est dû au fait que nous enseignons cette discipline dans nos murs et pouvons donc recruter du monde parmi nos propres étudiants. Nombreux sont ceux à venir me voir après les cours pour me dire qu'ils aimeraient faire un stage d'observation, mais je ne peux malheureusement pas prendre tout le monde. Nous avons chaque mois deux étudiants qui viennent comme sous-assistants ou sous-assistantes. Les places sont toujours prises deux à trois ans à l'avance. Pour la personne qui aimerait opter pour la

médecine légale une fois l'examen fédéral réussi, c'est presque déjà trop tard. Bref, pour résumer : nous n'avons pas de problème de relève. Je crois que c'est également dû à l'ambiance qui règne au sein de l'équipe. Dans le service de médecine légale, elle est tout simplement formidable. Nous veillons les uns sur les autres. Par ailleurs, l'équipe est composée à 80 % de femmes. Peu d'hommes assurent la relève. Étant donné que nous sommes confrontés dans notre quotidien à des choses vraiment très tristes, nous développons un sentiment aigu d'empathie au sein de l'équipe et envers les autres. Si quelqu'un ne va pas bien, il est directement pris en charge et soutenu par un membre du service. Les événements au sein de l'institut, les manifestations sportives, les fêtes d'été, les repas de Noël et encore bien d'autres activités renforcent le sentiment d'appartenance à un groupe et soudent notre équipe. Et cela n'échappe sûrement pas aux sous-assistants et sous-assistantes qui viennent passer un mois chez nous. J'irais même jusqu'à dire que l'idée de faire partie définitivement de cette superbe équipe renforce ou éveille leur intérêt.

« Ce climat au sein de notre équipe, combiné à l'interaction entre collègues et peut-être aussi un peu à ma conception du rôle de directeur qui tente de saupoudrer le tout d'une dose de positivité, explique certainement que nous n'ayons pas de problème de relève à Berne. »

Et dans les autres cantons ?

Nous entendons souvent qu'ils ont de la peine à recruter. J'étais il y a peu de temps en Allemagne pour assister à une grande manifestation lors de laquelle tous les directeurs et toutes les directrices d'instituts de l'espace germanophone se réunissent pour discuter des problèmes rencontrés. La pénurie de main-d'œuvre est sur toutes les lèvres. Certains instituts ne trouvent personne depuis des années. Lorsque j'ai dit qu'à Berne, je n'avais aucun problème, on m'a à peine cru. Pour les postes qui pourraient se libérer à l'avenir, nous avons déjà une liste de personnes intéressées dont nous avons mis les dossiers de candidature de côté. Ce n'est pas une évidence partout ! Et surtout pas aujourd'hui où nos conditions de travail sont tout sauf attractives. Nous avons des gardes de 24 heures, de jour comme de nuit, qu'il pleuve, qu'il vente ou qu'il neige, dans tout le canton. Notre travail est très exigeant tant sur le plan physique que psychologique. On pourrait penser que tout cela mis bout à bout en ferait fuir plus d'un. Mais ils sont encore nombreux à vouloir faire ce travail passionnant. On le lit aussi sur les visages majoritairement souriants que l'on croise dans l'institut. Ce climat au sein de notre équipe, combiné à l'interaction entre collègues et peut-être aussi un peu à

ma conception du rôle de directeur qui tente de saupoudrer le tout d'une dose de positivité, explique certainement que nous n'ayons pas de problème de relève à Berne.

Pour conclure sur le sujet: est-ce un processus qui commence dès les études ?

La clé du succès est de réussir à enthousiasmer vos étudiants pour la matière que vous enseignez. En communiquant son propre enthousiasme, en le faisant rejaillir sur les étudiants, le professeur peut en motiver une bonne partie à s'intéresser plus précisément à la discipline. Si on arrive à éveiller l'intérêt de ne serait-ce qu'un dixième des étudiants pour notre spécialité, nous amorçons déjà un début de réponse constructive aux problèmes de relève.

Comment les générations futures pourront-elles influencer la médecine légale ?

Les générations futures ne vont pas influencer spécifiquement la médecine légale, mais la mentalité au travail de manière générale. Les jeunes d'aujourd'hui donnent davantage la priorité à leur vie privée. Lorsque j'ai commencé, nous faisions encore des gardes d'une semaine. C'est ensuite passé à quatre jours, pour être enfin ramené à une seule journée. Les conditions de travail se sont nettement améliorées, mais je suppose qu'elles seront encore un sujet de préoccupation. Les jeunes consœurs et confrères auront comme but à l'avenir de pouvoir encore mieux concilier le travail avec la vie privée. Et cela ne concerne pas uniquement les thèmes classiques comme la vie de famille, mais aussi la question de savoir comment avoir une vie privée épanouissante malgré les exigences de notre profession. Les générations qui entrent dans la vie active aujourd'hui ont une tout autre vision du métier et du monde du travail. Si l'on persiste aujourd'hui à vouloir recruter des personnes qui accordent peu d'intérêt à l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, on ne trouvera simplement personne. Voilà pourquoi, nous, les institutions, les employeurs et employeuses devront revoir notre manière de penser. Nous devons rendre les postes vacants aussi attractifs que possible et compenser d'une manière ou d'une autre les aspects pénibles du travail afin que les collaborateurs soient tout de même heureux de venir travailler.

