



Page 4 — Entretien avec Esther Pauchard

Page 11 — Santé mentale

Page 16 — La culture au chevet des malades



**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

conception/layout:
Definitiv Design, Berne

impression:
Druckerei Hofer Bümpliz AG, Berne

Photo de couverture:
Esther Pauchard, psychiatre et auteure
s'est confiée à doc.be dans un long
entretien. (Photo: Adrian Moser)

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.

«La psychiatrie accueille des vies, des existences, des états extrêmes, des hauts et des bas, bref, des histoires»

Dr méd. Esther Pauchard est médecin et auteure. La ville de Thoun lui a décerné son prix annuel en juin dernier pour son œuvre et son engagement sur le plan sociétal. Dans un entretien accordé à doc.be, la psychiatre revient non seulement sur un parcours marqué par la curiosité et l'audace, mais explique aussi le lien entre ses romans policiers et ses ouvrages de psychiatrie. — **Page 4**

KULTUR AM BETTRAND – La scène vient à vous!

L'association KULTUR AM BETTRAND offre des expériences culturelles à des personnes de tout âge qui, pour des raisons de santé, n'ont pas la possibilité de profiter de la beauté et de la puissance thérapeutique de la culture dans un lieu de spectacle. La culture vient alors à leur chevet, que ce soit à domicile ou en structure de soins, dans cet espace intime où, entourées de proches, elles peuvent vivre un instant hors du temps. Gratuitement, et en toute simplicité. — **Page 16**

Santé mentale: état des lieux et domaines d'action

La santé mentale prend en Suisse une importance croissante, tant pour la population que pour le système de santé. L'augmentation des cas, les faiblesses du dispositif de prise en charge et la pénurie croissante de personnel qualifié placent les responsables politiques, les prestataires de soins et la société tout entière devant des défis accrus. L'édition 2025 du Rapport national sur la santé y est intégralement consacrée. S'appuyant sur des données empiriques, il dresse un état des lieux de la santé mentale en Suisse et formule des recommandations pour les responsables politiques. — **Page 11**

À la rencontre du comité de la SMCB

Le comité central de la Société des Médecins du Canton de Berne réunit les représentantes et représentants des cercles médicaux de toutes les régions du canton. À travers cette série d'entretiens, nous vous invitons à faire leur connaissance. — **Page 22**

Réfléchir et puiser de l'énergie

Une autre année intense et exigeante touche à sa fin. De nombreux projets, des mandats complexes et l'évolution soutenue de la politique tarifaire nous ont mobilisés ces derniers mois. Grâce à l'engagement exceptionnel et à la fiabilité de toutes les personnes impliquées, nous avons pu relever ces défis avec succès. Il reste toutefois une étape importante à franchir : l'introduction, au 1^{er} janvier 2026, de la nouvelle structure tarifaire.

C'est précisément pour cette raison que les fêtes de fin d'année doivent offrir l'occasion de faire une pause, de reprendre son souffle et de faire le plein d'énergie. Il est essentiel de trouver l'équilibre et de se ressourcer, que ce soit en famille, à travers la musique, la littérature, les arts visuels ou le sport. À chacun de trouver ce qui lui permet de rétablir l'harmonie entre ses ressources physiques, mentales et émotionnelles pour reprendre des forces en vue des défis à venir.

Pour 2026, nous vous souhaitons santé, confiance et énergie afin d'aborder les projets qui vous attendent. Que cette nouvelle année vous offre des perspectives stimulantes, tant sur le plan professionnel que personnel. Ensemble, nous saurons affronter avec détermination les défis qui se présenteront.

Dr méd. Esther Hilfiker et Dr méd. Rainer Felber
co-présidents de la SMCB



«La psychiatrie accueille des vies, des existences, des états extrêmes, des hauts et des bas, bref, des histoires»

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

Photos — Adrian Moser et Vera Hartmann

Dr méd. Esther Pauchard est médecin et auteure. La ville de Thounne lui a décerné son prix annuel en juin dernier pour son œuvre et son engagement sur le plan sociétal. Dans un entretien accordé à doc.be, la psychiatre revient non seulement sur un parcours marqué par la curiosité et l'audace, mais explique aussi le lien entre ses romans policiers et ses ouvrages de psychiatrie.

Photo: Dr méd. Esther Pauchard dans son atelier d'écriture

Esther Pauchard, j'aimerais commencer cet entretien en revenant sur vos débuts. Qu'est-ce qui vous a motivée à étudier la médecine ?

J'aurais aimé vous raconter une belle histoire, mais comme pour la plupart des grandes décisions que j'ai prises dans ma vie, je suis partie en médecine sur un coup de tête. J'ai passé tant de temps à l'hôpital dans ma jeunesse en raison d'un handicap orthopédique, que j'ai toujours été persuadée que je n'y travaillerais jamais. Et pourtant, au gymnase, une petite voix s'est mise à me dire « mais si, la médecine pourrait être pour toi », car c'est vers cette filière que se dirigeaient mes camarades. Je me suis laissée influencer par l'effet de groupe.

Qu'est-ce qui vous a conduit à choisir ensuite la psychiatrie ?

C'est une histoire encore plus bête ! À l'origine, je voulais faire de la médecine interne, mais je n'y ai finalement jamais travaillé. Après les études de médecine, nous devons effectuer une année dans une autre discipline que celle visée et j'avais

opté pour la chirurgie. J'avais reçu l'accord oral d'un hôpital pour commencer là-bas une fois l'examen d'État passé. Malheureusement, cet accord n'existait qu'à l'oral et trois mois avant les examens, j'ai reçu un courrier de trois lignes m'expliquant qu'ils avaient trouvé quelqu'un de mieux. Par dépit, je me suis dit : « Je vais en psychiatrie. » Mais cette déception a finalement été une vraie bénédiction. La psychiatrie m'a complètement conquise.

La pénurie de main-d'œuvre est énorme en psychiatrie (cf. doc.be 5/2025). D'après vous, qu'est-ce qui a essentiellement contribué à vous passionner pour cette discipline ?

Tant qu'on ne voit pas ce qu'est la psychiatrie, on ne peut pas être enthousiasmé. Les jeunes médecins devraient déjà entrer très tôt en contact avec ce domaine et certains se rendraient compte que c'est une spécialité qui a beaucoup à donner. Malheureusement, on le sait bien, les soins de base manquent d'attrait. Pourtant, j'avais à peine fait mes premiers pas en psychiatrie que j'ai compris que c'était un domaine qui touchait à « l'essence de l'humanité », ce qui continue de me fasciner aujourd'hui. Avec le recul, je trouve que la manière dont je suis arrivée dans ma spécialité est une très belle histoire.

Planifier sa vie de A à Z, ce n'est pas vraiment pour moi. On a parfois le droit de se laisser un peu porter, de tenter aussi des choses improbables et qui sait, cela débouchera peut-être sur une très belle expérience.

Qu'est-ce que vous appréciez le plus dans votre travail ?

Le fait de toucher à l'essence de l'humanité, justement. J'ai l'impression que la psychiatrie offre cet aspect davantage que les autres disciplines. La psychiatrie accueille des vies, des existences, des états extrêmes, des hauts et des bas, bref, des histoires.

« On a parfois le droit de se laisser un peu porter, de tenter aussi des choses improbables et qui sait, cela débouchera peut-être sur une très belle expérience. »

Est-ce que c'est l'omniprésence de ces histoires en psychiatrie qui vous a amenée à l'écriture ?

