

# doc.be



Le magazine de la  
Société des Médecins  
du Canton de Berne



**Page 4** — Journée de réflexion 2026

**Page 10** — Approvisionnement en médicaments

**Page 15** — Nouvelle membre au comité



**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:  
À l'instar du Chasseral, le sommet emblématique du Jura bernois, Kristian Schneider a littéralement offert un « tour d'horizon » dans l'exposé qu'il a tenu lors de la journée de réflexion de la SMCB à Courtelary. (Photo: Pixabay)

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.

## Du fournisseur de prestations au régulateur

Lors de la journée de réflexion de la SMCB du 26 mars 2026, Kristian Schneider, directeur suppléant de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et ancien CEO du Centre hospitalier Bienne SA, a présenté au comité au complet un tour d'horizon des nombreux défis auxquels il est confronté dans ses nouvelles fonctions. — Page 4

**« Il est important pour moi d'avancer étape après étape. Mon objectif est de réussir à obtenir pour le corps médical des améliorations concrètes sur une base solide. »**

Le 12 mars dernier, la Dr méd. Rebekka Gurtner a été élue au sein du Comité de la SMCB. Elle a accepté de se présenter dans doc.be et de nous en dire plus sur ses objectifs de politique professionnelle. — Page 15

## Initiative populaire sur l'approvisionnement en médicaments

Ces dernières années, les pénuries de médicaments et de biens médicaux sont devenues monnaie courante. Une large alliance regroupant pharmaciens, droguistes, laboratoires médicaux, industrie pharmaceutique, associations de défense des consommateurs, vétérinaires et médecins propharmaciens a réagi face à cette situation en lançant l'initiative populaire « Oui à la sécurité de l'approvisionnement médical ». Le Conseil fédéral partage les préoccupations de l'initiative, mais souhaite en restreindre la portée et présente à cet effet un contre-projet direct. Le Parlement examine actuellement l'initiative et le contre-projet. Le peuple aura le dernier mot. — Page 10

## Deux fois lauréate!

Cette année, la cérémonie de remise des diplômes de médecine à l'Université de Berne a été particulière. Pourquoi? Parce qu'Arlette Journeaux a réussi à obtenir les meilleurs résultats aussi bien dans la catégorie « Clinical Skills » que « Clinical Knowledge ». Ce fut un grand plaisir pour doc.be d'inviter la double lauréate de la SMCB à un bref entretien. — Page 18

## Nouveaux élus: chance ou défi?



**Dr méd. Esther Hilfiker**

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

Fin mars 2026 ont eu lieu les élections pour le Grand Conseil et le Conseil-exécutif du canton de Berne. Plusieurs membres du parlement et du gouvernement ne se sont plus représentés, d'autres n'ont, contre toute attente, pas été réélus. Le Grand Conseil a donc entamé sa législature avec 30 nouveaux membres et le Conseil-exécutif, avec trois nouveaux venus.

La collaboration avec ces nouveaux élus est aussi bien synonyme de chance que de défi. Les élections marquent souvent le début d'un élan politique, porté par des idées neuves, des perspectives différentes et une réorientation des priorités. Cette dynamique peut amener un vent nouveau aux structures existantes, mais demande également une capacité d'adaptation de la part de tous les acteurs.

Instaurer la confiance est primordial. Les parlementaires tout juste élus doivent d'abord trouver leurs marques et nouer des liens avec l'administration, les groupes d'intérêt et le peuple. Parallèlement, les associations et institutions connues sont souvent invitées à aller à la rencontre des nouveaux élus et à leur apporter leur soutien. Une communication transparente et empreinte de respect est essentielle dans ce cadre.

La nouvelle collaboration offre aussi la possibilité d'échanger les points de vue de manière constructive et de développer des solutions innovantes pour régler les problèmes. Les nouveaux élus viennent souvent de milieux professionnels très divers et leurs expériences permettent fréquemment l'émergence d'approches créatives. Combinées au savoir-faire des membres plus expérimentés sur le plan politique, ces impulsions donnent lieu à des échanges productifs.

Toutefois, les bords politiques divergents ou les différentes attentes peuvent provoquer des tensions ou des conflits qu'il ne faut pas sous-estimer. Il est donc d'autant plus important de définir ensemble des objectifs et de se montrer prêt à faire des compromis.

En général, la collaboration avec les nouveaux élus peut être très enrichissante si elle s'accompagne d'ouverture, de respect mutuel et d'une véritable volonté de coopérer.

C'est dans cet esprit d'ouverture que les organes de la SMCB iront à leur rencontre et se montreront disponibles pour échanger avec eux ou les épauler sur les questions de politique de la santé.



**Kristian Schneider lors de la journée de réflexion  
de la SMCB du 26 mars 2026.**

# Du fournisseur de prestations au régulateur

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

Photos — Johan Gobet

Lors de la journée de réflexion de la SMCB du 26 mars 2026, Kristian Schneider, directeur suppléant de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et ancien CEO du Centre hospitalier Bienne SA, a présenté au comité au complet un tour d'horizon des nombreux défis auxquels il est confronté dans ses nouvelles fonctions.

La SMCB tient beaucoup à ce que sa journée de réflexion annuelle soit non seulement synonyme de variété, mais qu'elle ait aussi lieu régulièrement dans une autre région du canton de Berne. Ainsi dit, ainsi fait : en 2026, c'est le Cercle Médical de Pierre-Pertuis (CMPP) qui a été l'hôte de l'événement, et le comité au complet s'est réuni dans la belle localité de Courtelary, dans les murs de l'entreprise Camille Bloch. Avant de consacrer leur après-midi à des travaux internes et à une visite guidée du site de production de Ragusa, Torino et Cie accompagnée d'une dégustation, les membres du comité ont assisté dans la matinée à une présentation de Kristian Schneider, le nouveau directeur suppléant de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), entré en fonction deux mois auparavant seulement.

