

doc.be



Le magazine de la
Société des Médecins
du Canton de Berne



Page 4 – Mi-législature nationale
Page 8 – Médecine complémentaire
Page 13 – Rapport annuel de la co-présidence



**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:
L'Institut de médecine complémentaire et intégrative (IKIM) de l'Université de Berne étudie les effets de la couleur de la lumière sur l'être humain grâce à des techniques de fNIRS enrichie par la mesure de paramètres physiologiques. (Photo: mäd)

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.

Cette législature marque un tournant

À mi-parcours de la législature 2023–2027, le moment est venu d'esquisser un bilan intermédiaire de la politique de la santé. Ces deux premières années ont été marquées par la pression sur les coûts et une densification normative. Les différents paquets de mesures pour freiner la hausse des coûts, le financement uniforme et les nouveaux tarifs ont ainsi posé des bases déterminantes. L'enjeu consiste désormais pour les responsables politiques à se détacher de cette logique centrée sur la maîtrise des coûts afin de répondre aux défis urgents que pose la garantie durable des soins médicaux de base. — **Page 4**

Rapport annuel de la coprésidence 2025

Des succès politiques, de nombreux projets en cours, la préparation au TARDOC et aux forfaits ambulatoires : l'année 2025 n'a pas été de tout repos. Dans son rapport annuel, la co-présidence de la SMCB revient sur les processus marquants de ces douze derniers mois. — **Page 13**

Focus sur l'Institut de médecine complément- taire et intégrative de l'Université de Berne

À la tête de l'Institut de médecine complémentaire et intégrative (IKIM) de l'Université de Berne, la Prof. Dr méd. Ursula Wolf – professeure ordinaire et directrice – œuvre avec son équipe dans les domaines de l'enseignement, de la recherche et de la clinique. L'IKIM a accepté de présenter à doc.be ses différentes facettes. — **Page 8**

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**

Décisions prises par l'assemblée printa- nière des délégués du 12 mars 2026

Les délégués de la Société des Médecins du Canton de Berne (SMCB) ont principalement voté sur des affaires statutaires et procédé à des élections. — **Page 23**

Les professionnels de la santé, seuls oubliés face au renchérissement ?



Dr iur. Thomas Eichenberger

Secrétaire de la Société des
Médecins du Canton de Berne

Dans son rapport du 14 janvier 2026 relatif au postulat 24.3014 de la CSSS-N, le Conseil fédéral soutient que l'adaptation automatique des tarifs au renchérissement, réclamée de longue date par les fournisseurs de prestations, serait incompatible avec la logique du système actuel de la LAMal (sic !). Il estime qu'un tel mécanisme irait à l'encontre d'une fixation des tarifs fondée sur des critères d'économie d'entreprise et ne répondrait pas aux exigences d'économicité et d'équité : l'adaptation des tarifs au renchérissement incomberait donc aux partenaires tarifaires. Or, l'argumentation du Conseil fédéral ne tient ni sur le plan juridique ni sur le plan institutionnel. En effet, les conventions tarifaires ne sont pas conclues entre de simples acteurs privés. Du côté du corps médical, elles sont négociées presque directement avec la Confédération. Quant aux assureurs-maladie, ils assument une mission publique sans faire partie de l'administration fédérale, mais sont soumis à la surveillance de l'OFSP, du DFI et du Conseil fédéral.

Le communiqué publié le 15 janvier 2026 par H+ Les Hôpitaux de Suisse portait dès lors un titre sans équivoque : « Le Conseil fédéral ferme les yeux sur l'écart d'inflation dans les tarifs hospitaliers ». Selon H+, faute de tarifs couvrant les coûts et adaptés à l'inflation, le risque est clair : recul de l'offre de soins et retard de modernisation. On ne peut que souscrire à ce constat, notamment eu égard à l'introduction récente du tarif ambulatoire « TARDOC et forfaits ambulatoires » dans un cadre de stricte neutralité des coûts. Les nouvelles conventions tarifaires cantonales marquent toutefois un premier progrès en la matière, les partenaires tarifaires y exprimant l'intention suivante : « Les parties soutiennent les efforts communs des associations de prestataires et des communautés d'achat visant à définir des paramètres contraignants, applicables à l'échelle nationale, pour le calcul et l'adaptation des valeurs du point tarifaire. »

À lui seul, l'indice des salaires, aussi valable pour le personnel des cabinets médicaux, a progressé d'au moins 6 % entre 2010 et 2023, selon le Conseil fédéral, une période de quatorze ans caractérisée par une très faible inflation. Dans le même temps, la valeur du point tarifaire est restée inchangée de 2004 à 2025, soit pendant vingt et un ans. À ma connaissance, aucun secteur, public ou privé, ne peut fonctionner sans un mécanisme minimal d'adaptation au renchérissement. Il y a manifestement là une anomalie. Les partenaires tarifaires, et en particulier nos partenaires contractuels, doivent désormais passer des intentions aux actes et contribuer à trouver une solution.

Cette législature marque un tournant

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

Image — Unsplash

À mi-parcours de la législature 2023–2027, le moment est venu d'esquisser un bilan intermédiaire de la politique de la santé. Ces deux premières années ont été marquées par la pression sur les coûts et une densification normative. Les différents paquets de mesures pour freiner la hausse des coûts, le financement uniforme et les nouveaux tarifs ont ainsi posé des bases déterminantes. L'enjeu consiste désormais pour les responsables politiques à se détacher de cette logique centrée sur la maîtrise des coûts afin de répondre aux défis urgents que pose la garantie durable des soins médicaux de base.

Au début de la nouvelle législature en décembre 2023, près d'un tiers du Parlement fédéral a été renouvelé. Parallèlement, la conseillère fédérale Elisabeth Baume-Schneider a pris les rênes du Département fédéral de l'intérieur (DFI), dont dépend l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).

À ce poste depuis douze ans, son prédécesseur et collègue du Parti socialiste Alain Berset a marqué la politique de la santé par sa gestion de la pandémie de COVID-19 et par une stratégie résolument axée sur la maîtrise des coûts et la régulation du système.

Les processus politiques suivent leur propre temporalité, si bien que cette approche continue de déployer ses effets. Ainsi, pendant la première partie de la législature, le Parlement s'est encore largement penché sur des projets de politique financière initiés par Alain Berset.

Une réforme du financement

En novembre 2024, le peuple acceptait le financement uniforme des prestations de santé, mettant fin à un débat de plusieurs années par moment paralysé (voir doc.be 5/2024). Les médecins ont largement contribué à cette étape importante, grâce à une campagne portée par une large alliance de fournisseurs de prestations.

La décision politique est prise, mais l'essentiel du travail de mise en œuvre ne fait que commencer. Au cours de l'année, des questions importantes relatives aux modalités concrètes d'application et aux responsabilités devront être réglées au niveau des ordonnances. Elles donneront lieu à des débats intenses et détermineront l'ampleur des effets de

pilotage du financement uniforme. Celui-ci devrait entrer en vigueur pour les prestations ambulatoires et stationnaires début 2028, soit précisément à la fin de la législature. Les prestations de soins devraient suivre en 2032.

Le nouveau cadre tarifaire change le quotidien

Pour les médecins, l'évolution la plus tangible est l'approbation de la nouvelle structure tarifaire pour les prestations ambulatoires, entrée en vigueur début 2026 (voir doc.be 1/2026). Mais des blocages ont également été levés en dehors de la sphère politique : l'OTMA SA est désormais opérationnelle et les assureurs sont à nouveau réunis sous une organisation faîtière commune, prio.swiss.

De la maîtrise des coûts au pilotage par objectifs

Dans le cadre du programme de maîtrise des coûts mené par le Conseil fédéral depuis 2018, des décisions importantes ont été prises. Il s'agit notamment des paquets de mesures visant à maîtriser les coûts (voir doc.be 3/2025), ainsi que de la votation populaire de juin 2024 sur l'initiative pour un frein aux coûts du Centre et sur l'initiative d'allègement des primes du PS.

L'initiative pour un frein aux coûts a été nettement rejetée – notamment grâce à l'engagement du corps médical, dont la campagne pour le non a été remarquée dans toute la Suisse.



La première moitié de la législature nationale a été marquée par la pression sur les coûts et une densification normative. Que nous réserve la suite ?

C'est donc le contre-projet du Conseil fédéral et du Parlement qui entre en jeu. Il prévoit l'introduction d'objectifs quadriennaux en matière de coûts et de qualité. La mise en œuvre désormais imminente soulève des questions techniques, mais importantes pour le corps médical : comment les objectifs seront-ils définis ? Quelle méthodologie sera appliquée ? Quelles seront les conséquences si les objectifs ne sont pas atteints ?