Comme ce serait poétique de pouvoir le dire ! Mais il se trouve que dans ma jeunesse, j'étais déjà très friande d'écriture et de lecture. C'est un peu tombé aux oubliettes pendant mes études. Ce qui a fini par me redonner le goût de l'écriture, ce n'est pas une impulsion intérieure ou une inspiration. J'avais la petite trentaine, j'étais cadre, je venais d'avoir mon deuxième enfant et j'ai eu envie d'essayer quelque chose de nouveau. Je voulais me réinventer. Le but était de savoir si je pouvais écrire dans le style d'un roman policier. Au début, je me suis dit que j'allais sûrement laisser tomber dès la fin du premier chapitre. Mais non, en trois mois, j'avais écrit mon premier roman policier. Même histoire pour trouver une maison d'édition. Je m'attendais à n'en trouver aucune. Mais la deuxième réponse a été positive. Comme souvent dans ma vie, j'avais décidé de me lancer les yeux fermés dans quelque chose et par chance, ça avait marché.

Aviez-vous des attentes ?

Pas du tout ! Quand j'ai écrit mon premier livre, je n'imaginais pas une seule seconde qu'il serait publié. Je prenais ce projet avec légèreté et le voyais comme une expérience. Dès que j'ai su que mon livre allait bien être publié, je me suis mise à l'écriture du deuxième, de manière à profiter le plus longtemps possible de cette légèreté dénuée d'attentes. Car dès que la pression des critiques est là, on écrit différemment.

La littérature peut être synonyme de légèreté, mais beaucoup de personnes l'utilisent aussi pour surmonter des épisodes graves. C'est aussi ce que vous faites ?

C'est ce que j'ai fait avec mon deuxième guide pratique. Comme à cette époque je changeais de domaine, pour passer

du traitement des addictions à la psychiatrie de transition, j'ai soudain été confrontée à un nouveau cadre. Je me faisais beaucoup de soucis et je n'étais pas certaine de me diriger dans la bonne direction, mais je voyais la rédaction de ce deuxième manuel comme un soutien qui m'aidait à garder le cap et à relativiser beaucoup de choses dans mon quotidien.

Quels sont les liens avec votre vie privée ?

À vrai dire, Cassandra Bergen, la protagoniste de mes romans, me ressemble beaucoup. Mais je ne l'ai jamais utilisée pour travailler sur des aspects de ma vie. Je décrirais plutôt ça comme une expérience dans un monde parallèle. Pendant des années, je me suis efforcée de mettre de la distance entre Cassandra et moi, pour qu'elle ne se confonde jamais avec moi. Mais avec l'âge, je me rends de plus en plus compte à quel point je déteins sur ce personnage. Il est quasiment impossible de ne rien laisser filtrer de personnel quand on imagine une histoire. Dans l'écriture, on ne peut pas se mentir.

Vous êtes spécialisée dans l'écriture de romans policiers et de guides pratiques. Ces deux genres ont-ils des points communs ?

Oui et non. J'en suis venue à écrire des romans policiers tout simplement parce que moi-même j'adorais en lire. L'idée d'écrire aussi des guides pratiques m'est venue lorsque je me suis rendu compte que la psychiatrie était de plus en plus sous-représentée. Non seulement les besoins de soins augmentent constamment, mais aussi les exigences des gens. Ça ne me plaît pas du tout d'endosser le rôle de la conseillère qui s'impose en proclamant « J'ai raison, c'est comme ça que vous devez faire ! », raison pour laquelle j'ai eu beaucoup de mal au début à trouver du plaisir à l'écriture de tels ouvrages. Mais j'ai vu ce trou béant et comme déjà mentionné à plusieurs reprises, je me suis dit : « Allez, j'essaye. »

« Qu'est-ce qu'une maladie ou un diagnostic ? Qu'est-ce qui fait tout simplement partie de la vie ? Voilà des questions qu'il faut urgemment se poser à nouveau en étant rationnel. »

Quels ont été les commentaires de votre maison d'édition ?

Je pensais que ces guides trouveraient peu d'écho, mais ils ont fini par avoir bien plus de succès que mes romans policiers. Le besoin, mais aussi l'intérêt est énorme.

De telles offres à bas seuil peuvent-elles apporter un soutien en cette période de pénurie ?

La pénurie est là et cela fait vingt ans qu'elle était prévisible. Lorsque j'ai fait mes débuts en médecine il y a vingt-cinq ans,



Psychiatre et auteure, Esther Pauchard
explore toutes les facettes de la vie.

on parlait déjà dans les cercles spécialisés de la difficulté qu'on aurait dans le futur à maintenir un niveau de couverture adéquat. Mais ce n'est qu'une partie de l'iceberg. Il y a aussi des dysfonctionnements en ce qui concerne les exigences. Elles ne cessent d'augmenter et on arrive à peine à les contenir. Je ne parle pas seulement du corps médical, mais aussi de l'ensemble de la population : nous devons, de toute urgence, réfléchir à ce que signifie véritablement être malade et à ce que représente une vie marquée par un niveau de stress normal. Qu'est-ce qu'une maladie ou un diagnostic ? Qu'est-ce qui fait tout simplement partie de la vie ? Voilà des questions qu'il faut urgemment se poser à nouveau en étant rationnel.

Est-ce que vos guides pratiques peuvent y apporter un début de réponse ?

Les guides sont une partie sous-diagnostique, sous-clinique qui contribue à lutter contre les maladies de manière préventive. Il ne s'agit pas par exemple de traiter une dépression ou une anxiété, mais de faire en sorte de justement ne pas en arriver là. Je ne fais absolument pas l'apologie de la psychiatrie « faite maison ». La psychiatrie et les soins de grande qualité me tiennent à cœur. Mais pour se les permettre, il faut absolument faire le tri et définir qui a besoin de quelle prestation.

Dans l'idéal, une personne qui passe par une phase de vie stressante réussit en lisant un guide pratique à avoir une autre perspective qui agit de manière préventive et lui évite d'avoir recours à une prise en charge psychiatrique ou psychologique. Cela soulage non seulement la personne concernée, mais aussi tout le système de santé.

Les deux genres littéraires sont très différents.

Y a-t-il aussi des aspects qui les réunissent ?

La langue. Rédiger un ouvrage de psychiatrie peut facilement pousser à vouloir paraître brillant ou à se mettre en valeur. Pourtant, il est indispensable de ne pas parler du haut de sa tour d'ivoire. La langue utilisée doit être accessible au plus grand nombre. Après une lecture publique, une participante m'a dit : « Madame Pauchard, vous êtes médecin et docteur, mais vous parlez comme une personne normale. » Cela m'a beaucoup touchée. Un ouvrage de psychiatrie peut aussi être simple, avoir des passages drôles, il doit être accessible. Il y a bien trop d'auteurs qui se perdent en complexités intellectuelles en pensant que cela va les rendre plus crédibles, ce qui est faux. Le plus important dans un guide pratique, c'est que le public le comprenne et ce sera toujours ainsi.

Quels sont les auteurs qui vous ont le plus marquée ?

Il y en a plusieurs, mais j'aime toujours citer Agatha Christie. Elle a commencé à écrire au début du XX^e siècle, mais ses livres ont aujourd'hui encore cette étincelle. Elle a réussi à créer quelque chose d'intemporel. Sa manière d'observer les gens et de les décrire est extraordinaire. J'ai lu des livres comme *Le Vallon* des milliers de fois pour m'imprégner de son style et ils m'ont sans aucun doute influencée.