C'était avec une joie toute particulière que la SMCB a invité Kristian Schneider, car celui-ci était déjà, en sa précédente qualité de CEO du Centre hospitalier Bienne SA, une figure marquante du système de santé bernois, qui peut désormais mettre à profit son expérience au niveau national. L'idée du changement de perspective, « du fournisseur de prestations au régulateur », a d'ailleurs été le fil conducteur de sa présentation. Kristian Schneider a commencé par affirmer que les domaines d'activité de l'OFSP étaient parfois mal compris. Trop souvent, l'office est réduit à son activité de réponse aux interventions parlementaires, dont le nombre élevé mobilise des ressources qui seraient aussi utiles à l'accomplissement des tâches ordinaires confiées

à l'OFSP par le législateur. Par exemple, l'OFSP est fortement impliqué dans l'exécution de 24, bientôt 27, lois fédérales, sans oublier les ordonnances de mise en œuvre ad hoc, et les thèmes traités sont extrêmement variés et complexes. Pour cette raison, Kristian Schneider s'est donné pour mission de présenter, à travers un tour d'horizon, le travail de l'OFSP aux participants, de favoriser la compréhension des processus de l'office et de mettre en évidence les défis communs.

**« Tant les acteurs du système de santé que la population sont conscients que le système est en pleine mutation. »**

En sa qualité de chef de l'unité de direction Assurance maladie et accidents, Kristian Schneider estime qu'il lui incombe de mettre en place une vision et une stratégie claires permettant de répondre aux défis à long terme tout en utilisant de manière optimale les ressources disponibles. Mais quels domaines ces défis englobent-ils ? C'est avec cette question que



**Les membres du comité au complet de la SMCB  
lors de la journée de réflexion à Courtelary.**

Kristian Schneider commence son tour d’horizon, que nous résumons de manière concise ci-après.

### **Transformation**

Tant les acteurs du système de santé que la population sont conscients que le système est en pleine mutation. Des modèles éprouvés disparaissent, de nouvelles offres les remplacent, les compétences des patients en matière de santé évoluent, la numérisation est à la fois synonyme de chance et de risque, etc. Des changements majeurs sont en cours.

Kristian Schneider a illustré ce point à travers trois processus spécifiques. Il a évoqué au premier chef l’évolution des conditions-cadres pour les professionnels et les institutions de santé. L’attractivité des employeurs a fortement changé. Alors que le salaire était par le passé souvent un facteur déterminant, ce sont aujourd’hui la féminisation croissante, les modèles de temps de travail flexibles, les rôles modernes et la pénurie de main-d’œuvre qualifiée qui dominent et continuent de changer constamment. Il en va de même pour les infrastructures : en raison de l’ambulantisantion accrue et des structures régionales de soins coordonnées, fortement

encouragées ces dernières années, les infrastructures suscitent désormais des attentes en termes de flexibilité et d’efficacité. Cela s’exprime également dans les soins intégrés, qui sont sur toutes les lèvres. Compte tenu de la montée que connaît actuellement cette idée, il importe que les structures en place évoluent dans ce sens et que de nouvelles structures soient érigées dans cet esprit.

**« La Confédération doit impérativement élaborer une vision et une stratégie pour l’avenir en collaboration avec les acteurs du secteur de la santé, au lieu de se concentrer sur les seuls problèmes actuels. »**

Comment est-il encore possible de dire aujourd'hui de quoi on aura besoin à l'avenir ? Est-il encore judicieux d'investir des milliards de francs dans la construction de nouveaux hôpitaux compte tenu de l'ampleur des changements en cours et de la difficulté à appréhender les évolutions démographiques et systémiques à venir ? Si Kristian Schneider a laissé aux participants le soin d'apporter leurs propres réponses à ces questions, il ne s'est pas dérobé pour autant : il estime que la Confédération doit impérativement élaborer une vision et une stratégie pour l'avenir en collaboration avec les acteurs du secteur de la santé, au lieu de se concentrer sur les seuls problèmes actuels. Quelle voie faut-il emprunter à moyen et à long terme ? Pour quelle redéfinition du paysage suisse des soins de santé ?

### Planification hospitalière

La planification hospitalière est un sujet sur lequel Kristian Schneider a travaillé avec un objectif clair pendant son mandat de CEO du Centre hospitalier Bienne SA. Face au modèle régional 4+ du canton de Berne (voir doc.be 3/2024 et 6/2024), imposé par le gouvernement, il s'est vu obligé, en tant que directeur d'hôpital, de tirer le meilleur parti de ces nouvelles circonstances. Une fois le modèle mis en place, il était devenu indispensable que les différents établissements de santé d'une même région entament un dialogue direct et se mettent d'accord sur la répartition des tâches. Cela fut dans un premier temps un véritable choc, chacun gérant jusque-là son « pré carré » dans le but de maximiser son chiffre d'affaires. Mais pour Kristian Schneider, c'est justement pour cela qu'il était légitime que le canton promeuve une transformation par le biais de mesures réglementaires et de directives.

Voilà pourquoi la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) a été chargée de dresser un état des lieux et d'établir une liste des prestations spécialisées, qui, à l'instar de la liste des prestations hautement spécialisées, servira à une planification hospitalière ciblée. Le but est de parvenir à une attribution des prestations spécialisées au sein d'une même région. Cela comporte toutefois le risque de voir surgir des conflits entre les fournisseurs de prestations qui se disputeraient les prestations spécialisées. Pour Kristian Schneider, il est tout bonnement impossible que chaque fournisseur reste à long terme en mesure de maintenir son offre actuelle. La Confédération ne devrait intervenir, en plus de son rôle de contrôle, qu'en cas de non-respect des prescriptions et à la demande du Parlement, dans le cadre d'une compétence subsidiaire. Les modalités de mise en œuvre n'ont toutefois pas encore été définies.