Des interventions isolées pour réduire les coûts

Le Parlement a lui aussi été à l'origine de diverses interventions en matière de maîtrise des coûts. Celles-ci concernaient notamment des adaptations du catalogue des prestations de l'assurance obligatoire des soins (AOS), les franchises minimales, l'obligation de contracter ou encore les prix des médicaments. Deux d'entre elles ont recueilli une majorité : la motion Hegglin sur l'obligation de contracter (23.4088) et la motion Friedli visant à relever la franchise minimale (24.3636). D'autres interventions n'ont pas abouti, comme la motion de commission visant à réduire le nombre de séances de psychothérapie (25.3533) ou le postulat Rechsteiner relatif à l'extension des prestations de l'AOS (25.4042).

Ces idées de régulation ponctuelles sont caractéristiques de la vie politique : dès que la pression sur les coûts s'accroît, la tentation grandit d'agir sur des dispositions isolées qui promettent des effets rapides. Les perturbations directes et indirectes susceptibles d'en résulter pour le système sont alors souvent reléguées au second plan.

Assurer les soins de base

Bien que les primes et les coûts continuent de dominer le débat, les récentes décisions structurantes en matière de politique financière permettent désormais de se consacrer à d'autres enjeux tout aussi urgents, à commencer par la garantie d'une prise en charge médicale assurée par un nombre suffisant de médecins.

La conseillère fédérale Elisabeth Baume-Schneider a donné un premier signal en déclarant le renforcement des soins de base prioritaire lors de la Conférence nationale Santé 2030 en février 2024. Le lancement de l'« Agenda Soins de base » a suivi en novembre de la même année. Celui-ci a été élaboré par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) en collaboration avec les fournisseurs de prestations, les organisations professionnelles et de patients, les assureurs ainsi que des représentants de la Confédération, des cantons et des communes. Un rapport spécialisé a ensuite été rédigé et approuvé par le groupe de pilotage en décembre 2025.

L'un des champs d'action centraux porte sur la promotion de la relève, les conditions de travail et la durée d'exercice de la profession. Le corps médical s'engage depuis des années sur ces questions — en février 2025, des médecins, aux côtés de représentants des autres professions médicales universitaires, ont remis aux responsables politiques un catalogue de revendications sur ces sujets (voir doc.be 2/2025).

Pour que l'Agenda Soins de base ne reste pas lettre morte, une mise en œuvre cohérente est indispensable. Une feuille de route pour les trois prochaines années doit être soumise au Conseil fédéral à l'été 2026. Dans ce contexte, plusieurs mandats parlementaires seront également exécutés, notamment la

motion Roduit visant à modifier le numerus clausus (23.3293), la motion Crottaz et le postulat Hurni relatifs à la formation ciblée d'un plus grand nombre de médecins de famille (23.3854, 23.3864), ainsi que les postulats Juillard et Bulliard destinés à renforcer l'offre de soins dans les régions périphériques sous-dotées (23.3678, 21.4226).

Les efforts du Conseil fédéral et du Parlement montrent que la pénurie de médecins est désormais reconnue sur le plan politique. Reste à voir si et comment les préoccupations du corps médical seront prises en compte dans l'agenda et donneront lieu à des mesures efficaces.

La numérisation à tout prix ?

La transformation numérique constitue un autre axe majeur de cette législature. Elle avait déjà été annoncée dans le programme de législature, notamment à travers des messages relatifs au vaste programme DigiSanté (23.076), à la poursuite du développement du dossier électronique du patient (25.082) ou à l'inscription dans la LAMal du principe de la collecte unique des données (« once only » ; 26.031).

Des prescriptions en matière de numérisation sont toutefois également introduites dans d'autres actes législatifs. Ainsi, le paquet de mesures de maîtrise des coûts prévoit l'obligation de facturation électronique, tandis que la révision de la loi sur les produits thérapeutiques discutée au Parlement contient des dispositions relatives à l'e-prescription, à la médication électronique et au calcul électronique des posologies. Le Conseil fédéral se voit en outre attribuer des compétences étendues, notamment pour préciser les exigences applicables aux systèmes ou déléguer des détails techniques à l'OFSP.

Les manchettes sur les fax durant la pandémie ont suscité une volonté politique d'avancer, ce qui est en soi positif. La numérisation est nécessaire et largement soutenue par les fournisseurs de prestations. La question déterminante est toutefois de savoir dans quels domaines des prescriptions légales sont pertinentes et quel degré de précision est requis. Il existe actuellement un risque de voir émerger un patchwork d'obligations réparties entre différentes lois et ordonnances, assorties de délais et de responsabilités hétérogènes.

Le risque est évident : lorsque normes et prescriptions sont élaborées en décalage avec la pratique, elles génèrent au final davantage de charges que de bénéfices. Il est donc impératif d'intégrer tôt et de manière systématique la perspective du terrain.

Planification hospitalière – où va-t-on ?

Le paysage hospitalier suisse est en mutation : le nombre d'hôpitaux diminue, la spécialisation et le transfert vers l'ambulatorio progressent, et les difficultés économiques font régulièrement la une. L'intérêt politique pour intervenir dans ce domaine est donc particulièrement élevé.

La Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) a communiqué en novembre 2025 sa stratégie en matière de planification hospitalière et actualisé ses recommandations à l'intention des cantons.

Le Conseil fédéral s'est également saisi du dossier. En janvier 2026, il a publié un rapport sur les potentiels d'amélioration dans le domaine hospitalier et formulé des recommandations à l'adresse des cantons, sur mandat du Parlement. Celui-ci continue par ailleurs d'exercer une pression, comme en témoigne l'adoption, à l'automne 2025, de la motion de commission « Renforcer la planification hospitalière grâce à des listes d'hôpitaux intercantonaux » (25.3017).

Le débat s'inscrit dans un tiraillement entre souveraineté cantonale, coordination intercantonale et, en arrière-plan politique, la question de savoir si une évolution vers un cadre national doit être envisagée à long terme. Les débats devraient encore s'intensifier, notamment parce que les contraintes financières réduisent les marges de manœuvre politiques.

Soins infirmiers, politique pharmaceutique et orientations stratégiques

Les soins infirmiers constituent un autre domaine prioritaire pour la suite de la législature. La mise en œuvre parlementaire de la deuxième étape de l'initiative sur les soins infirmiers (25.054), visant à améliorer les conditions de travail dans la profession, occupe actuellement le devant de la scène. Parallèlement, de nouvelles questions émergent, notamment le financement des soins palliatifs (voir doc.be 4/2025) et la rémunération des proches aidants. Si ces dossiers ne concernent le corps médical que de manière indirecte, ils sont néanmoins hautement sensibles sur les plans sociétal et financier.

La pression internationale croissante sur les prix des médicaments, en particulier venue des États-Unis, se fait aussi sentir en Suisse. Le débat politique devrait dès lors se déplacer, quittant une approche centrée sur la régulation des prix pour se tourner vers des questions urgentes concernant la sécurité de l'approvisionnement et la politique de positionnement stratégique de la Suisse.

Enfin, d'autres objets importants de politique de la santé continueront d'occuper le débat. Il s'agit notamment de la révision de la loi sur les épidémies, actuellement en traitement au Parlement, du message du Conseil fédéral concernant la lutte contre les maladies rares, de la création d'un registre national des tumeurs ou encore de l'élaboration d'une stratégie pour le COVID long.

Des réformes engagées ; des détails sensibles à régler

Ces dernières années ont vu l'adoption de décisions importantes, susceptibles de transformer durablement le système de santé suisse. La mise en œuvre prochaine des nouveaux cadres financiers dira si ces réformes sont réellement applicables, efficaces et acceptées par les acteurs.

Dans la seconde moitié de la législature, l'attention politique devrait également se déplacer vers de nouveaux enjeux. Au premier rang figure la sécurisation des soins médicaux de base, de la médecine de pointe et de l'accès aux médicaments.



Focus sur l'Institut de médecine complémentaire et intégrative de l'Université de Berne

Texte — Prof. Dr med. Ursula Wolf
Images — màd

À la tête de l'Institut de médecine complémentaire et intégrative (IKIM) de l'Université de Berne, la Prof. Dr méd. Ursula Wolf – professeure ordinaire et directrice – œuvre avec son équipe dans les domaines de l'enseignement, de la recherche et de la clinique. L'IKIM a accepté de présenter à doc.be ses différentes facettes.

Au fil du temps, l'Institut de médecine complémentaire et intégrative (IKIM) de l'Université de Berne s'est hissé au rang d'institut universitaire reconnu aux niveaux national et international. Ici, la médecine conventionnelle et la médecine complémentaire sont réunies au plus haut niveau, dans l'esprit de la médecine intégrative, dans les domaines de l'enseignement, de la recherche et de la pratique clinique.

L'acceptation claire de l'initiative populaire « Oui aux médecines complémentaires » en 2009 ainsi que des enquêtes plus récentes montrent que la médecine complémentaire répond à une attente importante de la population suisse. Ces approches sont désormais solidement ancrées dans le système de santé suisse. En tant qu'institut universitaire, l'IKIM poursuit plusieurs objectifs : soutenir le développement de la médecine complémentaire et intégrative en Suisse et à l'international, assurer la formation des étudiantes et étudiants, encourager la relève académique et conduire des projets de recherche de haut niveau.