Ses livres ont-ils été aussi source d'inspiration ?

Pas consciemment, non. Mais plus on lit quelqu'un, plus il est probable qu'inconsciemment on lui emprunte quelque chose. Je me suis surprise parfois à utiliser des formulations qui auraient littéralement pu venir d'Agatha Christie. En revanche, copier un auteur ou imiter son style est dénué de sens. Comme je le disais précédemment, on ne peut pas se mentir à soi-même en écrivant.

La ville de Thoune vous a décerné en juin dernier son prix annuel pour votre engagement sociétal. Qu'est-ce que cela a suscité chez vous ?

En tant qu'auteure de romans policiers, les chances de recevoir le moindre prix sont très maigres. J'ai donc été immensément heureuse que la ville de Thoune me décerne cette distinction pour l'ensemble de mon œuvre. J'ai conscience que la position que je défends dans mes guides ne reçoit pas partout un bon accueil et peut susciter de l'incompréhension. Pour moi, c'est donc comme si la ville de Thoune envoyait un signe avec ce prix et montrait qu'elle était derrière moi. Ça fait tellement de bien !

« Je souhaite aux jeunes médecins d'avoir le courage de s'engager pour un futur système de santé sain. »

Est-ce la psychiatre ou l'auteure qui a reçu le plus de reconnaissance ?

La réponse ne fait aucun doute : l'auteure est portée aux nues tandis que la psychiatre peut déjà être heureuse de ne pas avoir d'ennuis. C'est particulièrement le cas dans le domaine stationnaire où la psychiatre soigne souvent des personnes qui ne sont pas de leur plein gré dans l'institution et ont de la peine à accepter la situation. C'est dans l'ordre des choses. Le rôle du médecin est de manière générale devenu très ambigu. Autrefois considérés comme des demi-dieux en blouse blanche, ce qui était exagéré, les médecins doivent aujourd'hui composer avec un mélange dangereux : une responsabilité immense exercée sous le regard d'une société qui scrute tout ce qu'ils font. Nous sommes désormais vus comme des prestataires de services, et notre travail est évalué en conséquence. Cette pression grandissante complique beaucoup notre travail. Les médecins ne sont pas des magiciens, mais c'est pourtant qui

est attendu de nous. Et cela avec des conditions qui ne font que se détériorer.

Je crois comprendre dans vos propos que vous n'êtes pas prête à revêtir la blouse de psychiatre à nouveau pour l'instant. Est-ce que je me trompe ?

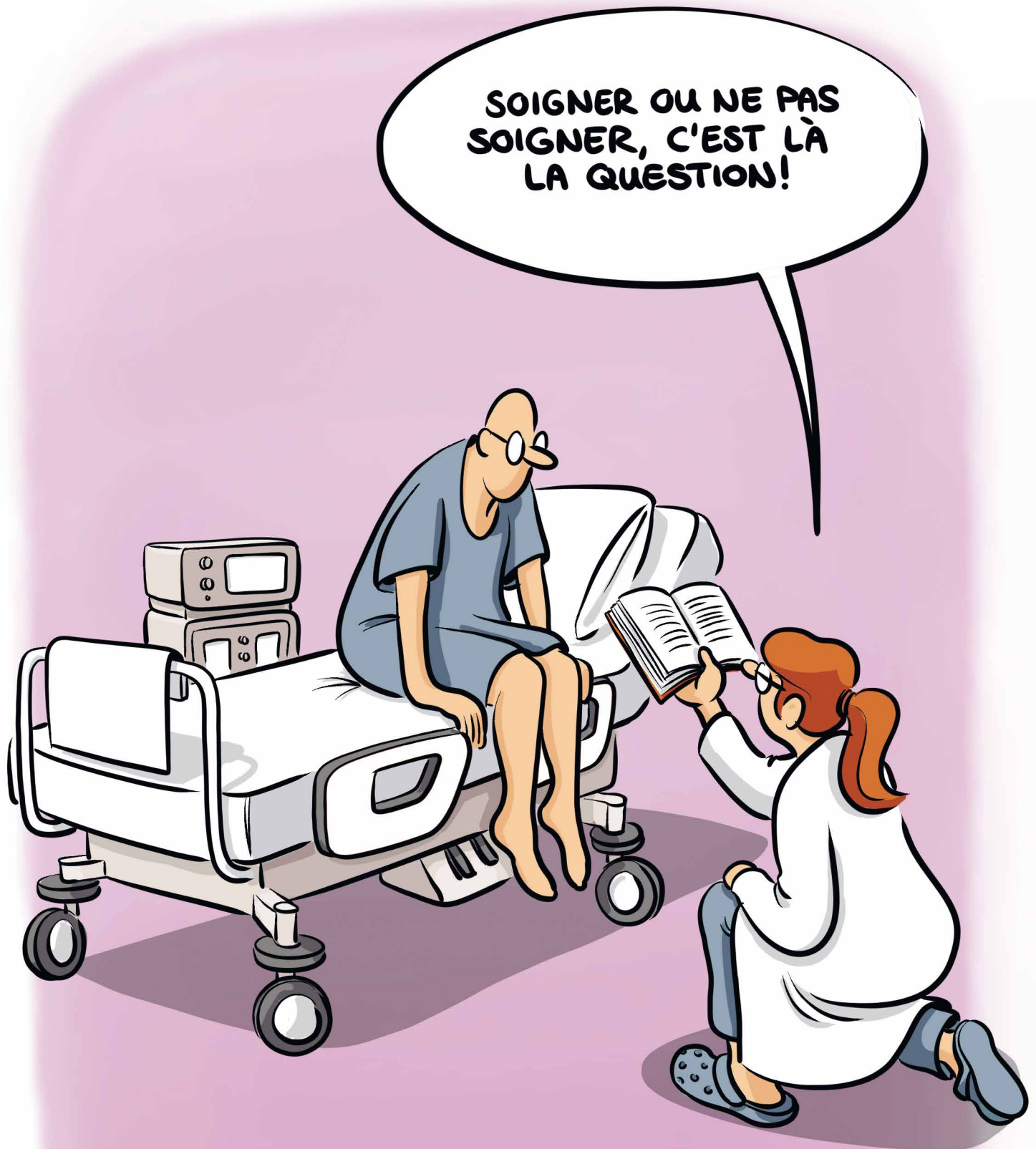
Pour le moment, c'est vrai tout simplement à cause de la charge. Pendant quinze ans, j'ai pu mener de front mon activité de médecin, l'écriture et ma vie de famille. Quand je me suis mise à écrire mon premier guide, la situation m'a échappé. Et pour corser le tout, j'ai été confrontée à un dilemme éthique dans mon dernier poste. Je ne pouvais plus adhérer à cette « construction de l'impossible », être la psychiatre responsable d'une personne souffrant de troubles psychiques sans toutefois restreindre sa liberté. Comment puis-je être responsable du bien-être de cette personne ? Malgré toute l'expérience et la compétence, je n'avais à la fin aucun contrôle direct sur ce qu'elle ressentait, pensait et faisait. Quand j'ai cessé mon activité de médecin, j'ai retrouvé un nouvel équilibre dans ma vie.

Quels conseils donneriez-vous aux jeunes médecins ?