### Réglementation

Il n'est donc pas encore possible de dire si tout cela débouche sur une réglementation nationale, comme c'est déjà le cas au niveau cantonal à Berne. La pensée de Kristian Schneider, avant qu'il n'entre en fonction à l'OFSP a été : « Je souhaite davantage soutenir le système dans sa transformation plutôt que de le réglementer. » Mais il a révisé son jugement dans les

deux premiers mois qui ont suivi son entrée en fonction. Il est aujourd'hui d'avis que si la réglementation a souvent une connotation négative aux yeux des fournisseurs de prestations et qu'elle s'accompagne d'une charge de travail inutile, surtout sous forme d'administration et de bureaucratie, elle est cependant aussi synonyme d'opportunités. Et de citer comme exemple l'Agenda Soins de base, un programme de nature politique. Selon Kristian Schneider, l'OFSP dispose ici d'une liberté d'action considérable, à la grande satisfaction des collaborateurs ; l'élaboration de cet agenda est une tâche passionnante sur laquelle le monde politique exerce uniquement d'influence indirecte.

**« La réglementation a souvent une connotation négative aux yeux des fournisseurs de prestations et qu'elle s'accompagne d'une charge de travail inutile, surtout sous forme d'administration et de bureaucratie, elle est cependant aussi synonyme d'opportunités. »**

Le rôle du personnel infirmier de pratique avancée (IPA) constitue un exemple concret pour les fournisseurs de prestations. Il permet de bien illustrer le fonctionnement du processus réglementaire et à quel point celui-ci peut être laborieux. Il est clair que les IPA jouent un rôle important pour la qualité, la pérennité et le développement du système. Ils assument déjà une fonction d'interface centrale entre les médecins et les soignants, qui s'est développée en réaction à la pénurie de personnel qualifié. Pour la mise en place de nouveaux rôles, qui doivent ensuite être réglementés, le processus se déroule toujours de manière similaire : une pénurie apparaît, qui peut être compensée par la création d'un nouveau rôle, qui est ensuite accepté, ce qui permet enfin son intégration tarifaire.

Kristian Schneider estime que dès que les soins disposeront de leur propre organisation tarifaire en conséquence du financement uniforme/financement des soins, il sera possible de définir des prestations spécifiques, sur la base desquelles les IPA pourront finalement être enregistrés en tant que fournisseurs de prestations. Ce processus est certes long et laborieux, mais il est inévitable. Dans ce contexte, Kristian Schneider en est aussi venu à parler des adaptations tarifaires apportées au TARDOC et aux forfaits ambulatoires, ainsi que de l'exigence de neutralité des coûts, largement traitées dans les numéros 3/2025 et 1/2026 de doc.be.