Formation

Dans le domaine de l'enseignement, les collaboratrices et collaborateurs de l'IKIM interviennent dans les cursus de médecine humaine, de pharmacie et de médecine dentaire, à travers des cours magistraux, des séminaires et des travaux pratiques. Ils y transmettent les fondements de la médecine

complémentaire et intégrative. Une attention particulière est accordée à quatre disciplines dont les prestations peuvent être prises en charge par l'assurance obligatoire des soins (AOS) si la médecin ou le médecin dispose d'une attestation de formation complémentaire délivrée par l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) : la médecine élargie par l'anthroposophie, l'homéopathie uniciste classique, la médecine traditionnelle chinoise et la phytothérapie. Il ne s'agit pas de former en profondeur les étudiantes et étudiants dans des disciplines spécifiques de la médecine complémentaire, cette mission relevant de la responsabilité des sociétés de discipline médicale. L'enjeu est plutôt de leur donner des bases solides pour qu'ils puissent, plus tard, conseiller leurs patientes et patients de manière professionnelle et éclairée. Dans ce domaine, l'Université de Berne fait figure de pionnière en Suisse : les enseignements de l'IKIM sont intégrés dans les cursus obligatoires de médecine humaine, de pharmacie et de médecine dentaire, conformément à la loi sur les professions médicales (LPMéd). Nos offres de formation privilégient une approche concrète afin de préparer au mieux les étudiantes et étudiants à leurs futurs contacts avec les patientes et patients. Quelle que soit la discipline dans laquelle ils exerceront par la suite, ils seront très probablement amenés à répondre aux interrogations de leur patientèle sur les possibilités offertes par la médecine complémentaire.



Prof. Dr méd Ursula Wolf et un membre de son équipe de l'IKIM échangent avec une patiente.

Par exemple, nous proposons des jeux de rôle simulant des consultations réalistes ou encore invitons les étudiantes et étudiants à expérimenter sur eux-mêmes les effets de remèdes amers ou d'applications externes, comme des enveloppements ou des cataplasmes. Les étudiantes et étudiants apprécient beaucoup ces formats, qui leur permettent d'expérimenter par eux-mêmes et d'échanger librement à ce sujet. Nous encadrons également des travaux de master : nous proposons des sujets de recherche, tout en restant ouverts à leurs projets individuels. Les sujets les plus demandés concernent notamment les approches complémentaires dans la prise en charge des troubles du sommeil, des maladies neurologiques et de l'endométriose, ainsi que l'étude de l'usage de différentes substances amères dans les pathologies digestives. Les travaux de master proposés par l'IKIM trouvent en général rapidement preneur, et les retours des étudiantes et étudiants montrent une grande satisfaction quant à l'encadrement. Nous proposons également des stages d'observation ainsi que la possibilité d'effectuer un mois de l'année à options à l'IKIM, une offre qui rencontre elle aussi un grand succès.

Recherche

À l'IKIM, les équipes font de la recherche fondamentale, translationnelle et clinique. En recherche fondamentale, elles mènent notamment des projets dans le domaine de l'homéopathie et de la potentialisation, en comparant les propriétés physico-chimiques de substances potentialisées à celles de substances témoins, et en étudiant leurs effets sur des systèmes biologiques tels que les cellules sanguines ou la croissance végétale. Ces travaux sont réalisés dans des conditions expérimentales rigoureuses, conformes aux exigences scientifiques les plus récentes. Le groupe de recherche dirigée par le Dr sc. nat. Stephan Baumgartner fait figure de leader international dans ce champ de recherche. Une synthèse détaillée de la littérature scientifique sur la potentialisation en homéopathie est disponible sur le site de l'IKIM, accessible par code QR (disponible uniquement en allemand).





L'IKIM étudie depuis plusieurs années les effets de la lumière sur l'être humain.

On nous demande parfois pourquoi l'IKIM mène des recherches sur l'homéopathie et les substances potentialisées. C'est simple : nous disposons d'études précliniques et cliniques qui fournissent suffisamment d'indices pour affirmer que l'idée selon laquelle « par principe, l'homéopathie ne saurait être efficace » n'est pas scientifiquement défendable.

« Nous disposons d'études précliniques et cliniques qui fournissent suffisamment d'indices pour affirmer que l'idée selon laquelle « par principe, l'homéopathie ne saurait être efficace » n'est pas scientifiquement défendable. »

Dans le domaine de la recherche translationnelle, nous étudions depuis plusieurs années les effets de différents types de lumière sur l'être humain. Alors que l'éclairage moderne modifie de plus en plus la composition spectrale de la lumière à laquelle nous sommes exposés, notamment avec le développement de nouvelles sources lumineuses plus performantes, ses effets sur l'organisme humain restent encore peu étudiés. Certains domaines d'application sont tout de même bien documentés, comme l'utilisation de la lumière bleue dans le traitement de l'ictère néonatal et ses effets sur la vigilance, ou encore le recours à la lumière blanche dans la prise en charge de la dépression saisonnière. Nous étudions l'activité cérébrale par spectroscopie fonctionnelle dans le proche infrarouge (fNIRS), une méthode non invasive que nous complétons par l'enregistrement de divers paramètres physiologiques. Cette approche holistique appelée systemic physiology augmented fNIRS a été mise au point en collaboration avec des équipes de recherche du University College London. Elle repose sur l'idée que, pour comprendre des mécanismes physiologiques complexes, il ne suffit pas d'étudier des organes isolément : il faut également une perspective intégrative prenant en compte l'ensemble des dimensions physiologiques. Nos travaux ont montré que la composition spectrale de la lumière peut

influencer l'hémodynamique cérébrale, l'oxygénation des tissus, mais aussi des paramètres physiologiques systémiques tels que la pression artérielle et la conductance cutanée. Fait intéressant, nous ne réagissons pas tous de la même manière : nous avons ainsi pu mettre en évidence différents profils de réponse, dont les mécanismes sous-jacents feront l'objet d'études ultérieures.

Dans le domaine de la recherche clinique, qui se concentre sur les patientes et les patients, nous étudions l'efficacité de thérapies complémentaires non médicamenteuses, comme l'eurythmie thérapeutique (une thérapie du mouvement basée sur l'attention et adaptée à l'indication thérapeutique), ainsi que de médicaments issus notamment de la médecine anthroposophique élargie et de la phytothérapie. Nos projets de recherche ciblent avant tout des situations cliniques pour lesquelles les traitements actuels ne donnent pas entière satisfaction, comme les douleurs articulaires provoquées par les thérapies endocriniennes du cancer du sein. Celles-ci sont une cause fréquente d'interruption du traitement et peuvent réduire l'efficacité des thérapies oncologiques conventionnelles. Une stratégie complémentaire visant à prévenir leur apparition représenterait donc un progrès important. Nos travaux ont permis de montrer que différentes thérapies sur lesquelles nous avons travaillé peuvent produire des effets positifs, tout en étant bien tolérées et sûres. Sur le plan méthodologique, nous recourons à un large éventail de modèles expérimentaux, notamment des essais contrôlés randomisés, des études observationnelles, des revues de littérature et des séries de cas. Nous préparons actuellement un essai randomisé contrôlé par placebo visant à prévenir la polyneuropathie induite par la chimiothérapie, à l'aide d'un médicament issu de la médecine anthroposophique, déjà utilisé depuis de nombreuses années en oncologie intégrative. Le manque de financement constitue cependant un frein important. Nous appelons à plus d'ouverture et à une meilleure reconnaissance de la recherche en médecine complémentaire, en particulier de la part d'organismes clés tels que le Fonds national suisse (FNS) ou la fondation Recherche suisse contre le cancer, afin de mieux exploiter le potentiel de ces approches dans la prise en charge clinique de nos patientes et patients. Nous publions les résultats de nos recherches dans des revues scientifiques à comité de lecture indexées dans PubMed et les présentons lors de congrès en Suisse et à l'étranger. Ces activités de communication scientifiques favorisent également l'émergence de la relève en permettant aux jeunes chercheurs de faire connaître leurs travaux.