Remettez en question les paradigmes courants, cela vaut la peine. Dans notre travail, on rencontre tous les jours des choses que l'on peut remettre en question et il faut le faire, on en a le droit, et ne pas se contenter d'exécuter ce que des générations de médecins ont appris ou montré, comme c'est souvent le cas. Je pense particulièrement à l'équation curative simpliste qu'il faut repenser. L'adage « problème-diagnostic-traitement-guérison » est malheureusement une représentation bien trop simple des vrais processus de la vie. Dans le système d'aujourd'hui, si la personne ne guérit pas, on continue à la traiter, on augmente les doses, on change la médication. Mais que faire si la guérison n'est pas possible ou ne doit pas forcément être l'objectif ? Ça ne fait pas partie du plan et on ose à peine émettre l'idée qu'il faudrait changer d'approche. J'aimerais que toutes les ressources ne soient plus uniquement mobilisées vers l'aspect curatif. La promotion de la santé et la prévention permettent déjà d'en faire beaucoup avant que les graves problèmes ne se manifestent. Le potentiel est encore énorme aussi du côté des soins palliatifs. Du moment que l'on prend la décision de ne plus tout miser sur la guérison, on libère des ressources à allouer à des questions telles que l'autonomie, la limitation des dommages et la qualité de vie. Nous devons prendre soin des ressources disponibles, les utiliser de manière ciblée et adapter nos attentes en conséquence. Faute de quoi, nous risquons de voir notre système de santé rendre malade celles et ceux qui le font vivre. Je souhaite aux jeunes médecins d'avoir le courage de s'engager pour un futur système de santé sain.

Qu'attendez-vous de l'avenir ?

Vous savez quoi ? Je n'en sais rien. J'ai 52 ans aujourd'hui et j'ai amorcé plus de virages et de changements de cap ces dernières années qu'auparavant. À l'avenir, je resterai spontanée, testerai de nouvelles choses et me laisserai porter. Je suis ma voie.





Haben Sie noch Luft nach oben?

Ihre OptimiererIn für die Praxisorganisation

Die Ärztekasse unterstützt und berät Sie bei der Organisation der Arbeitsabläufe und der Qualitätssicherung. Von der Terminplanung, über die Dokumentation bis hin zur Leistungserfassung und Abrechnung.



Weitere Infos und Angebote auf aerztekasse.ch



ÄRZTEKASSE
CAISSE DES MÉDECINS
CASSA DEI MEDICI

Das Kompetenzzentrum für Altersthemen

**PRO
SENECTUTE**

| Kanton Bern

Von der Patientenverfügung bis zum Testament bietet Ihnen Pro Senectute mit dem Docupass-Vorsorgedossier die anerkannte Gesamtlösung für alle persönlichen Vorsorgedokumente.

Möchten Sie Ihren Patientinnen und Patienten das Docupass-Vorsorgedossier oder die Patientenverfügung als Einzelnes näher bringen?

Dann melden Sie sich gerne bei uns – beide Broschüren können Sie über unsere Webseite, per Mail oder telefonisch kostenlos bestellen.



Kontaktieren Sie uns:

Pro Senectute Kanton Bern
031 359 03 03
info@be.prosenectute.ch
be.prosenectute.ch/shop



Aus Werten wird Wissen.

medics
schnell. exakt. praxisnah.

Santé mentale : état des lieux et domaines d'action

Texte — Alessandra Köchli et Kristel Marbach, Les Tailleurs Communication SA

Photo — Shutterstock

La santé mentale prend en Suisse une importance croissante, tant pour la population que pour le système de santé. L'augmentation des cas, les faiblesses du dispositif de prise en charge et la pénurie croissante de personnel qualifié placent les responsables politiques, les prestataires de soins et la société tout entière devant des défis accrus. L'édition 2025 du Rapport national sur la santé y est intégralement consacrée. S'appuyant sur des données empiriques, il dresse un état des lieux de la santé mentale en Suisse et formule des recommandations pour les responsables politiques.

Les besoins en psychiatrie et en psychothérapie ne cessent de croître, alors que de nombreuses régions du pays sont déjà confrontées à un manque de ressources. Par ailleurs, la santé mentale ne saurait de toute évidence être réduite à sa dimension individuelle. Si la résilience et les ressources personnelles sont importantes, les facteurs structurels et la prévention le sont tout autant, engageant par là même la responsabilité de la sphère politique.

C'est dans ce contexte que le « *Rapport national sur la santé 2025* » (RNS 2025) aborde le sujet de la santé mentale. Publié début septembre par l'Observatoire suisse de la santé (Obsan), il décrit les tendances actuelles ainsi que les facteurs qui influencent la santé mentale, afin de fournir une base solide pour les processus participatifs et les décisions politiques en matière de santé (voir www.rapportsante2025.ch).

Épidémiologie

La santé mentale de la population suisse présente un tableau contrasté : lors de l'enquête suisse sur la santé 2022, 92 % des répondants estimaient que leur qualité de vie était bonne et environ 70 % se disaient heureux. Pourtant, on estime qu'une

personne sur deux sera affectée par une maladie psychique au cours de sa vie, ces troubles figurant dès lors parmi les affections les plus répandues dans le pays.

En 2022, le coût des maladies psychiques pour la société s'élevait à 23,1 milliards de francs environ. Cela en fait le deuxième groupe de maladies le plus onéreux, juste après les maladies neurologiques. Ces coûts se décomposent comme suit :

- **Coûts de la santé – 9,5 milliards de francs (soit 10 % de toutes les dépenses de santé)**
- **Pertes de production – 11,9 milliards de francs (soit 18 % de toutes les pertes de production)**
- **Autres coûts extérieurs au système de santé – 1,7 milliard de francs**

Facteurs de risque

Les maladies psychiques peuvent survenir à tout âge et dans tous les milieux, mais leur distribution est inégale. L'âge, le sexe, la situation socioéconomique et le parcours migratoire influencent leur prévalence et leur expression. Les conditions structurelles de vie – conditions de travail, niveau de formation, soutien social, usage des médias numériques, facteurs environnementaux (lieu de résidence, exposition au bruit, accès à la nature) – sont aussi déterminantes. Les groupes défavorisés sur le plan socioéconomique présentent un risque plus élevé, sans pour autant recourir davantage aux traitements que les groupes plus aisés.

«Les maladies psychiques peuvent survenir à tout âge et dans tous les milieux, mais leur distribution est inégale. L'âge, le sexe, la situation socioéconomique et le parcours migratoire influencent leur prévalence et leur expression.»

Même si les données sur les enfants et les adolescents sont encore limitées, on sait que leur détresse psychologique a augmenté et se situe à un niveau particulièrement élevé. Cette évolution négative était déjà perceptible avant la pandémie de COVID-19 et s'observe aussi dans d'autres pays. Les filles et les jeunes femmes sont fortement touchées. Chez les personnes très âgées, l'importance de maladies psychiques telles que les démences et les dépressions progresse.

Ces observations soulignent la nécessité de développer une politique de prévention et d'intervention ciblée, à articuler de manière intersectorielle avec les politiques de l'emploi, de la formation, des affaires sociales et de l'intégration.

Une prévention perfectible

La promotion de la santé mentale et les activités de prévention sont portées par la Confédération, les cantons, les communes, ainsi que diverses fondations et organisations privées. Malgré cela, les dépenses de prévention restent faibles par rapport au coût global des maladies psychiques, et l'essentiel de ces moyens est consacré à l'information et à la sensibilisation.