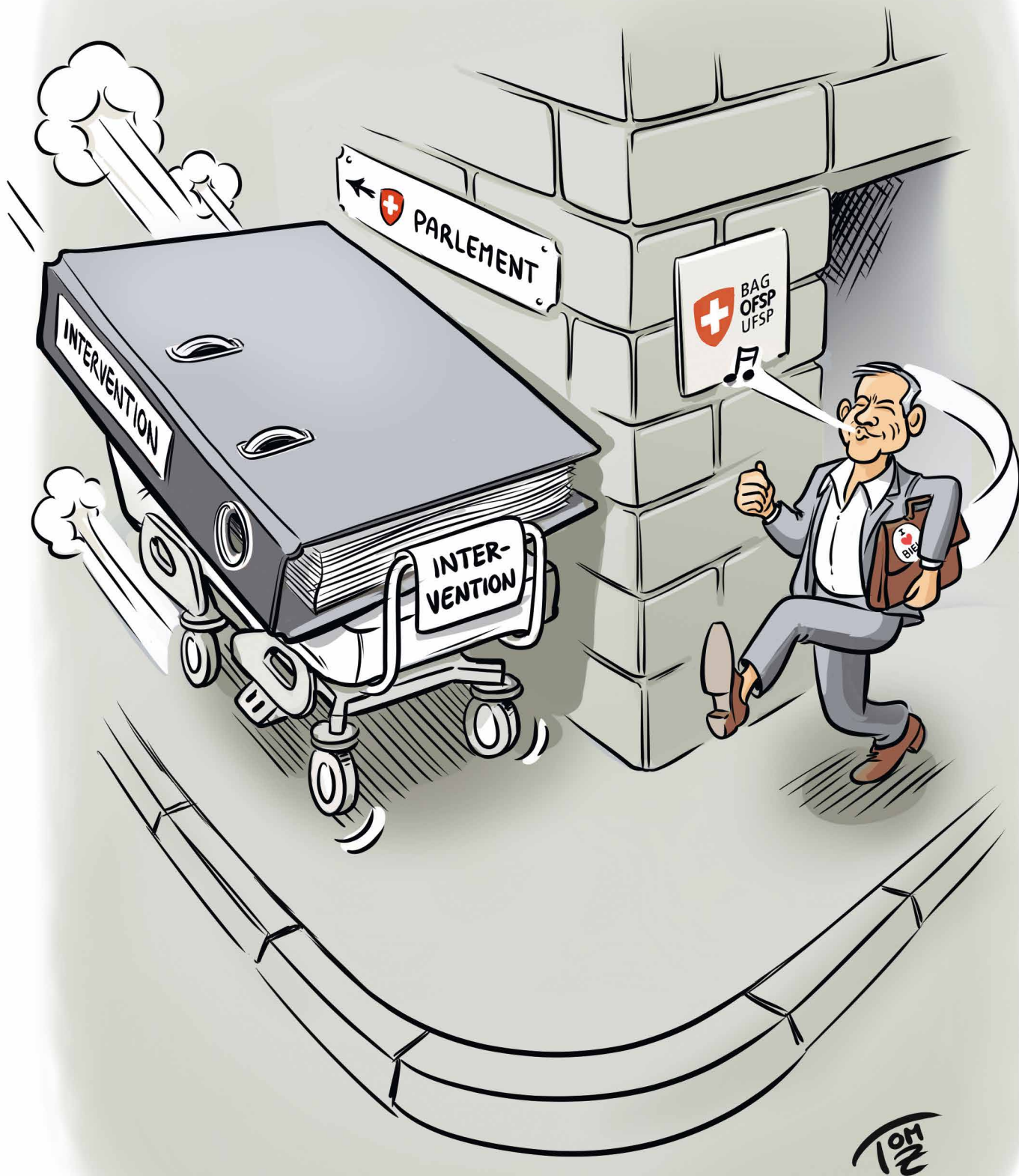
## Numérisation

La numérisation du système de santé est un processus de transformation dont on parle depuis une éternité, mais qui n'avance que lentement. Il s'agit là également d'un grand projet de la Confédération, qui devrait être porté par DigiSanté, l'Espace suisse des données de santé et le dossier électronique du patient (repensé en la forme du dossier électronique de santé). Notre journal a rendu compte de ces projets de façon détaillée dans ses numéros 4/2024 et 4/2025. Si faire accepter des projets de numérisation par la population et les fournisseurs de prestations n'est pas une promenade de santé (le problème de la valeur ajoutée encore insuffisante à l'heure actuelle a été présenté dans de précédents numéros), l'offre actuellement développée par des acteurs privés tiers comporte également un certain risque.

Comme l'a montré récemment la question de la prise en charge de proches, les lacunes du marché ou les opportunités de création de nouvelles structures d'offre conduisent, selon Kristian Schneider, inévitablement de nombreux fournisseurs de prestations à vouloir tirer profit de cette transformation. La numérisation pourrait donc rapidement devenir un facteur de coûts en l'absence de contrôles continus des offres en cours de développement. Les « Digital Therapeutics » en sont un exemple. Alors que de plus en plus de personnes souhaitent accéder à des offres numériques pour les raisons les plus diverses, il est indispensable que ces offres soient évaluées au regard des critères EAE (efficacité, adéquation et économie), afin d'éviter toute explosion inattendue des coûts.

## Conclusion

« Il n'est vraiment pas facile de garder une vue d'ensemble ! » C'est par ces mots que Kristian Schneider passe à la conclusion de sa présentation. La complexité et la multiplicité des thématiques qui l'occupent dans son travail quotidien sont immenses. Il lui paraît dès lors d'autant plus important que la Confédération agisse en se fondant sur une stratégie claire et une feuille de route. Toutes les parties prenantes doivent connaître précisément les objectifs fixés pour l'avenir et savoir comment ceux-ci peuvent être atteints. Pour cela, il faut aussi une bonne dose d'opportunisme : lorsqu'une opportunité se présente, la Confédération doit aussi faire preuve de la flexibilité nécessaire pour la saisir. Atteindre ensemble l'objectif demande du temps, de la persévérance, des partenaires motivés et la confiance mutuelle. Kristian Schneider conclut en disant qu'il s'attache à faire de son mieux pour les soins de santé à l'échelle nationale également.



# Initiative populaire sur l'approvisionnement en médicaments

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

Photo — Unsplash

Ces dernières années, les pénuries de médicaments et de biens médicaux sont devenues monnaie courante. Une large alliance regroupant pharmaciens, droguistes, laboratoires médicaux, industrie pharmaceutique, associations de défense des consommateurs, vétérinaires et médecins propharmaciens a réagi face à cette situation en lançant l'initiative populaire « Oui à la sécurité de l'approvisionnement médical ». Le Conseil fédéral partage les préoccupations de l'initiative, mais souhaite en restreindre la portée et présente à cet effet un contre-projet direct. Le Parlement examine actuellement l'initiative et le contre-projet. Le peuple aura le dernier mot.

Les patients s'entendent régulièrement dire dans les cabinets médicaux ou les pharmacies que leur médicament n'est pas disponible. Dans certains cas, il n'y a pas la bonne taille d'emballage, dans d'autres, les patients doivent se rabattre sur une alternative. Dans le pire des cas, le principe actif fait totalement défaut et aucun substitut équivalent n'est disponible.

## Quelles en sont les causes ?

La pression sur les prix des médicaments et d'autres biens médicaux a entraîné la délocalisation de la production dans un petit nombre de pays asiatiques et une concentration massive auprès de quelques fournisseurs. Il en résulte des risques d'ampleur mondiale. Les perturbations des chaînes d'approvisionnement internationales aggravent encore la situation. À cela s'ajoutent les exigences réglementaires en Suisse et, par conséquent, des coûts élevés pour un marché plutôt restreint offrant des possibilités de revenus limitées (voir doc.be 6/2023).

## Combien de produits manquent-ils ?

Au cours du premier semestre 2026, plus de 500 produits et environ 300 principes actifs étaient en pénurie (cf. drugshortage.ch). Selon l'Office fédéral pour l'approvisionnement économique du pays (OFAE), sur les quelque 250 à 300 principes actifs classés comme « vitaux », 40 à 60 sont touchés par des ruptures de stock, des remises fractionnées ou des prélèvements sur les réserves obligatoires.