Clinique

Sur le plan clinique, nous assurons des consultations ambulatoires et sommes également sollicités pour des avis spécialisés dans les unités stationnaires de l'Hôpital de l'Île. Nos chefs de clinique disposent de titres de spécialiste, notamment en médecine interne générale, en neurologie et en gynécologie-obstétrique. Mais les patientes et patients que nous recevons nous sont presque toujours adressés, que ce soit par l'Hôpital de l'Île, par d'autres hôpitaux ou par des cabinets médicaux, généralement pour des questions bien précises. Nous

intervenons surtout en oncologie, en rhumatologie, en neurologie et en gynécologie, surtout en lien avec l'endométriose. Nous collaborons également avec différentes cliniques de l'Hôpital de l'Île dans le cadre de projets communs. Sur le plan thérapeutique, nous utilisons principalement des médicaments issus de la médecine anthroposophique et de la phytothérapie, ainsi que, dans une moindre mesure, l'acupuncture. Les traitements proposés vont des médicaments, comme les préparations à base de gui ou les produits phytothérapeutiques, aux applications externes telles que les enveloppements, les cataplasmes ou les frictions. Ils comprennent aussi des approches non médicamenteuses, par exemple l'eurythmie thérapeutique, les massages ou différentes thérapies artistiques (musique, peinture, modelage et art de la parole). Cette approche interdisciplinaire et intégrative est très appréciée, aussi bien par les patientes et patients que par les médecins qui nous les adressent. Les résultats d'une enquête menée récemment auprès des patientes et patients viennent corroborer cette observation et feront prochainement l'objet d'une publication.

« Nos travaux ont permis de montrer que différentes thérapies sur lesquelles nous avons travaillé peuvent produire des effets positifs, tout en étant bien tolérées et sûres. »

En complément de nos activités principales, nous participons aux travaux d'organisations professionnelles médicales, de sociétés scientifiques spécialisées et de diverses commissions relevant notamment de Swissmedic ou de l'Office fédéral de la santé publique. Nous proposons également régulièrement des formations continues pour les médecins et autres professionnels de la santé, ainsi que des conférences publiques.

Nous sommes ouverts à tout contact, suggestion ou échange.

Ä K
C M

ÄRZTEKASSE
CAISSE DES MÉDECINS
CASSA DEI MEDICI



T A R D O C

Tarifumstellung geschafft?

Wir entlasten Ihre Praxis – auch nach dem Wechsel zu TARDOC und ambulanten Pauschalen.

Lassen Sie sich vom Expertenteam der Ärztekasse beraten:
aerztekasse.ch/tarifexperten

Das Kompetenzzentrum für Altersthemen

PRO
SENECTUTE

| Kanton Bern

Unentgeltliche Sozialberatungen

Wir beraten Personen im AHV-Alter zu Finanzen, Ergänzungsleistungen, Lebensgestaltung und sozialer Teilhabe sowie zu Wohnsituation und Heimeintritt im Auftrag von Bund und Kanton.

Unsere Sozialarbeitenden unterstützen Sie **vertraulich und kostenlos** bei Fragen, Anträgen und schwierigen Situationen.

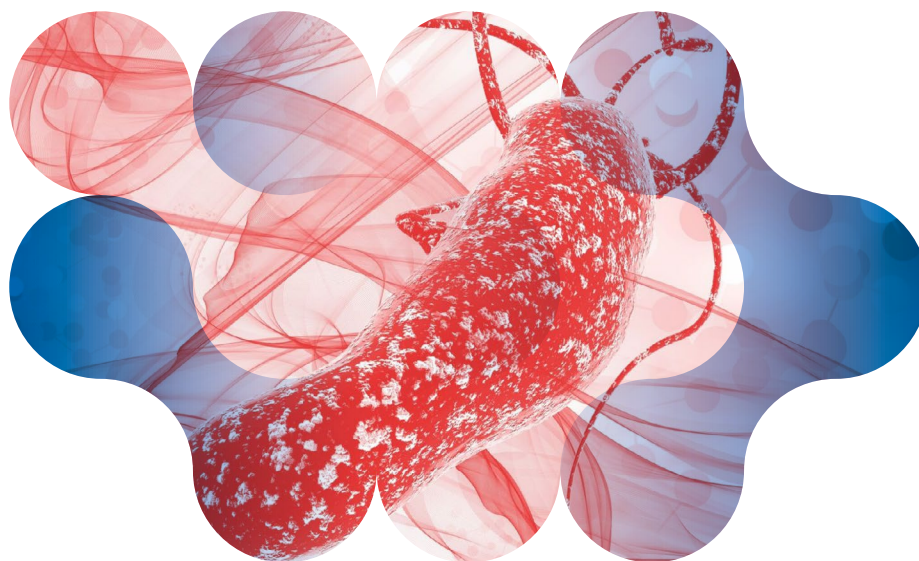
Gerne nehmen wir uns Zeit für Ihre Patienten!



Kontaktieren Sie uns:
 Pro Senectute Kanton Bern
 031 359 03 03
info@be.prosenectute.ch
be.prosenectute.ch/beratung

Wissen, was wirkt.

Für eine optimierte empirische Antibiotikatherapie



INFECT AMR Medics Labor AG
amr.medics.ch

medics
schnell. exakt. praxisnah.

Rapport annuel de la coprésidence 2025

Texte — Dr méd. Esther Hilfiker & Dr méd. Rainer Felber, co-présidents de la SMCB
Images — luum.

Des succès politiques, de nombreux projets en cours, la préparation au TARDOC et aux forfaits ambulatoires : l'année 2025 n'a pas été de tout repos. Dans son rapport annuel, la co-présidence de la SMCB revient sur les processus marquants de ces douze derniers mois.

Éditorial

L'année 2025 s'est inscrite dans la continuité des précédentes : intense et parsemée de nombreux défis. En tout premier lieu, citons la préparation pour l'introduction du TARDOC et des forfaits ambulatoires au 1^{er} janvier 2026. Mais d'autres projets tels que les discussions initiées par la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (DSSI) sur la base de la motion 260-2024 lors de la table ronde qui a réuni médecins et pharmaciens, ainsi que d'autres dossiers relatifs à la pharmacie ont mobilisé beaucoup de ressources. En parallèle, nous avons poursuivi notre travail sur des sujets familiers tels que le service des urgences, la promotion de la relève, la réponse à plusieurs consultations, l'engagement contre la violence domestique, le travail au sein de nombreuses instances et bien plus encore. Nos structures internes ont également connu quelques remaniements, avec des changements de postes au sein du secrétariat.

Comme à l'accoutumée, nous vous informions de notre travail par le truchement de notre magazine doc.be, de plusieurs infolettres et de notre site Web. Faisons ici un tour d'horizon de ce qui nous a occupés en 2025. Nous aimerions déjà à ce stade adresser nos remerciements à toutes les personnes qui se sont impliquées.

Politique de la santé

Consultations

En 2025, nous avons de nouveau pris position un grand nombre de processus et décisions concernant le système de santé. La SMCB rédige ses réponses aux consultations en ayant toujours comme priorité, dans l'intérêt de ses membres, de ne pas défendre exclusivement, mais principalement, la position du corps médical. Voici les consultations qui ont été particulièrement importantes. Vous pouvez retrouver nos réponses sur notre site Web : <https://www.berner-aerzte.ch/fr/publications/politique-corporative.html> (en allemand uniquement).

- Révision de l'ordonnance sur les activités professionnelles dans le secteur sanitaire (ordonnance sur la santé publique, OSP) du canton de Berne
- Stratégie partielle Soins de longue durée (ambulatoires et résidentiels) du canton de Berne
- Stratégie partielle Soins palliatifs du canton de Berne
- Révision partielle de la loi sur les soins hospitaliers du canton de Berne
- Stratégie partielle Prise en charge des urgences axée sur le sauvetage du canton de Berne
- Directives de l'ASSM « Diagnostic de la mort et mesures médicales préliminaires en vue d'un don d'organes »
- Contre-projet direct du Conseil fédéral à l'initiative populaire « Oui à la sécurité de l'approvisionnement médical »



Dr méd. Esther Hilfiker lors de la journée de réflexion de la SMCB à Lyss en 2025. Des choix stratégiques importants pour la SMCB ont été définis concernant TARDOC et les forfaits ambulatoires.

Prises de position

Durant l'année sous revue, nous avons également pris position sur d'autres sujets importants :

Prise de position de la SMCB sur la motion 260-2024 « Dans l'intérêt d'une bonne couverture en soins de base : clarifier la collaboration entre les médecins et les pharmacies en cohérence avec la Stratégie de la santé (soins intégrés) »

Cette motion interpartis nous a beaucoup occupés en 2025. Outre notre participation à plusieurs tables rondes organisées par la DSSI réunissant les représentants des associations de pharmaciens, médecins-dentistes et institutions de soins, nous nous sommes fortement impliqués dans diverses séances de travail.

Même si un consensus semblait avoir été trouvé lors des premières séances, les modifications, qui prévoyaient surtout un assouplissement dans la remise des médicaments par les cabinets médicaux, n'ont finalement pas été acceptées par l'Association des pharmaciens du canton de Berne (ACB). Alors que les représentants de cette dernière avaient, lors des négociations, initialement approuvé les solutions proposées sur la base d'un consensus, le comité s'est, contre toute attente, finalement opposé à la mise en œuvre des dites propositions.