Beaucoup de programmes reposent sur des projets limités dans le temps et ne disposent pas d'un financement pérenne. Le manque de données solides et de preuves d'efficacité complique également la mise en œuvre d'une politique de prévention cohérente et ciblée. Le rapport pointe ici un besoin d'action politique évident.

Prise en charge : une situation de plus en plus tendue

La configuration de l'offre psychiatrique et psychothérapeutique varie selon les régions : la Suisse latine privilégie les services intermédiaires et ambulatoires, alors que la Suisse alémanique recourt davantage aux soins stationnaires. Par ailleurs, les proches, les services d'intégration professionnelle et sociale ou encore les offres à bas seuil (de La Main tendue, par exemple) jouent également un rôle essentiel.

La demande en soins psychiatriques et psychothérapeutiques a augmenté de manière continue durant la dernière décennie, autant en ambulatoire qu'en milieu stationnaire. En parallèle, les problèmes de capacités se font de plus en plus fréquents sur l'ensemble du territoire.

Les domaines les plus touchés sont la psychiatrie et la psychothérapie en général, et tout particulièrement la psychiatrie et psychothérapie pour enfants et adolescents (PPEA), comme en témoignent les longs délais d'attente et les refus de nouveaux patients. Or, le manque de personnel devrait encore s'aggraver : d'ici 2032, plus de la moitié des psychiatres en cabinet et environ un tiers des psychiatres dans les hôpitaux auront atteint l'âge de la retraite.

Parallèlement, le financement de l'offre ambulatoire est en pleine transformation, avec l'introduction de la nouvelle structure tarifaire TARDOC et des forfaits ambulatoires, et le passage du modèle de la délégation à celui de la prescription pour la psychothérapie. Le rapport voit dans ce changement de modèle l'opportunité d'atténuer la pénurie actuelle, mais le Parlement fédéral porte dessus un regard critique en raison des coûts inhérents (voir « Politique nationale »).

Enfin, le financement des prestations en dehors des structures tarifaires classiques, notamment dans les domaines intermédiaires et psychosociaux, reste très problématique, car ces offres dépendent fortement de financements additionnels par les cantons.

«Les domaines les plus touchés sont la psychiatrie et la psychothérapie en général, et tout particulièrement la psychiatrie et psychothérapie pour enfants et adolescents (PPEA), comme en témoignent les longs délais d'attente et les refus de nouveaux patients.»

Défis systémiques

Le rapport identifie plusieurs zones de tension dans la prise en charge psychiatrique et psychothérapeutique. La première



La santé mentale de la population suisse présente un tableau contrasté. On estime qu'une personne sur deux sera affectée par une maladie psychique au cours de sa vie.

concerne l'équilibre entre responsabilité individuelle et conditions structurelles : les campagnes de prévention misent souvent sur la responsabilité individuelle – renforcement de la résilience, sensibilisation aux offres de soutien – alors que des améliorations durables exigent aussi des changements structurels à l'échelle de la société et du système.

Une autre zone de tension apparaît dans la pondération entre prévention et traitement des symptômes : l'essentiel des ressources est consacré au traitement de troubles installés, tandis que la prévention et la promotion de la santé restent relativement sous-financées. S'y ajoutent des lacunes dans la coordination du système de santé, en particulier aux interfaces entre les différents acteurs et niveaux de prise en charge, ce qui rend difficile une prise en charge continue et adaptée.

La pénurie de personnel qualifié constitue un enjeu transversal majeur et urgent. Enfin, le rapport insiste sur l'importance d'une gouvernance politique cohérente : l'absence de stratégie globale permettant de coordonner les activités de

manière intersectorielle se traduit par un système fragmenté, dans lequel des mesures certes efficaces ne peuvent pas déployer pleinement leur potentiel.

Actions recommandées

Sur la base de ses analyses, le RNS 2025 émet pas moins de 39 recommandations à l'intention des acteurs du système de santé, en particulier la Confédération, les cantons et les communes.

Ces recommandations couvrent cinq domaines :

1. Considérer la santé mentale comme une tâche qui incombe à l'ensemble de la société
2. Renforcer les approches fondées sur des données probantes en collectant les données de manière ciblée et en encourageant la recherche scientifique
3. Mettre en œuvre et évaluer des mesures de promotion de la santé et de prévention

4. Promouvoir la santé mentale au travail, assurer l'intégration sur le marché de l'emploi
5. Garantir des soins de qualité, accessibles et adaptés aux besoins

Pour les prestataires de soins médicaux et psychiatriques, les huit recommandations du cinquième domaine revêtent un intérêt particulier.

- **5.1 Assurer un accès à bas seuil et une qualité des soins au sens large:** les offres doivent être développées et rendues plus visibles, en particulier pour les groupes vulnérables tels que les enfants et les adolescents, les personnes à faible revenu ou avec un parcours migratoire.
- **5.2 Aborder activement la question de la pénurie de main-d'œuvre qualifiée:** des stratégies de recrutement, de formation et de gestion du personnel doivent être élaborées. Par ailleurs, il s'agit de revoir en profondeur les structures, processus et incitations tarifaires de la prise en charge psychiatrique et psychothérapeutique.
- **5.3 Assurer des soins aux enfants et aux adolescents:** les prestations dans ce secteur particulièrement sollicité doivent être renforcées, et la prévention introduite au plus tôt, notamment dans le cadre scolaire. Une attention particulière est accordée à la détection et à l'intervention précoces auprès des enfants et des adolescents en situation de stress et de vulnérabilité. Cela demande une mise en réseau interdisciplinaire des professionnels. En outre, les offres numériques doivent être davantage exploitées.
- **5.4 Évaluer les changements de système:** les effets des changements de système, comme le système tarifaire TARPSY ou le passage au modèle de la prescription doivent être soumis à une évaluation systématique, notamment en ce qui concerne la qualité, l'accès, le financement et l'efficacité des soins, afin de procéder aux ajustements nécessaires.
- **5.5 Tenir compte systématiquement de la perspective des patients, des proches et des professionnels:** les personnes concernées et les professionnels doivent être activement impliqués dans le développement des modèles de soins.
- **5.6 Financer des prestations en dehors des structures tarifaires classiques:** les prestations psychosociales et intermédiaires qui ne sont pas couvertes par les systèmes tarifaires en vigueur doivent bénéficier d'un financement adéquat. Au besoin, de nouvelles structures doivent être créées.
- **5.7 Analyser les différences régionales et les prendre en compte pour des adaptations ciblées:** les différences entre les cantons doivent être étudiées de manière ciblée, afin d'en tirer des pistes de solution et d'améliorer la coordination.
- **5.8 Utiliser les médias numériques comme un soutien pour les soins de santé psychiatriques et psychothérapeutiques, clarifier le cadre:** les applications et programmes thérapeutiques en ligne testés scientifiquement

peuvent contribuer à la qualité de la prise en charge. Les conditions juridiques et financières permettant leur utilisation régulière doivent encore être précisées.

Politique nationale

Il n'existe au niveau fédéral aucune base légale spécifique pour la promotion de la santé mentale. En 2023, la création d'une stratégie nationale dans ce domaine a été rejetée au Conseil national (motion 21.3208).