## Qui est concerné ?

En règle générale, les ruptures de stock touchent les médicaments bon marché dont le brevet a expiré et les génériques, notamment les analgésiques tels que les opioïdes, les vaccins, l'insuline ou les antibiotiques. Les personnes atteintes de maladies chroniques telles que la maladie de Parkinson, l'épilepsie ou de maladies psychiques, dont les



**L'approvisionnement en médicaments est de plus en plus menacé en Suisse. Les acteurs politiques sont appelés à agir.**

médicaments sont difficiles à remplacer, sont fortement touchés.

Pour le corps médical, cette situation se traduit par des décisions thérapeutiques difficiles et un risque d'interruption des traitements. Enfin, elle implique une charge de travail accrue, car des clarifications, des adaptations et des contrôles plus étroits sont nécessaires.

Les soins de santé et la sécurité des patients sont menacés. Voilà pourquoi une alliance de fournisseurs de prestations a lancé en 2023 l'initiative populaire « Oui à la sécurité de l'approvisionnement médical ».

#### **Que demande l'initiative ?**

L'initiative demande la création d'un nouvel article 117c dans la Constitution fédérale, qui confère de nouvelles compétences à la Confédération, le fédéralisme ayant atteint ses limites.

Concrètement, la Confédération doit créer « les conditions nécessaires pour éviter une pénurie de produits thérapeutiques importants et d'autres biens médicaux importants ». Les compétences fédérales doivent couvrir l'ensemble de la chaîne de création de valeur. À cette fin, la Confédération doit :

- encourager en Suisse la recherche et le développement ;
- assurer la constitution de réserves suffisantes de produits thérapeutiques importants (stocks obligatoires) ;
- assurer la distribution ordonnée de produits thérapeutiques importants dans toutes les régions du pays ;
- assurer la remise décentralisée de produits thérapeutiques importants, assortie de services de conseil professionnels.

En outre, la Confédération est tenue d'assurer des chaînes d'approvisionnement fiables en coopération avec l'étranger.

### Qui est à l'origine de l'initiative ?

Le comité d'initiative compte 23 représentants des pharmaciens, des médecins propharmaciens, des droguistes, de la médecine de laboratoire, des organisations de l'industrie pharmaceutique et de la logistique pharmaceutique, de l'organisation de protection des consommateurs, de la recherche ainsi que des vétérinaires.

L'initiative est soutenue par 16 organisations, dont PharmaSuisse, Interpharma et Intergenerika, le Schweizerisches Konsumentenforum et le Verband der selbstdispensierenden Ärztinnen und Ärzte APA.

### Quelle est la position du Conseil fédéral ?

L'initiative a été déposée à l'automne 2024. Le contre-projet du Conseil fédéral a été mis en consultation en 2025 et le message au Parlement a été transmis le 20 mars 2026.

Le Conseil fédéral partage les préoccupations exprimées, mais estime que l'initiative manque de précision. Voilà pourquoi il recommande de la rejeter et lui oppose un contre-projet direct, qui prévoit également un nouvel article constitutionnel 117c. Celui-ci comprend quatre alinéas et est nettement plus concis que le texte de l'initiative.

## «La Confédération doit créer les conditions nécessaires pour éviter une pénurie de produits thérapeutiques importants et d'autres biens médicaux importants.»

### Qu'est-ce qui figure dans le contre-projet ?

Le contre-projet direct consacre le principe selon lequel, « dans les limites de leurs compétences respectives, la Confédération et les cantons s'emploient à ce que l'approvisionnement en biens médicaux importants soit assuré pour les êtres humains et les animaux » (al. 1, art. 117c).

Pour y parvenir, la Confédération doit agir sur trois fronts :

1. Elle surveille la situation en matière d'approvisionnement (al. 2, art. 117c).
2. Elle adopte des mesures visant à prévenir ou à remédier aux perturbations de l'approvisionnement. À cette fin, la Confédération doit « notamment » mettre en place des mesures incitatives économiques, acquérir, faire produire des biens médicaux importants ou, en dernier recours, les produire elle-même (al. 3, art. 117c).

3. Dans le cadre des relations politiques extérieures, elle s'emploie à promouvoir la sécurité de l'approvisionnement en biens médicaux importants (al. 4, art. 117c).

Dans son message, le Conseil fédéral renvoie toutefois également à des mesures déjà adoptées, telles que l'examen différencié des critères EAE pour les médicaments retirés du marché suisse en raison d'un manque de rentabilité ; un catalogue de critères permettant d'accorder des dérogations aux baisses de prix ; l'extension de l'obligation de stockage à cinq nouveaux principes actifs ou encore l'optimisation de la procédure d'autorisation simplifiée pour les médicaments éprouvés contenant des principes actifs connus ou utilisés depuis longtemps en médecine.

### Quelles sont les différences entre le contre-projet et l'initiative ?

Le contre-projet reprend des points importants de l'initiative : surveillance, coopération internationale, incitations à la fabrication nationale, acquisition et fabrication par l'État.

Le projet ne prévoit pas d'autres compétences le long de la chaîne de création de valeur, telles que la distribution et la remise assorties de services de conseil et d'assistance professionnels, ou encore l'encouragement de la recherche et du développement. Le Conseil fédéral ne souhaite pas non plus, pour l'instant, intervenir en ce qui concerne les médicaments innovants et onéreux qui ne sont pas fortement touchés par des problèmes d'approvisionnement.

En effet, le Conseil fédéral estime qu'il est disproportionné d'étendre ses compétences aux domaines de la distribution et de la remise, qui sont en principe organisés de manière décentralisée. Il juge aussi inapproprié d'encourager la recherche et le développement. Enfin, une telle délégation de nouvelles compétences à la Confédération entraînerait des dépenses financières imprévisibles pour le budget fédéral.

### Quels points sont bien accueillis ?

La consultation a montré que la nécessité d'agir était incontestée : les cantons et une grande majorité des partis et des organisations soutiennent l'idée d'un nouvel article constitutionnel.