Par conséquent, la SMCB a pris position ensuite par écrit dans le cadre du rapport préliminaire de la DSSI, se limitant à des remarques objectives et conformes au mandat. Il

semblait essentiel à la SMCB de préciser que le mandat initial de la motion, à savoir la recherche commune de solutions, ne pourra vraisemblablement plus être rempli, ou seulement de manière très limitée. En effet, l'ACB semble, au fil des discussions, qui n'étaient toujours pas terminées début 2026, rejeter de plus en plus toute forme de compromis.

La SMCB a pour sa part maintenu ses revendications initiales. Elle demande notamment des adaptations ciblées de la loi sur la santé visant à assouplir la propharmacie, à garantir l'approvisionnement d'urgence en médicaments et à instaurer des règles transitoires et des exceptions claires et adaptées à la pratique. Selon elle, plusieurs modifications législatives concrètes doivent impérativement figurer dans le rapport final. Celui-ci doit être élaboré par la DSSI et approuvé par le Conseil-exécutif. Il sera ensuite transmis au Grand Conseil, dans le cadre du traitement de la motion mentionnée, comme base pour les décisions législatives correspondantes.

Concernant la demande de calcul coûts / bénéfiques, la SMCB partageait l'avis qu'une telle analyse était difficilement réalisable avec fiabilité. L'évaluation des mesures proposées diverge selon les points de vue : tandis que la SMCB met la couverture médicale de base de la population et la liberté de choix des patientes et patients au premier plan, l'ACB se borne à se concentrer de manière unilatérale sur l'approvisionnement de médicaments. La SMCB a réfuté les objections que l'ACB formule depuis longtemps contre la propharmacie et a souligné que la propharmacie médicale pouvait tout contribuer

à assurer les soins de médecine de premier recours, notamment dans les régions périphériques, qu'à garantir la liberté de choix des patientes et patients.

En participant à l'élaboration du rapport définitif susmentionné, la SMCB s'est opposée clairement au maintien du statu quo et a soutenu à la place une modification de la loi visant à faire passer le nombre de pharmacies publiques par localité de deux à trois avant toute autorisation à tenir une pharmacie privée. La réglementation relative à la remise de médicaments dans le cadre des soins d'urgence et de premiers recours pour une durée de traitement d'un mois a été clairement approuvée, tout comme l'introduction d'une possibilité légale d'autoriser des dérogations pour des raisons importantes liées aux soins, par exemple aussi pour des projets pilotes.

En revanche, la SMCB s'est opposée à une multiplication et un durcissement des règles en matière d'obligation de remise d'ordonnances ainsi qu'au renforcement de la surveillance sur les pharmacies privées, car cela n'était pas l'objet des discussions et aurait pu parfois entrer en contradiction avec les dispositions du droit fédéral.

Globalement, la SMCB a réaffirmé son objectif de garantir à long terme la couverture médicale de base de la population grâce à des adaptations législatives différenciées et pragmatiques.

Le sujet de la propharmacie a marqué notre année 2025 également en dehors des séances officielles de la DSSI. En effet, ce thème a été abordé lors de plusieurs séances dédiées à la politique professionnelle, telles que les deux assemblées des délégués, et le Comité central de la SMCB a approuvé la proposition de demander une assistance juridique pour plusieurs affaires portant sur des questions connexes.

Organisation

L'année 2025 aura été marquée par divers processus organisationnels. Voici les principaux que nous récapitulons ici.

Comptes annuels et révision 2024 / budget 2025

Le 13 mars 2025, l'Assemblée des délégués a approuvé les comptes 2024, y compris les fonds « BETAKLI et formation continue », « Fonds dédié aux relations publiques » et « AM » ainsi que le compte de la caisse de secours et le rapport des réviseurs de Fiduria AG.

Élections

L'Assemblée des délégués a approuvé le 13 mars 2025 à l'unanimité la nomination de la société DieWirtschaftsprüfer.ch AG comme organe de révision pour 2026.

Le 4 février 2025, le Comité central a élu à l'unanimité le Dr méd. Philipp Bissig à la fonction d'assesseur de la Berner Belegärzte-Vereinigung BBV+ au sein du comité complet.

Fiduria AG remplace Elber Treuhand

Le 13 mars 2025, l'Assemblée des délégués a pris congé de Peter Elber, Elber Trauhand, fiduciaire de la SMCB depuis plus de trente-cinq ans. Peter Elber a été remercié par des applaudissements nourris et une ovation debout.

Suite à l'annonce de ce départ, Fiduria AG, qui jusqu'à présent s'occupait de la révision des comptes de la SMCB, s'est déclarée prête à se charger de la comptabilité. Patrick Glauser et Markus Kugler, responsables du mandat, se sont présentés lors de l'Assemblée des délégués du 13 mars 2025.

Demande d'assistance juridique pour autorisation d'exercer inactive

Le comité central de la SMCB a décidé le 1^{er} juillet 2025 à l'unanimité d'apporter une assistance juridique aux médecins dont l'autorisation d'exercer est devenue inactive sans raison valable et le cas échéant, d'engager une procédure de recours. Grâce à ces recours, l'Office de la santé a par la suite confirmé à la SASIS que, conformément au droit fédéral, le passage de l'autorisation d'exercer au statut « inactif » suite à la cessation d'activité n'entraînait pas automatiquement la perte du droit de continuer à fournir des prestations à la charge de la LAMal, par exemple pour les proches, ni de délivrer des ordonnances. Il a également précisé que c'est au canton qu'incombe la tâche de retirer l'admission à pratiquer à la charge de l'AOS; pour autant qu'il y ait des motifs valables, cette mesure doit être ordonnée par l'Office de la santé de la DSSI au moyen d'une décision dont il est possible de faire recours. La remise d'un cabinet ne constitue toutefois pas de motif valable.

Recours contre l'ordonnance sur l'admission à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins (OAP)

Le Tribunal fédéral a intégralement rejeté le recours formé par la SMCB contre l'ordonnance sur l'admission à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins (OAP) et le Tribunal administratif du canton de Berne a pris le même chemin dans sa décision du 30 juillet 2025, n'entrant tout simplement pas en matière. Le Tribunal fédéral considère que la compétence législative du gouvernement suffit, tant au regard de la Constitution fédérale que du droit cantonal. Ainsi, la SMCB n'a pas réussi à faire valoir devant le Tribunal fédéral son argument principal selon lequel l'OAP n'avait pas de base suffisante dans la loi cantonale. Le Tribunal fédéral a donc statué différemment de la Cour constitutionnelle du canton de Bâle-Campagne dans une situation comparable. Et, pour autant que l'on puisse en juger, le Tribunal fédéral a également rejeté tous les recours de nature similaire contre des restrictions d'admission dans d'autres cantons.

Le recours devant le Tribunal administratif du canton de Berne avait un effet suspensif, raison pour laquelle les restrictions d'admission, qui devaient entrer en vigueur le 1^{er} janvier 2024, n'ont pu être appliquées, du moins tant que courait la procédure de recours. Depuis le 2 septembre 2025,

des restrictions d'admission sont toutefois entrées en vigueur dans certaines régions du canton de Berne pour les spécialités médecine interne générale, chirurgie, gastro-entérologie, chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur ou pneumologie. Le taux de couverture maximal admissible a été fixé à 115 % des besoins, en faveur du corps médical. Le maintien des droits acquis est réservé aux médecins exerçant jusqu'à présent dans les régions concernées dans les spécialités nouvellement soumises à restriction. Pour faire valoir ces droits acquis, tous les médecins exerçant dans le canton de Berne avant l'introduction de la restriction d'admission doivent obligatoirement enregistrer leur activité médicale sur la plateforme numérique de l'Office de la santé d'ici au 30 juin 2026.

Changements de personnel au secrétariat et solution intérimaire

Des changements ont eu lieu au sein du secrétariat de la SMCB en 2025. Suite au départ le 31 août 2025 de Chiara Pizzera, responsable du secrétariat depuis janvier 2023, qui a quitté la SMCB en raison d'un changement de domicile, Nicolas Felber, responsable de la communication et des médias, a pris la direction du secrétariat à titre intérimaire en tant que délégué du comité exécutif, jusqu'à ce qu'une nouvelle responsable du secrétariat soit recrutée et formée. C'est Sascha Fischer qui a rejoint la SMCB le 1^{er} décembre 2025 en qualité de nouvelle responsable du secrétariat. Dès le 1^{er} octobre 2025, Eliane Zimmermann a en outre pu prendre ses nouvelles fonctions de responsable adjointe du secrétariat. Avec l'arrivée début janvier 2026 d'Aurelia Zbinden au poste de chargée d'administration, l'équipe du secrétariat de la SMCB est à nouveau au complet.

Stratégie de communication 2025–2028

Début 2025, nous avons chargé Nicolas Felber d'élaborer une stratégie de communication pour la période 2025–2028. Le comité exécutif souhaitait s'inspirer de la stratégie de la FMH afin que la SMCB soit davantage perçue comme une vraie unité. Cette stratégie doit permettre à l'avenir de mieux coordonner les opinions au sein du comité.