La compétence relève principalement des cantons. La Confédération a toutefois le mandat politique d'évaluer la situation de la santé mentale en Suisse et de contribuer à son amélioration par des mesures adéquates. La Confédération intervient notamment dans les domaines de la sensibilisation, de la lutte contre la stigmatisation, de la prévention, de la diffusion des connaissances et de la mise en réseau des acteurs. Ses activités de promotion de la santé mentale s'inscrivent dans le « Plan de mesures 2025–2028 de la Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles » (Plan de mesures MNT).

La Confédération exerce également une influence régulatrice par le biais de la loi sur l'assurance-maladie et de la loi sur les professions médicales, comme avec la décision de passer du modèle de la délégation à celui de la prescription pour la psychothérapie psychologique. La hausse des coûts qui a suivi a récemment suscité des débats au Parlement: parmi les propositions figurait une limitation à 15 séances de psychothérapie psychologique (motion 25.3533). Cette demande a toutefois été suspendue afin que la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national puisse examiner le sujet en profondeur dès le printemps 2026. D'ici là, une évaluation de l'introduction du modèle de la prescription doit être menée.

« Depuis la pandémie de COVID-19, la situation de la prise en charge psychiatrique s'est nettement détériorée et la demande de thérapie semble avoir doublé. À mon cabinet, je reçois désormais deux à trois nouvelles demandes de prise en charge par jour. »

Dr méd. François Moll, vice-président de la Société des Médecins du Canton de Berne

Canton de Berne

La situation tendue est également manifeste dans le canton de Berne: lors de l'enquête de la SMCB sur les soins médicaux 2025, 83 % des répondants jugeaient que la pédopsychiatrie était

sous-représentée et 80 % pensaient de même de la psychiatrie/psychothérapie (voir doc.be 5/2025).

« Il est indispensable non seulement de former davantage de spécialistes, mais aussi de renforcer la collaboration entre les différents fournisseurs de prestations, sans quoi nous ne pourrions plus répondre aux besoins à l'avenir. Nous pourrions ainsi améliorer la prise en charge sans être tétanisés par l'inquiétude. »

Dr méd. François Moll, vice-président de la Société des Médecins du Canton de Berne

Le canton s'est activement penché sur la question : à l'été 2023, le Grand Conseil a largement adopté deux motions transpartisanes importantes – « Soulager le domaine des soins psychiatriques en améliorant les offres et en renforçant les diagnostics précoces » (2023.RRGR.53) et « Crise dans le domaine des soins psychiatriques : il faut prendre des mesures contre la pénurie de personnel qualifié » (2023.RRGR.52). En juin 2024, il a en outre approuvé à l'unanimité la motion « Garantir les interventions de crise psychiatriques » (2024.RRGR.82). Cette dernière demande notamment, dans le cadre de la fusion entre les Services psychiatriques universitaires de Berne (SPU) et le centre psychiatrique de Münsingen (CPM), de garantir des services d'intervention de crise décentralisés et de prendre des mesures pour maintenir les offres de soins psychiatriques mises en place dans toutes les régions du canton.

Dans le cadre de la « Stratégie de la santé du canton de Berne 2020–2030 », la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (DSSI) examine de près la prise en charge psychiatrique ambulatoire et stationnaire. La stratégie partielle « Soins somatiques et psychiatriques, réadaptation (ambulatoires et résidentiels) » devrait être mise en consultation au premier semestre 2026. Reste à voir l'influence qu'y exerceront les résultats et les recommandations du RNS 2025.

KULTUR AM BETTRAND – La scène vient à vous!

Texte — Shirley Grimes, fondatrice de KULTUR AM BETTRAND

Photo — mad



**KULTUR AM BETTRAND offre un instant de légèreté
aux personnes traversant des moments difficiles – que ce soit
à l'hôpital, à la maison ou en plein air.**

L'association KULTUR AM BETTRAND offre des expériences culturelles à des personnes de tout âge qui, pour des raisons de santé, n'ont pas la possibilité de profiter de la beauté et de la puissance thérapeutique de la culture dans un lieu de spectacle. La culture vient alors à leur chevet, que ce soit à domicile ou en structure de soins, dans cet espace intime où, entourées de proches, elles peuvent vivre un instant hors du temps. Gratuitement, et en toute simplicité.

«Nous avons vu combien la résidente était émue, concentrée de tout son être sur la musique. Bettina a guidé cette rencontre et ce moment musical avec une attention et une sensibilité remarquables. C'était tout simplement merveilleux.»

Ce témoignage s'ajoute aux nombreux autres que nous avons reçus depuis le début du projet pilote dans le canton de Berne, en mars 2023. Je me souviens clairement des quatre semaines qui ont précédé le lancement : à peine un tiers du capital nécessaire était assuré, et seule ma conviction intime que ce projet était essentiel me portait. Forte de mon parcours de musicienne et de mes presque trente-cinq ans de scène, j'étais rompue aux risques qu'elle implique ; je savais que je pourrais en prendre un de plus.

L'aventure de KULTUR AM BETTRAND a commencé bien avant cela. À sa naissance, mon fils a passé ses dix premiers jours en soins intensifs, et pendant deux ans, nous avons vécu avec cette inquiétude sourde quant à sa santé. C'est au cœur de cette épreuve que j'ai découvert pour la première fois le système de la santé de l'intérieur – et avec lui, l'impact profond que la maladie, passagère ou durable, exerce sur les patients, leurs familles, leurs amis et la société tout entière.

J'ai sombré dans un burn-out dont la guérison a pris plusieurs années. Jamais je n'aurais imaginé à l'époque que cette période si difficile transformerait radicalement ma vie et donnerait naissance à quelque chose de positif.

À partir de ce moment-là, ma vie de musicienne « ordinaire », affrontant les réalités parfois rudes du milieu musical, est devenue plus exigeante qu'auparavant. La scène me comblait, mais je sentais qu'il devait y avoir plus que cela. Avec les années, j'avais découvert à quel point la musique pouvait toucher les gens. Je voulais donner à ma musique une direction plus personnelle, plus porteuse de sens. Il me faudra pourtant plus de quinze ans pour trouver le format qui me correspondait vraiment.

«L'émotion profonde de la soirée d'hier m'habite encore. Avec tes chansons magnifiques et ta voix si profonde, si délicate et pourtant si puissante, tu as fait mon bonheur ainsi que celui de toute la tablée.»

Le déclic a eu lieu au printemps 2022, lorsqu'une amie m'a téléphoné. On venait de lui diagnostiquer une tumeur au cerveau ; la pandémie l'isolait terriblement et tout ce qui en



KULTUR AM BETTRAND s'est également rendu à l'hospice pour enfants allani, à Berne (voir doc.be 4/2025).

temps normal lui aurait donné de la force lui manquait – surtout la musique. Elle m'a demandé si je pouvais venir chanter à son chevet. À cet instant précis, tout est devenu clair : c'était là le format que je cherchais depuis si longtemps. Avant même de raccrocher, des idées de noms pour le projet se bouscullaient dans mon esprit.

J'ai aussitôt commencé à élaborer un concept. Et il m'est rapidement apparu que d'autres artistes auraient certainement envie de s'engager dans un projet de ce type. J'ai donc revu mon idée de départ et l'ai pensée comme un cadre ouvert à d'autres. Mes objectifs étaient clairs :

- Offrir des expériences culturelles à des personnes de tout âge qui, pour des raisons de santé, ne peuvent plus participer à des événements culturels.
- Permettre aux artistes de vivre des expériences directes et vivantes, de faire, hors de la scène, des rencontres qui les touchent profondément et nourrissent leur art.
- Concevoir des visites intimes, au domicile de personnes isolées ou dans les hôpitaux et les établissements de soins.
- Rester dans la simplicité, avec des événements faciles à organiser, sans charge supplémentaire pour les proches et les amis, qui portent déjà un poids considérable.