La nécessité d'étendre les compétences de la Confédération (al. 1) est peu contestée. Toutefois, de nombreux acteurs exigent que le principe de subsidiarité soit respecté. Les cantons, en particulier, insistent pour que la répartition des tâches entre la Confédération et eux soit clarifiée au plus tard lors de l'élaboration des dispositions légales et que la mise en œuvre ne varie pas d'un canton à l'autre.

La surveillance prévue de la situation en matière d'approvisionnement, avec un suivi proactif par la Confédération (al. 2), recueille également un large soutien. S'y ajoute la définition de la notion de « biens médicaux importants » et la répartition de ces derniers en classes de risque.

En outre, des directives légales concrètes seront mises en place pour introduire une obligation de déclarer s'appliquant aux biens médicaux importants qui n'y sont pas encore

soumis. Pour le corps médical, il est essentiel que cette obligation de déclarer complémentaire n'entraîne ni de charge administrative excessive ni de coûts supplémentaires non pris en compte dans les tarifs économiques.

Enfin, compte tenu de la portée internationale de la problématique de l'approvisionnement, il existe un large consensus quant à la nécessité d'une coopération internationale renforcée pour assurer l'approvisionnement médical. Le Conseil fédéral propose à cette fin une coopération bilatérale plus étroite, un engagement multilatéral plus actif et le renforcement du dialogue national avec les acteurs pertinents.

## **« Il existe un large consensus quant à la nécessité d'une coopération internationale renforcée pour assurer l'approvisionnement médical. »**

### **Quels points font l'objet de critiques ?**

Ce sont les propositions du Conseil fédéral relatives à ses compétences en matière de prévention et de résolution des perturbations de l'approvisionnement (al. 3) qui suscitent le plus de débats : d'autres mesures seraient théoriquement possibles en plus des mesures incitatives économiques nommément mentionnées avec l'adverbe « notamment » dans l'arrêté fédéral, de l'acquisition et de la fabrication.

Dans son message, le Conseil fédéral évoque une compétence de légiférer globale – mais uniquement « au besoin » et conformément aux principes de subsidiarité et de proportionnalité. Il ne souhaite ainsi endosser le rôle de « fournisseur » qu'en dernier recours, lorsque le secteur privé n'est pas en mesure d'assurer l'approvisionnement.

Néanmoins, de nombreux acteurs, dont la FMH, voient également des risques dans cette extension des compétences. Ainsi, de mauvaises incitations pourraient entraîner une distorsion des prix des produits thérapeutiques ou une bureaucratie disproportionnée. Il faut donc veiller à éviter tout accroissement de la charge administrative et à indemniser les coûts supplémentaires.

Un important groupe hétérogène s'oppose à une compétence directe de la Confédération en matière de fabrication de biens médicaux – ou exige du moins que cette compétence se limite aux situations d'urgence.

Certaines critiques portent également sur l'absence de l'encouragement de la recherche dans le contre-projet. Plusieurs acteurs craignent en outre l'apparition de coûts supplémentaires sans effets bénéfiques pour l'industrie pharmaceutique. D'autres encore demandent que la fabrication de médicaments en pharmacie soit encouragée en tant que méthode de production alternative.

Enfin, les finances constituent également un sujet important. Ainsi, les cantons et les partis bourgeois, en

particulier, souhaitent savoir quelles seront les conséquences financières pour la Confédération, les cantons et les fournisseurs de prestations.

### **Quelles sont les prochaines étapes ?**

Le Parlement va maintenant examiner le contre-projet direct et l'initiative. Le dernier mot reviendra au peuple. Pour être acceptés, l'initiative et le contre-projet direct doivent obtenir à la fois la majorité du peuple et celle des cantons.

Un « oui » au contre-projet ou à l'initiative serait un premier pas, mais c'est à l'échelon de la loi que se déploieront vraiment ses effets. C'est là qu'il s'agira de régler des questions essentielles telles que la définition des « biens médicaux importants », les obligations de déclarer ainsi que leur indemnisation, les mesures relatives à l'acquisition ou les incitations économiques. C'est de ces travaux que dépendra l'impact concret de la nouvelle norme constitutionnelle sur les soins aux patients.

**Ä K** **ÄRZTEKASSE**  
CAISSE DES MÉDECINS

**C M** **CASSA DEI MEDICI**



## 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](https://aerztekasse.ch/tarifexperten)

# 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](mailto:info@be.prosenectute.ch)  
[be.prosenectute.ch/shop](https://be.prosenectute.ch/shop)



Aus Werten wird Wissen.

**medics**  
schnell. exakt. praxisnah.

# « Il est important pour moi d'avancer étape après étape. Mon objectif est de réussir à obtenir pour le corps médical des améliorations concrètes sur une base solide. »

Texte — Dr méd. Rebekka Gurtner  
Photo — màd

Le 12 mars dernier, la Dr méd. Rebekka Gurtner a été élue au sein du Comité de la SMCB. Elle a accepté de se présenter dans doc.be et de nous en dire plus sur ses objectifs de politique professionnelle.

## **Rebekka Gurtner, vous venez d'être élue au Comité de la SMCB. Qu'avez-vous ressenti lors de votre élection par acclamation ?**

J'ai vraiment été très touchée et aussi un peu surprise. Je n'ai pas encore de longue expérience de la politique professionnelle derrière moi, le soutien qu'on m'a témoigné représente donc beaucoup pour moi. Et en même temps, je considère que c'est une marque de confiance dont je souhaite clairement être digne en m'impliquant, et notamment aussi pour Bienne, ville à laquelle je suis très attachée.