Les meilleurs résultats du cursus de médecine à l'Université de Berne en 2024

Texte — Nicolas Felber, responsable communication et médias de la SMCB

Photo — Thomas Hodel



**Dr méd. Esther Hilfiker, co-présidente de la SMCB,
remet les prix aux Drs méd. Jeannelle Heinzmann (à dr.)
et Fabienne Leuzinger (à g.).**

La SMCB n'a pas dérogé à la tradition en 2024 et a décerné ses prix annuels aux lauréats lors de la remise des diplômes de la faculté de médecine de l'Université de Berne. Le 1^{er} mars dernier, nous avons eu le plaisir de féliciter ces trois jeunes médecins, dont deux nous ont accordé un bref entretien.

L'année 2024 aura également vu trois diplômés recevoir un prix pour leurs résultats exceptionnels aux examens de fin d'études de médecine à l'Université de Berne. Tandis que Fabienne Leuzinger et Jan Brand ont obtenu le plus de points à l'examen pratique « Clinical Skills », c'est Jeannelle Heinzmann qui est arrivée en haut du classement de l'examen « Clinical Knowledge ». Jeannelle Heinzmann et Jan Brand se sont confiés à doc.be sur ce qu'ils appréciaient particulièrement dans la filière de médecine à Berne et sur leurs plans de carrière.

Où avez-vous grandi et qu'est-ce qui vous a incités à étudier à Berne ?

Jeannelle Heinzmann : J'ai grandi à Brigue, en Valais. Berne était mon premier choix. D'une part à cause de la proximité avec le Valais, ce qui me permettait de continuer à pratiquer mon hobby : jouer du violon au sein de la formation Konzertgesellschaft Oberwallis. Et d'autre part, j'appréciais le fait que Berne misait beaucoup sur l'autonomie. Cela me permettait de travailler seule certaines thématiques et de pouvoir faire moi-même mon horaire de la journée.

Jan Brand : J'ai grandi à Münchenbuchsee, à la périphérie de Berne. J'ai décidé de faire mes études de médecine à l'Université de Berne en raison de la proximité géographique ainsi que de l'importance accordée à la formation pratique.

Quels aspects de la filière vous ont le plus plu ou vous resteront en mémoire ?

Jeannelle Heinzmann : Ce qui est génial à Berne, c'est que dès la première année, nous avons la possibilité de passer quelques jours au sein d'un cabinet de médecine générale. Dès mon premier jour de stage, j'ai su que j'avais choisi la bonne voie et que je voulais être médecin de famille. Mais j'ai aussi beaucoup apprécié la suite de mes études en master, avec les blocs de stages et l'année d'études à option, au cours de laquelle on peut apprendre beaucoup de choses, travailler sur le terrain et découvrir différentes disciplines.

Jan Brand : Ce qui me restera surtout en mémoire, ce sont les cours pratiques. Dès la troisième année, j'ai pu faire de premières expériences cliniques dans le cadre des « Clinical Skills Training ». Les stages de fin d'études, qui permettent de s'immerger dans différentes disciplines, m'auront durablement marqué.

Comment allez-vous orienter votre carrière désormais ? Avez-vous des plans ou des souhaits concrets ?

Jeannelle Heinzmann : Actuellement, je travaille à Viège, aux urgences. Je préférerais me diriger vers la médecine interne. Je vais donc prendre un poste à l'hôpital cantonal d'Olten en médecine interne une fois que j'aurai terminé à Viège. Mon but pour l'instant est de retourner en Valais pour y être médecin de famille et ouvrir mon propre cabinet.

Jan Brand : Je vais commencer ma formation postgrade en médecine interne à Riggisberg. Mon objectif actuel est de devenir pneumologue. Ce que j'apprécie particulièrement dans cette spécialité, c'est l'étroite collaboration interdisciplinaire ainsi que le savant équilibre entre médecine ambulatoire et stationnaire.

À quoi va vous servir l'argent du prix ?

Jeannelle Heinzmann : À meubler mon premier « vrai » appartement. Quand je rentre d'une journée de travail harassante, j'aime trouver un cocon douillet dans lequel je peux refaire le plein d'énergie et me reposer pour être de nouveau d'attaque pour relever de nouveaux défis le lendemain.

Jan Brand : J'aimerais utiliser cet argent pour voyager.

Nous souhaitons bonne chance à tous les lauréats et un plein succès dans leur carrière médicale !

Calendrier 2025

26 juin

Conférence des présidents ou
Conférence élargie des présidents
(présidents des associations du canton et des
sociétés de discipline) *après-midi*

26 juin

Assemblées des associations du canton,
dans tout le canton

18 septembre

Conférence des présidents ou
Conférence élargie des présidents
(présidents des associations du canton et des
sociétés de discipline)
après-midi – date alternative

16 octobre

Assemblée des délégués de la SMCB
après-midi

16 octobre

PME bernoises, assemblée automnale
ordinaire des délégués

6 novembre

Chambre médicale de la FMH

13 novembre

Assemblées des associations du canton,
dans tout le canton