Voici les six éléments clés de la stratégie de communication :

1. Parler d'une seule voix
2. « Choose your battles wisely! »
3. Procédure lors d'une demande des médias
4. Effet multiplicateur
5. Communication bidirectionnelle
6. Communication intégrée

La stratégie a été présentée au comité central et approuvée le 1^{er} avril 2025. Dès lors, les membres du comité de la SMCB s'engagent à mettre en œuvre et à promouvoir les éléments clés de cette stratégie, par exemple à travers la série de brefs portraits publiés dans doc.be, dans lesquels les membres du

comité se présentent non seulement à nos membres, mais aussi à l'ensemble de notre lectorat.

Statistique des membres au 14 janvier 2025

Membres : 4536 au total (année précédente : 4429)

Cat. 01	« Médecins exerçant en cabinet » : 2288 (Année précédente : 2211)
Cat. 02	« Médecins hospitaliers dans une fonction dirigeante » : 237 (Année précédente : 233)
Cat. 03	« Chefs de clinique exerçant à l'hôpital et spécialistes hospitaliers » : 120 (Année précédente : 121)
Cat. 04	« Médecins en formation postgraduée en vue de l'obtention d'un titre de spécialiste ou d'une formation approfondie » : 16 (Année précédente : 17)
Cat. 05	« Domicile et activité professionnelle à l'étranger » : 12 (Année précédente : 11)
Cat. 06	« Membres de la FMH temporairement sans activité de médecin » : 42 (Année précédente : 51)
Cat. 07	« Après cessation de toute activité professionnelle (p. ex. retraités) » : 1455 (Année précédente : 1409)
Cat. 20	« Membres hors canton (activité principale et base FMH dans un autre canton) » : 158 (Année précédente : 151)
Cat. 21	« Médecins hospitaliers dans une fonction dirigeante (base de l'AMDHS) » : 106 (Année précédente : 116)
	Autres (membres d'honneur + non-membres de l'association) : 102 (année précédente : 109)

Réseautage

Un système de santé efficace et performant repose sur la collaboration étroite entre des organisations, des domaines et des échelons divers. Voilà pourquoi nous menons un travail constant de réseautage et soignons nos contacts avec la classe politique, le canton, d'autres associations du secteur de la santé et la relève.

Rencontre de mi-journée avec les membres du Grand Conseil

C'est par une belle journée de fin d'été, le 9 septembre 2025, que la SMCB a invité les membres du Grand Conseil à sa rencontre annuelle de mi-journée, pour la dernière fois de cette législature. Le thème : les résultats de l'enquête 2025 de la SMCB sur les soins médicaux. La SMCB tenait à informer les membres du Grand Conseil de ces résultats importants, avant



Dr méd. Rainer Felber prononce son discours de clôture lors de la rencontre de mi-journée avec les membres du Grand Conseil. Cet événement fructueux a permis de fêter des victoires politiques cruciales.

même la publication officielle de l'enquête. Le Prof. Dr méd. Dr phil. Sven Streit, codirecteur de l'enquête de la SMCB sur les soins médicaux, a donc présenté à l'assemblée les conclusions à tirer de cette enquête.

À la fin de la rencontre, nous avons adressé quelques mots aux conseillers et conseillères présents : « Vous êtes nos partenaires dans tous ces projets dont nous avons discuté aujourd'hui. C'est à vous que nous adressons notre plus grande gratitude. Ensemble, nous assurons l'avenir des soins médicaux dans le canton de Berne. Corps médical et politique – ensemble vers un même but ! »

Peu après cette rencontre, le Grand Conseil a approuvé à l'unanimité une augmentation du nombre de places d'études en médecine (149 voix contre 0 ; motion 107-2025). Notre manifestation a porté ses fruits !

Journée d'action du 21 février 2025 sur la Place fédérale

Le 21 février 2025, quelque 200 médecins, pharmaciens, chiropraticiens, médecins-dentistes et vétérinaires se sont rassemblés sur la Place fédérale pour tirer la sonnette d'alarme :

la pénurie de professionnels de santé s'aggrave et les conditions de travail se détériorent.

À travers une course d'obstacles sur la Place fédérale, les associations ont illustré huit obstacles auxquels les professionnels de santé sont confrontés au quotidien. Esther Hilfiker a participé à cette course d'obstacles pour représenter les 46 000 médecins de Suisse.

Groupe de coordination Communication FMH

En 2025 également, la SMCB, représentée par Nicolas Felber, a participé au groupe de coordination Communication de la FMH. Alors que cette plateforme servait principalement, durant ses premières années, à permettre aux responsables de la communication des associations participantes de faire connaissance, elle est désormais le lieu d'un échange productif concernant les projets médiatiques et les stratégies de communication. L'enjeu pour 2026 sera de poursuivre sur cette lancée.

Engagement au sein de divers organes

En tant que co-présidents, nous nous sommes efforcés en 2025 également de représenter le point de vue du corps médical bernois dans diverses instances et d'échanger avec des acteurs importants du système sanitaire cantonal et fédéral. Nous avons été actifs au sein du groupe de travail spécial Santé placé sous l'égide de la DSSI, de l'association faitière PME Bernoises, de l'organisation du monde du travail OdA Gesundheit Bern, de l'Assemblée des délégués de la FMH et du comité de la Fédération des sociétés médicales de Suisse alémanique (Verband der Deutschschweizer Ärztgesellschaften, VEDAG).

Retards à l'ISFM

En 2025, la SMCB s'est penchée sur la situation complexe liée aux délais d'attente anormalement longs à l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) pour la délivrance des titres de spécialiste. Nous avons toujours mis en garde contre une aggravation de la situation par des initiatives précipitées et avons défendu une approche pragmatique pour résoudre le problème sans créer d'insécurité supplémentaire pour les personnes concernées.

Alpine AI et HIN

La numérisation du secteur de la santé progressant sans cesse malgré divers obstacles, nous tenions à intensifier notre travail de réseautage dans ce domaine. C'est la raison pour laquelle nous avons invité AlpineAI AG et Health Info Net AG (HIN) à faire une intervention lors de notre conférence de la présidence du 25 juin 2025. Avant même le lancement de l'outil basé sur l'IA qu'ils ont développé ensemble, « Swiss HealthAssist », Pascal Kaufmann, CEO d'AlpineAI, et Attila Fekete, COO de HIN, ont expliqué à l'auditoire les avantages, les inconvénients, mais aussi les risques liés à l'utilisation de l'IA au cabinet.

Projets

Le quotidien de l'association est extrêmement varié. Nombreux sont les projets et les tâches qui nous occupent sur des périodes plus ou moins longues. Nous souhaitons présenter ici quelques projets marquants de l'année 2025.

TARDOC et forfaits ambulatoires

Le projet qui a le plus marqué l'année sous revue et mobilisé de très nombreuses ressources a sans aucun doute été l'introduction du TARDOC et des forfaits ambulatoires au 1^{er} janvier 2026. Lorsque nous avons appris, le 30 avril 2025, que la structure tarifaire serait approuvée pour l'année suivante,

les préparations allaient déjà bon train. Non contents d'y consacrer notre journée de réflexion, au cours duquel Patrick Müller, responsable des tarifs ambulatoires à la FMH jusqu'en 2025, nous a formés au nouveau tarif, nous avons aussi publié des articles, des aide-mémoire et des lettres d'information à l'intention de nos membres.

Tout au long de l'année, nous avons mené des négociations intenses avec les trois communautés d'achat des assureurs-maladie (HSK, santéservices/tarifsuisse et CSS) concernant les conventions d'adhésion cantonales qui n'ont pas toutes pu être finalisées avant la fin de l'année. Voilà pourquoi la SMCB est intervenue à temps dans l'intérêt de ses membres pour obtenir que la DSSI émette un tarif provisoire au 1^{er} janvier 2026. Ainsi, les médecins bernois peuvent continuer à facturer sans interruption, pour autant qu'ils aient adhéré aux conventions nationales sur la structure tarifaire.

Nous sommes conscients que le dossier du TARDOC et des forfaits ambulatoires est loin d'être clos. Même après que les conventions d'adhésion cantonales auront été finalisées et approuvées, s'ensuivra une phase intensive d'appropriation, et surtout de développement de la structure tarifaire.

Oui, un tel changement suscite des incertitudes et des inquiétudes. De la FMH aux médecins en activité, en passant par les sociétés cantonales de médecine et les sociétés de discipline médicale, nous sommes tous mis à contribution. Mais s'il y a bien une chose que la longue bataille autour du TARDOC aura démontrée, c'est qu'ensemble, nous y parviendrons !