## **Qu'est-ce qui vous a poussée à vous porter candidate ? Était-ce une ambition de longue date ?**

Je me suis portée candidate parce que je veux participer activement à l'élaboration des conditions-cadres qui régissent notre profession, notamment à l'heure où la médecine change de visage. En tant que femme, j'ai à cœur de soutenir mes consœurs de manière ciblée et également d'impliquer davantage la jeune génération. C'est pour cela aussi que j'enseigne à l'Université

de Berne. Nous avons besoin de perspectives qui puissent rendre notre métier attrayant aussi longtemps que possible.

De plus, il me tenait à cœur de comprendre notre profession sous l'angle d'une activité entrepreneuriale. Nombre d'entre nous dirigent leur propre cabinet ou sont coresponsables de grandes structures et pourtant, c'est à peine si nous sommes formés à cela. Je veux redorer le blason de l'esprit d'entreprise. Il ne s'agit pas de commercialisation, mais bien de responsabilité, de marge de manœuvre dans la mise en place des conditions-cadres et de la capacité d'assurer des soins de haute qualité qui soient aussi économiquement viables. Cette voie devrait redevenir plus attrayante et s'imposer comme une évidence, en particulier pour les jeunes médecins.

Autre question primordiale pour moi : la numérisation. Le dossier électronique de santé et l'utilisation de l'intelligence artificielle sont de véritables chances si nous participons activement à leur mise en place et veillons à apporter des solutions applicables en pratique qui nous déchargent vraiment au quotidien.



**Rebekka Gurtner et son prédécesseur au Comité de la SMCB, le Dr Ulrich Ackermann, après l'Assemblée des délégués du 12 mars 2026.**

Concrètement, il faut selon moi soutenir les cercles médicaux, surtout dans l'organisation des services d'urgence. Nous avons besoin de modèles fiables et exploitables, adaptés aussi bien aux attentes de la population qu'aux réalités du corps médical.

Et ce qui compte le plus pour moi : de bonnes conditions-cadres pour les médecins bernois. Elles ne peuvent naître que d'une collaboration constructive avec le gouvernement bernois, placée sur le signe d'un partenariat ayant pour objectif d'élaborer des solutions viables et tournées vers l'avenir.

#### **Vos objectifs de politique professionnelle ont-ils évolué avec le temps ?**

Je débute encore dans ce domaine, et ne peux donc pas répondre totalement à la question. Globalement, mon expérience me pousse à dire que les objectifs ne changent pas du tout au tout au cours d'une vie, ils évoluent.

Quand je regarde le chemin que j'ai parcouru, cela se vérifie : au début, je voulais être enseignante. Mais au gymnase, je me suis rendu compte que j'étais faite pour la médecine. Ma carrière dans la médecine n'a toutefois pas été une ligne droite : après une période intense et très marquante en chirurgie, de nouvelles perspectives se sont ouvertes dans la médecine d'urgence avant que je ne décide d'ouvrir mon propre cabinet. Chacune de ces étapes a élargi mon horizon et m'a poussée à mieux définir mes priorités.

Ma vie privée et surtout mes enfants ont joué un rôle important et ont influencé ma manière de penser.

Voilà pourquoi aujourd'hui je dirais plutôt que ma motivation première à travailler avec les gens et à endosser des responsabilités est restée. Mais ma manière de percevoir ces objectifs et le poids que je leur donne ont évolué au cours du temps.

Ce que j'attends de mon engagement en politique professionnelle, c'est d'avancer de la sorte et de vivre ces mêmes expériences enrichissantes.

#### **Quels sont vos objectifs pour votre premier mandat ?**

Durant cette période, j'aimerais tout d'abord me familiariser avec les processus et les structures. Pour moi, il est capital d'écouter et de comprendre avant de me lancer. J'avais déjà procédé ainsi dans le cadre de ma législature à La Neuveville. Là aussi, il était important de prendre d'abord ses marques avant de pouvoir mener des actions concrètes.

Parallèlement, il y a des sujets sur lesquels il faut selon moi agir maintenant, notamment l'organisation des services d'urgence dans les cercles médicaux. Nombre de confrères et de consœurs sont sous pression à ce sujet et nous devons trouver des solutions viables, justes et qui fonctionnent sur le long terme.

Il est important pour moi d'avancer étape après étape. Mon objectif est de réussir à obtenir pour le corps médical des améliorations concrètes sur une base solide.

### **Qu'attendez-vous de la collaboration avec les autres membres du comité? Est-ce que vous vous côtoyez déjà dans le travail?**

J'attends un esprit de collaboration ouvert, collégial et constructif dans lequel nous pouvons mutuellement nous apporter des choses. Les différences sur le plan professionnel et les points de vue de toutes les régions représentées au comité sont pour moi un atout majeur. Cette diversité aide à appréhender les problèmes sous plusieurs angles et à trouver des solutions viables.

J'ai pu faire la connaissance des membres du comité lors de la journée de réflexion en mars et j'ai été chaleureusement accueillie, ce qui a énormément facilité mon intégration. De plus, j'ai déjà pu en peu de temps profiter de l'expérience des autres membres du comité.

En outre, je suis depuis longtemps impressionnée par l'engagement et le professionnalisme dont fait preuve la co-présidence. Cela me conforte dans l'idée que nous, au comité, pouvons travailler sur des bases solides.

### **Apportez-vous une nouvelle perspective au comité? Si oui, laquelle?**

Je l'espère! En tant que nouvelle actrice de la politique professionnelle, je vois certains sujets sous un angle différent. Et en tant que femme, et aussi représentante de la jeune génération, j'apporte d'autres expériences qui peuvent enrichir l'échange au sein du comité.

Mais je tiens à souligner ici que c'est avant tout pour moi une question de synergie : combiner l'expérience et les idées neuves, c'est ça, d'après moi, qui fait la force d'un organe.