- Proposer des prestations gratuites, la maladie pesant souvent sur les finances, tout en assurant une rémunération juste pour les artistes.
- Donner la possibilité à l'entourage proche – soignants, amis ou membres de la famille – d'être présent.

Nos prestations s'adressent à toute personne vivant avec une fragilité mentale, psychique, physique ou sociale, que ce soit de manière passagère ou durable ; qu'elle soit en convalescence après une maladie ou une blessure, en burn-out, touchée par une maladie au long cours, ou aux tout premiers comme aux tout derniers instants de sa vie.

J'ai pris mon téléphone et appelé 30 collègues qui, j'en étais sûre, seraient sensibles à cette proposition. Tous ont accepté sur-le-champ. La plupart m'ont raconté avoir déjà vécu des expériences similaires, lorsqu'ils avaient joué pour des amis ou des membres de leur famille. C'était comme si tous n'attendaient qu'une chose : qu'une initiative de ce genre prenne vie.

J'ai fondé l'association KULTUR AM BETTRAND et, un an de travail acharné plus tard, en mars 2023, nous avons lancé le projet pilote dans le canton de Berne.

«Là où les gens se soutiennent mutuellement et où les cœurs s'effleurent, la société devient plus saine et plus belle. Un grand merci pour le travail remarquable de KULTUR AM BETTRAND.»

Les débuts ont été laborieux. Nous n'avions pas de contact direct avec notre public cible et de nombreuses fondations se sont d'abord montrées sceptiques. Puis les premiers articles de presse ont éveillé l'intérêt, et le nom de KULTUR AM BETTRAND a commencé à circuler. L'Hôpital universitaire de Zurich nous a approchés en premier, suivi par l'Hôpital de l'Île, à Berne. Nous avons commencé à tisser des liens avec des organisations faitières, grâce auxquelles nous avons pu entrer en contact avec des personnes vivant chez elles et désireuses de bénéficier de nos prestations. C'est ainsi que nous avons pu vivre nos premières expériences et les tout premiers moments de KULTUR AM BETTRAND.

Les témoignages glissés au fil de ce texte en disent long sur ce que ces rencontres représentent pour celles et ceux qui les vivent. Dans la rubrique «Geschichten vom Bettrand» de notre site, on trouve de courts textes rédigés par les artistes après leurs interventions. Et les mêmes mots surgissent, encore et encore : touchant, précieux, gratitude, apaisant, merveilleux, lumineux, enrichissant, créateur de lien – pour toutes et tous.

«C'était tout simplement merveilleux de se laisser porter par les récits de Walter. La conversation animée qui a suivi, autour de différents sujets, s'est révélée très enrichissante.»

Nous sommes aujourd'hui plus de 90 artistes à travers toute la Suisse : des musiciens, des comédiens, des conteurs, des auteurs, des magiciens. Des figures connues côtoient de jeunes talents. Nous nous déplaçons dans de nombreuses régions du pays, avec des performances allant du jazz à la pop, du reggae à l'Americana, de la musique classique au hip-hop ; nous lisons des livres, composons des poèmes, racontons des histoires, faisons rire ou rêver. À ce jour, nous nous sommes rendus au chevet de près de 600 personnes – tantôt à l'hôpital ou en EMS, tantôt chez elles, dans leur salon ou leur jardin. Parfois entourées de proches, parfois dans la simplicité d'un tête-à-tête. La plus jeune avait 4 ans ; la plus âgée, 101.



Shirley Grimes (*1972)

Shirley Grimes est une auteure-compositrice-interprète autodidacte, guitariste et artiste de scène. Originnaire d'Irlande, où elle a grandi, elle vit en Suisse depuis 1991. Au cours des trente dernières années, elle s'est établie dans le paysage musical suisse et a donné des centaines de concerts avec son groupe. Parallèlement à ses nombreuses apparitions sur des scènes internationales et nationales, elle s'est engagée dans la politique culturelle et a été vice-présidente pendant trois ans de Musikschaffende Schweiz, la faitière des musiciens suisses.

Elle a sorti neuf albums solos, dont plusieurs sous Offshore Records, le label qu'elle a créé en 1997. En 2020, son travail artistique a été récompensé par le prix culturel de la Fondation Bürgi-Willert. En 2024, les lecteurs du Bärner Bär l'ont désignée Bernoise de l'année pour son travail avec KULTUR AM BETTRAND. Mère de deux enfants adultes, elle vit avec son mari à Berne.

Nous nous adaptons à chaque situation, dans la mesure du possible. Parfois, un guitariste joue à côté d'une tige à perfusion ; parfois, une comédienne lit dans le jardin d'une unité de soins palliatifs. Chaque rencontre trouve son rythme propre. Comment décrire la reconnaissance des personnes qui passent de longues semaines dans une unité pour grands brûlés ou aux soins intensifs après une transplantation lorsque le son d'un violoncelle ou la voix d'une auteure-compositrice-interprète emplissent soudain la pièce ? Ces instants n'ont pas vocation à remplacer les soins médicaux, mais ils les complètent avec grâce. Ils créent un espace où les patients et leurs proches peuvent simplement être ensemble – sans beaucoup de mots, mais avec toute la place nécessaire aux émotions. La peine y a sa place, tout comme la joie de vivre. Dans ces moments calmes, parfois empreints de légèreté, on mesure toute la proximité qui peut naître lorsque la musique et les mots donnent le ton. La gratitude est profonde – de part et d'autre.

Les conversations avec les équipes soignantes nous montrent souvent le soulagement que procurent ces moments aux patients, à leurs proches et parfois même à celles et ceux qui travaillent à leurs côtés. Il en va de même dans les établissements pénitentiaires que nous visitons. À la prison de Thorberg, par exemple, nous rendons visite au moins une fois par an aux détenus de la section de haute sécurité ; plusieurs rencontres individuelles y ont lieu, avec une vitre de séparation. Des études montrent que la musique peut réduire le stress, abaisser le rythme cardiaque et atténuer la douleur ressentie. Cela, nous en faisons l'expérience en direct : des traits qui s'adoucissent, une respiration plus profonde, un trait d'humour qui surgit – la soif de lien se fait tangible.

projets. Nos prestations sont gratuites pour les bénéficiaires. Et cela doit rester ainsi. Toucher les personnes qui pourraient être intéressées demande aussi une attention constante. Celles qui nous contactent craignent parfois de ne pas être « dignes » d'une telle rencontre. D'autres s'inquiètent de la modestie de leur logement ou imaginent qu'il faudrait offrir aux artistes un traitement particulier. L'une de mes tâches consiste justement à apaiser ces craintes : les artistes n'attendent rien d'autre qu'un verre d'eau et une chaise. L'état du logement n'a pas d'importance. Seul compte le respect mutuel. Ces personnes ont le droit de se faire du bien, et nous sommes là pour les y aider.

Nous avons encore beaucoup à faire et nous sommes impatients de voir ce que l'avenir nous réserve. L'année prochaine, tout en travaillant sur un modèle de financement pérenne, nous souhaitons élargir notre catalogue pour les enfants et les adolescents, pour que les plus jeunes et leurs familles puissent eux aussi faire venir la culture à leur chevet. Car, que l'on ait 4 ou 100 ans, que l'on soit à l'hôpital, en EMS ou à la maison, la culture apporte du lien, du réconfort, de la légèreté et de la joie. Et personne ne devrait s'en voir privé. C'est la raison d'être de KULTUR AM BETTRAND.