Enquête 2025 de la SMCB sur les soins médicaux

L'équipe chargée de l'enquête de la SMCB sur les soins médicaux a été réorganisée et nous avons pu compter dès lors sur l'expertise universitaire des professeurs Streit et Müller. En 2025, nous avons en outre eu recours à une nouvelle plateforme d'enquête permettant d'assurer la continuité de la collecte des données et d'introduire notamment un système de rappels personnalisés. Le taux de réponse aux questionnaires envoyés a ainsi pu être porté à un niveau réjouissant de 42%. Le résultat est toujours le même : la pénurie inquiétante de personnel médical qualifié dans le canton de Berne se confirme. La pédopsychiatrie, la psychiatrie/psychothérapie, la pédiatrie, la médecine de premier recours et la dermatologie restent les disciplines les plus touchées. Nous constatons une fois de plus une pénurie préoccupante en endocrinologie/diabétologie, en gynécologie et en rhumatologie.

Promotion de la relève

La promotion de la relève médicale a toujours été l'une des priorités guidant notre activité politique. Cela nous a également amenés, en 2025, à nous engager dans divers projets.

Tout d'abord, nous avons réussi, en collaboration avec toutes les parties prenantes, à déposer une demande visant à prolonger le programme d'assistantat au cabinet médical du canton de Berne. La demande ayant été acceptée, le programme



En 2026, le comité exécutif de la SMCB continuera de s'engager avec force pour défendre les intérêts des médecins bernois (de g. à dr. : Dr méd. François Moll, Dr méd. Esther Hilfiker, Dr iur. Thomas Eichenberger, Dr méd. Rainer Felber, Nicolas Felber).

pourra se poursuivre durant la période 2027–2030. Il s'agit là d'une étape décisive qui envoie un signal fort ! Le programme d'assistantat au cabinet médical est l'un des instruments clés pour garantir les soins médicaux de base dans le canton de Berne. Comme l'a montré l'enquête 2025 de la SMCB sur les soins médicaux, nous avons besoin de chaque médecin de premier recours que ce programme permet de recruter.

De même, nous avons remporté un succès sans précédent avec l'adoption à l'unanimité de la motion 107-2025, qui demandait une augmentation du nombre de places d'études en médecine ! Grâce à une collaboration de longue date avec les initiants et à un travail politique ciblé, nous avons pu sensibiliser les membres du Grand Conseil à l'importance de soutenir à la source la formation médicale dans le canton de Berne.

Le fait d'avoir pu faire avancer des projets aussi significatifs tant dans la formation initiale (augmentation du nombre de places d'études) que dans la formation postgrade (programme d'assistantat au cabinet médical), grâce à une large alliance, montre l'importance accordée à la promotion de la relève en médecine ; importance dont elle bénéficie à juste titre.

En 2025, nous avons également fait nos adieux au congrès sur la carrière « medifuture ». Après de nombreuses

années durant lesquelles la SMCB a tenu un stand et a eu d'innombrables discussions stimulantes avec les participants, le comité au complet a décidé, le 2 décembre 2025, que la SMCB n'y participerait plus.

En effet, la composition du public a fortement évolué. Autrefois fréquenté surtout par des médecins assistants et des chefs de clinique, le congrès accueille aujourd'hui des étudiantes et étudiants en médecine et même des gymnasiennes et gymnasiens, soit un public bien plus jeune que celui que cible la SMCB. En revanche, la SMCB envisage désormais de collaborer avec d'autres associations afin de rester en contact avec ses jeunes consœurs et confrères et de les sensibiliser à la politique corporative.

doc.be

Sous la direction éditoriale de Nicolas Felber, nous avons également publié en 2025 de nombreux articles passionnants et interviews dans notre magazine associatif doc.be.

Nous gardons notamment en mémoire les interviews du Dr méd. Roman Hari, privatdocent, doyen chargé de l'enseignement à la Faculté de médecine de l'Université de Berne, et

de la Prof. Dr Christian Jackowski, qui a reçu le prix « Teacher of the Year 2024 ».

Les thèmes culturels n'ont pas non plus été en reste : nous avons ainsi non seulement pu mener un entretien exclusif avec la Dre méd. Esther Pauchard, médecin et auteure, mais aussi avoir un aperçu direct du projet novateur « KULTUR AM BETTRAND », grâce à son initiatrice Shirley Grimes.

Service d'urgence

En 2025 la SMCB a continué de soutenir les projets pilotes de service d'urgence assuré par les médecins de famille en collaboration avec la DSSI et les cercles médicaux. Nous avons eu la satisfaction de constater que dans plusieurs régions, des projets pilotes ont désormais pu être intégrés dans le fonctionnement régulier. Des efforts sont en cours pour les mettre au point et les lancer également dans les autres cercles médicaux.

Il convient tout particulièrement de souligner le rôle important joué par la Dre méd. Barbara Grützmacher, médecin cantonale bernoise, qui est aux côtés de la co-présidence pour soutenir résolument les projets pilotes et jouer un rôle central dans leur planification.

Campagne contre la violence domestique chez les personnes âgées

Depuis plusieurs années déjà, nous nous engageons fortement contre la violence domestique. En 2025 également, ce projet nous a accompagnés sous la forme d'une campagne contre la violence domestique chez les personnes âgées menée par le Service de lutte contre la violence domestique (SLVD). Tandis que Rainer Felber a participé à la conception de la campagne, Nicolas Felber a représenté la SMCB au sein de l'équipe chargée du projet et les supports de campagne ont été diffusés sur nos canaux.

Évaluation de l'aptitude à supporter la détention

En 2025, nous avons organisé avec la Police cantonale bernoise pas moins de trois formations continues sur l'évaluation de l'aptitude à supporter la détention. Alors que le 16 janvier 2025 (Berne) et le 20 novembre 2025 (Bienne), les médecins libéraux ont été informés de la manière correcte d'exercer cette tâche d'importance, une formation extraordinaire destinée aux urgentistes travaillant dans les services d'urgence des hôpitaux a eu lieu le 19 juin 2025.

Le vif intérêt suscité, les évaluations positives et la collaboration appréciée avec la Police cantonale bernoise nous ont comblés de joie. En 2026, nous proposerons de nouveau une formation continue de ce type à Berne et à Bienne.

Remerciements

L'année écoulée a une fois de plus exigé une grande détermination de la part de tous. Après les changements de personnel, le secrétariat et le responsable de la communication et des médias ont, grâce à leur engagement sans faille, toujours représenté et soutenu la SMCB de manière remarquable, tant à l'interne qu'à l'externe. Nous leur adressons nos plus vifs remerciements. Le soutien du vice-président François Moll et l'expertise juridique du secrétaire Thomas Eichenberger ont rendu et rendent encore possibles nos activités très diverses à de nombreux niveaux ainsi que nos prises de position critiques et percutantes lors des procédures de consultation. Merci également pour tout cela.

Nos remerciements vont non seulement aux consœurs et confrères qui ont apporté une contribution constructive au sein de nos instances, mais aussi à tous ceux qui se sont engagés pour les intérêts du corps médical et de la SMCB.

Calendrier 2026

3 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

Suivez la SMCB sur LinkedIn et partagez votre avis.



vers le profil LinkedIn:





Dr méd. Sam Leuenberger

Sam Leuenberger est à la tête du cabinet de groupe HasliPraxis AG, à Langenthal. Avant de s'installer comme médecin de famille en 2012, il a exercé en milieu hospitalier dans plusieurs domaines, de la médecine interne générale à l'orthopédie en passant par l'anesthésie, les soins intensifs et la chirurgie. Spécialiste en médecine interne générale, il détient également une attestation de formation complémentaire en médecine manuelle. En dehors du cabinet, il cultive sa passion pour la musique en jouant du trombone et du saxophone. Et lorsqu'il a besoin de se ressourcer, il s'évade à VTT.

Comité de la SMCB

À la rencontre du Comité directeur 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.

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

Je représente le Cercle médical Haute-Argovie depuis 2019.

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

Voir que le meilleur système de santé et une profession qui me tient particulièrement à cœur étaient menacés m'a naturellement conduit à m'engager sur le plan professionnel et politique. J'ai accepté d'entrer au comité de la SMCB dès que j'ai pu déléguer certaines fonctions importantes de notre cabinet de groupe en médecine de famille.

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

1. Défendre les intérêts de la région : si Thoune est la porte de l'Oberland bernois, Langenthal peut être vue comme celle du Plateau. Par sa position périphérique dans le canton de Berne, la Haute-Argovie court parfois le risque d'être marginalisée. En revanche, nous avons beaucoup d'échanges avec l'Argovie, Lucerne et Soleure, nos trois cantons limitrophes qui se trouvent à moins de cinq kilomètres. Même Bâle et Zurich ne sont pas si loin.
2. Parler d'une seule voix au sein de la profession : le dialogue entre généralistes et spécialistes me tient particulièrement à cœur. La qualité des soins médicaux dépend de notre capacité à travailler ensemble. Lorsque la profession parle d'une seule voix, elle a aussi plus de poids face aux partenaires tarifaires et dans les processus politiques. L'issue des votations populaires de 2024 (financement uniforme et rejet de l'initiative pour un frein aux coûts) l'a bien montré.
3. Encourager la relève : comme maître de stage passionné, je remarque souvent un paradoxe. Les médecins-assistants et les étudiantes et

étudiants s'enthousiasment volontiers pour la pensée généraliste et la médecine de famille, mais cet intérêt ne se traduit pas encore suffisamment dans leurs choix de spécialisation. Pouvoir conseiller les gens sur des questions de santé importantes est pour moi un véritable privilège, et je m'efforce de transmettre les valeurs héritées de mes propres mentors.

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

L'unité et la solidarité du corps médical. Le fait que le corps médical présente un front uni est important tant pour le débat public que pour la qualité des soins. Généralistes et spécialistes doivent se parler d'égal à égal, avec un respect mutuel. Le choix de la spécialité médicale devrait avant tout être dicté par une motivation personnelle profonde plutôt que par des considérations financières.

Quels sont vos objectifs pour le mandat en cours ?

Avec le recul, la formation postgrade a été sans conteste la période la plus riche de ma carrière. Il faudrait la renforcer, notamment en mobilisant davantage de ressources. J'affectionne particulièrement d'échanger avec de jeunes médecins : cela me permet de partager mon expérience tout en profitant de leurs connaissances plus récentes.

Cela devrait être mieux pris en compte dans les démarches de qualité et de formation continue des spécialistes. L'obligation de suivre 50 crédits (soit 50 heures) de formation continue par an n'a guère d'équivalent dans d'autres professions.

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

Les déclarations d'intention des responsables politiques et de la DSSI ne suffisent pas. Nous avons besoin d'un soutien actif pour réduire la charge administrative, encourager la relève et réussir la transition vers davantage de soins ambulatoires.

Texte — Dr med. Sam Leuenberger

Image — màd

Votations

Décisions prises par l'assemblée printanière des délégués du 12 mars 2026

Les délégués de la Société des Médecins du Canton de Berne (SMCB) ont principalement voté sur des affaires statutaires et procédé à des élections.

Notre nouveau fiduciaire, Patrick Glauser (Fiduria AG), a présenté pour la première fois les comptes et le budget. Il a d'abord pointé quelques petites modifications visant surtout à moderniser la présentation des écritures comptables. Ainsi, par souci de transparence, les recettes et les dépenses des fonds sont désormais intégrées à la comptabilité générale même s'ils ne génèrent ni bénéfices ni pertes et n'affectent donc pas le compte de résultat. Par ailleurs, à partir de 2025, toutes les indemnités de séance seront imputées aux charges de personnel, ce qui semble également pertinent. Pour l'exercice 2025, la SMCB présente exceptionnellement un déficit de 164 067.21 francs. Ceci s'explique avant tout par des facteurs extraordinaires. En particulier, une augmentation des remboursements liés aux données de facturation et aux données RoKo a entraîné des ajustements de régularisation, conduisant à un produit des cotisations inférieur aux prévisions. Par ailleurs, des changements dans la composition des équipes ont généré une hausse temporaire des charges de personnel. Le comité cantonal n'envisagerait toutefois d'adapter les remboursements ou les cotisations des membres que si l'évolution actuelle devait se confirmer et conduire à nouveau à des déficits importants. L'afflux important de nouveaux membres en 2025 et depuis le début de l'année 2026 permet de prévoir de nouveau des recettes de cotisations plus élevées pour 2026. Le budget 2026 prévoit, sur la base d'hypothèses très prudentes, un déficit de 29 100 francs.

Détail des décisions prises :

1. Approbation des comptes annuels 2025 (prise de connaissance du rapport de l'organe de contrôle)

À l'unanimité.

2. Décharge au comité cantonal pour l'exercice 2025

À l'unanimité.

3. Fixation des cotisations des membres pour 2026 (inchangées par rapport à 2025)

À la majorité avec 1 abstention.

4. Octroi au comité cantonal de la compétence de demander 100 francs pour les membres exerçant en cabinet et 50 francs pour les membres employés dans le but d'alimenter au besoin le fonds dédié aux relations publiques.

À l'unanimité.

5. Budget 2026

À la majorité avec 2 abstentions.

6. Élection au comité cantonal (pour succéder au Dr méd. Ulrich Ackermann, Bienne), sur proposition du Cercle Médical Seeland :

– Dr méd. Rebekka Gurtner, Bienne

À l'unanimité.

7. Élection d'un délégué à la Chambre médicale (pour succéder au Dr méd. Christian Stettler, Moutier), sur proposition du Cercle Médical de Pierre-Pertuis :

– Dr méd. Serge Bugnon, Saint-Imier

À l'unanimité.

8. Élection de l'organe de révision Die Wirtschaftsprüfer.ch AG, Frutigenstrasse 41, 3600 Thoun

À l'unanimité.

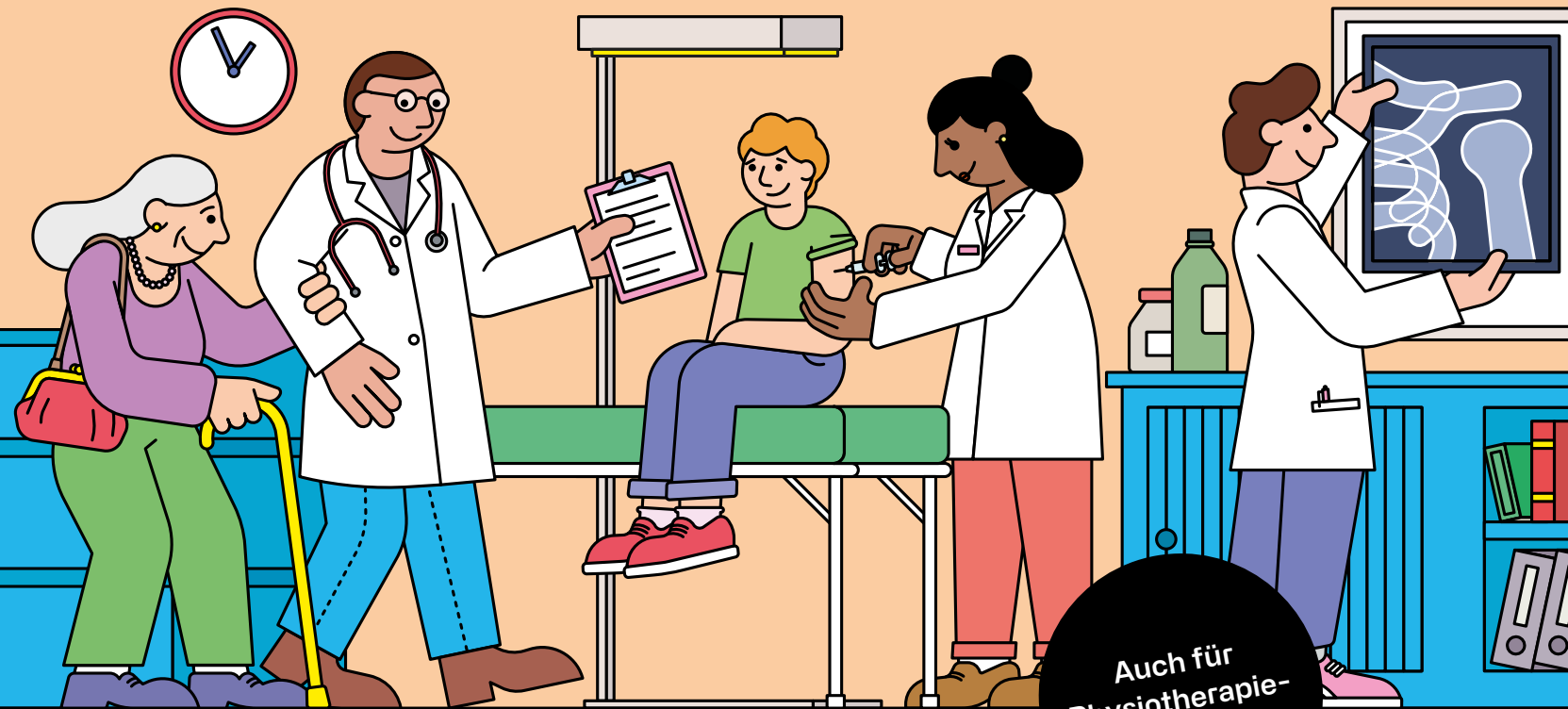
Texte — Dr iur. Thomas Eichenberger, secrétaire de la SMCB

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.





Auch für
Physiotherapie-
praxen

Personalsuche ohne Nebenwirkungen

Die Suche nach guten Mitarbeitenden kann nervenaufreibend sein. Gut, gibt's praxisstellen. Das Portal ist die erste Wahl für Arzt- und Physiotherapie-Praxen sowie Spitäler, die offene Stellen besetzen möchten. Denn die allermeisten Jobsuchenden schauen zuerst bei praxisstellen rein, weil es so einfach funktioniert.

Schnell finden statt lange suchen: praxisstellen.ch