Faites un don et offrez ainsi
un moment de légèreté.

« Nous avons vraiment passé un excellent moment mardi dernier. Faire la connaissance de William a été un véritable bonheur, autant grâce à la musique qu'à la rencontre humaine. Ce fut un moment fort pour chacun de nous. Merci pour ce projet remarquable, qui va droit au cœur et fait un bien fou. »

Ce sont des proches, des amis, des organisations, des institutions ou directement les personnes concernées qui nous contactent. La démarche est on ne peut plus simple : un appel ou un courriel suffit, et nous définissons ensemble la prestation artistique, l'artiste qui correspond le mieux et une date. C'est si simple que souvent les gens n'en reviennent pas.

Bien sûr, nous rencontrons aussi des obstacles. Le financement, notamment. Notre travail repose entièrement sur des dons, des mécènes, des fondations et des contributions à des

**Suivez la SMCB sur
LinkedIn et partagez
votre avis.**



vers le profil LinkedIn :



ARAG

La protection juridique, pour aborder le quotidien professionnel en toute sérénité

Saviez-vous que **le risque de litige pour les médecins n'a jamais été aussi élevé**? De tels conflits sont éprouvants, peuvent vite coûter cher et, dans le pire des cas, mettre votre existence en péril. **Protégez-vous avec notre assurance de protection juridique.** Pour plus de sécurité dans votre vie professionnelle et votre vie privée.

En tant que membre de la Société des médecins du canton de Berne, vous bénéficiez de conditions préférentielles attrayantes.

AXA-ARAG.ch

En savoir plus





Dr méd. Jürg Fritschi

Jürg Fritschi est médecin spécialiste en neurologie et dirige depuis 2005 un cabinet de neurologie avec le Dr méd. Martin Welter à Thoun. Suite à ses études médecine à l'Université de Berne, il a passé ses années d'assistantat et de chef de clinique principalement à la clinique neurologique de l'Hôpital de l'Île, en passant aussi par la clinique Schulthess à Zurich, au centre psychiatrique de Münsingen et à la clinique Bethesda de Tschugg. Titulaire du diplôme fédéral depuis 1993, il a obtenu le titre de spécialiste en neurologie en 2003.

Jürg Fritschi vit à Thoun. Il est marié et père de trois fils adultes. Durant son temps libre, il aime énormément voyager avec sa femme sur tous les continents, bien souvent à vélo.

Comité de la SMCB

À la rencontre du comité de la SMCB

Le comité central de la Société des Médecins du Canton de Berne réunit les représentantes et représentants des cercles médicaux de toutes les régions du canton. À travers cette série d'entretiens, nous vous invitons à faire leur connaissance.

Jürg Fritschi, depuis combien de temps siégez-vous au comité de la SMCB, et quel cercle médical représentez-vous ?

J'ai rejoint le comité de la SMCB en 2023, je représente le Cercle médical Thoun et environs.

Qu'est-ce qui vous a incité à vous porter candidat ? Était-ce un projet de longue date ?

En tant qu'ancien président du Cercle médical Thoun et environs, il me paraissait évident de servir de lien entre les différentes strates de l'organisation, d'autant plus que mon prédécesseur, le Dr méd. Rolf Grunder venait de prendre d'autres fonctions.

Avec quels objectifs avez-vous rejoint le comité de la SMCB ?

Je voulais savoir à quoi ressemblait la politique professionnelle à ce niveau. Désormais, je sais à quel point la voix de la SMCB compte dans l'organisation du système de santé bernois. Ça bouge petit à petit, mais généralement en allant de l'avant.

Quels sujets ont le plus marqué votre engagement au service de la profession ?

Le service obligatoire des urgences. Nous les médecins, sommes tenus par la loi d'en assurer un, et si nous n'arrivons pas à l'organiser nous-mêmes, on le fera pour nous. De nombreux cercles médicaux et professionnels ont trouvé des solutions très efficaces pour les postes d'urgences pour la médecine de famille et je ne dirai jamais assez à quel point le soutien de MEDPHONE est précieux. Les autres solutions relatives au service de piquet qui se dessinent actuellement dans différentes régions constituent un bon compromis entre l'influence venue d'en haut et la volonté de changement venue d'en bas. Mais dans le Cercle médical de Thoun et environs, tout cela est encore en train de se mettre en place. J'en profite ici pour dire à quel point la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration et la Dr Barbara Grützmaier nous ont soutenus. Je continue

d'appeler l'ensemble du corps médical à collaborer de manière constructive.

Quels sont vos objectifs pour le mandat en cours ?

J'aimerais qu'au final, le dispositif de garde soit correctement structuré dans toutes les régions.

Quels sont vos souhaits pour l'avenir du système de santé dans le canton de Berne ?

Je souhaite :

1. que la limitation des admissions ne fasse pas davantage de dégâts et qu'on puisse faire marche arrière à cet égard,
2. que le service des urgences repose sur des bases solides,
3. que la promotion de la relève porte ses fruits dans les soins de base pour la médecine interne générale et la pédiatrie,
4. que la pratique libérale ne soit pas encore davantage entravée par des contraintes administratives.

Texte — Dr méd. Jürg Fritschi

Photo — mad

Votations

Décisions de l'assemblée automnale des délégués du 16 octobre 2025

Lors de l'assemblée automnale, les délégués n'ont exceptionnellement pas pris de décision à caractère statutaire.

Texte — Dr iur. Thomas Eichenberger,
secrétaire de la SMCB

Informations supplémentaires

Le site web de la SMCB

Pour plus d'informations, visitez le site web de la SMCB. Vous y trouverez des informations pour les fournisseurs de prestations et les patients/patientes, des indications détaillées sur les projets actuels ainsi que diverses possibilités de contact.



medifuture

medifuture 2025

Cette année, la SMCB a de nouveau eu l'immense joie de participer, aux côtés de l'Institut bernois de médecine de famille (BIHAM), au congrès « medifuture » organisé par l'Association suisse des médecins assistant-e-s et cheff-fe-s de clinique (ASMAC).

Les co-présidents ont été impressionnés par la portée de l'événement et par l'intérêt des participants. Outre la médecine de famille et le programme d'assistantat au cabinet médical du canton de Berne, les questions et les discussions ont majoritairement tourné autour de l'évolution du système de santé suisse.

En sa qualité d'organisation professionnelle, la SMCB a à cœur d'établir un lien direct avec la relève en médecine. Le congrès a une fois de plus offert la possibilité d'obtenir un panorama riche des perspectives, des préoccupations et des attentes.

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

Calendrier 2026

8 janvier

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

19 février

Assemblées des associations du canton,
dans tout le canton

12 mars

Assemblée des délégués de la SMCB
après-midi

26 mars

Journée de réflexion de la SMCB
toute la journée

4 juin

Chambre médicale de la FMH

11 juin

Assemblée des délégués de la SMCB
après-midi – date alternative

18 juin

Assemblées des associations du canton,
dans tout le canton

25 juin

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

17 septembre

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

15 octobre

Assemblée des délégués de la SMCB
après-midi

5 novembre

Chambre médicale de la FMH

12 novembre

Assemblées des associations du canton,
dans tout le canton