### **Qu'est-ce qui vous fait le plus plaisir dans ce nouveau rôle?**

C'est de pouvoir apporter activement ma pierre à l'édifice – pour les médecins bernois et plus précisément aussi pour ma région, à savoir Bienne. Les échanges avec le comité sont aussi très intéressants : apprendre les uns des autres, apporter chacun son point de vue et trouver des solutions ensemble.

Parallèlement, je suis aussi très contente de me familiariser avec les processus et de prendre des responsabilités. Côtoyer l'écosystème politique cantonal est aussi une bonne occasion de voir comment les décisions sont prises. Faire valoir les préoccupations de nos confrères et consœurs par un chemin aussi direct est également une grande source de motivation pour moi.

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

Je souhaite un avenir dans lequel tous les acteurs du système de santé puissent communiquer ouvertement, c'est-à-dire les médecins, les pharmaciens, nos représentants politiques, les hôpitaux, les AM et CMA et toutes les autres parties prenantes. C'est le seul moyen de trouver ensemble des solutions qui fonctionnent vraiment et nous facilitent la tâche.

Un point très important pour moi est le dossier électronique de santé. Il doit être utile aux patients, mais aussi apporter une aide tangible aux médecins dans leur travail quotidien. Des réseaux innovants comme le réseau MediX pourraient y

contribuer de manière précieuse, car ils travaillent à la mise au point de solutions proches du terrain.

Les sujets tels que TARDOC et les forfaits ambulatoires ou encore la planification hospitalière doivent être réexaminés d'un œil critique pour garantir l'équité et l'efficacité.

Pour finir, le bilinguisme dans notre canton me tient à cœur : nombreux sont les Romands à ne pas oser s'impliquer dans la politique professionnelle à cause de la barrière de la langue. J'aimerais que nous soyons plus inclusifs pour que tous les médecins soient motivés à s'engager, quelle que soit la langue qu'ils parlent.

### **Qu'est-ce qui vous caractérise en dehors de votre activité médicale et de votre engagement dans la politique professionnelle?**

Quand je ne suis pas au cabinet ou en déplacement pour le travail associatif, je jongle entre tous les rendez-vous pour mes enfants, surtout pour le football.

J'adore voyager, cette année, ce sera le Japon. J'aime aussi organiser des choses à la maison : de Noël en forêt avec des amis aux fêtes d'anniversaire en passant par des excursions insolites et inoubliables avec les membres du cabinet.

Les langues jouent un grand rôle dans ma vie : je parle quatre langues couramment, l'allemand, l'italien, le français et l'anglais. J'habite en Suisse romande, même si je reconnais que le français n'a jamais été ma matière préférée à l'école.

## **Dr méd. Rebekka Gurtner**

**Dr méd. Rebekka Gurtner est née en 1977 et a suivi ses études de médecine à l'Université de Berne. Après avoir travaillé tour à tour dans plusieurs hôpitaux suisses, elle a obtenu en 2014 le titre de spécialiste en chirurgie générale et en traumatologie. En 2017, elle s'est finalement installée à Bienne pour y exercer et travaille désormais comme médecin généraliste dans son propre cabinet.**

# Deux fois lauréate!

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

Photo — Adrian Moser

Cette année, la cérémonie de remise des diplômes de médecine à l'Université de Berne a été particulière. Pourquoi? Parce qu'Arlette Journeaux a réussi à obtenir les meilleurs résultats aussi bien dans la catégorie « Clinical Skills » que « Clinical Knowledge ». Ce fut un grand plaisir pour doc.be d'inviter la double lauréate de la SMCB à un bref entretien.



Arlette Journeaux et Esther Hilfiker, co-présidentes de la SMCB, lors de la cérémonie de remise des diplômes du 7 mars 2026.

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

J'ai grandi à Altdorf, dans le magnifique canton d'Uri. Lors de la séance d'information pour le Bachelor à l'Université de Berne, j'ai appris que les études étaient conçues pour être très proches de la pratique, ce que je trouvais très intéressant. De plus, l'idée de vivre à Berne me plaisait vraiment.

## Quel est l'aspect qui vous a le plus plu dans vos études ou vous restera en mémoire?

C'est difficile à dire, car sincèrement, j'ai été conquise par quasiment tout ... Concernant les études en soi, je dirais que les cours pratiques, les travaux pratiques d'anatomie et le stage en bloc me resteront particulièrement en mémoire. Les cours en petits groupes m'ont aussi permis de faire la connaissance

d'autres étudiants géniaux avec qui j'ai pu passer de superbes moments, même durant les phases stressantes de bachotage. C'est la raison pour laquelle le voyage de fin d'année en Croatie a été un grand moment au cours duquel on a une fois de plus pu voir à quel point la cohésion était forte dans notre volée. Je retiens également la collaboration avec mes collègues du fsmb (Fachschaft Medizin Bern), dans le cadre de laquelle nous avons fourni un travail commun sur des projets de développement pédagogique. J'y ai toujours pris beaucoup de plaisir et j'ai énormément appris.

## Comment se profile votre carrière professionnelle maintenant? Avez-vous des projets concrets ou des souhaits?

En ce moment, je travaille à la fois dans un cabinet de médecine générale à Altdorf et au sein d'un groupe de recherche à la clinique pédiatrique de l'Hôpital de l'Île. L'année prochaine, je commencerai à exercer en pédiatrie; devenir pédiatre est d'ailleurs à présent l'objectif que je me suis fixé.

D'une manière générale, je souhaite que notre système de santé accorde une plus grande importance à la formation initiale et continue des jeunes médecins; j'aimerais également une amélioration des conditions de travail, afin que mes anciens camarades d'études et moi-même puissions continuer longtemps à exercer la médecine avec plaisir.

## Qu'allez-vous faire avec l'argent des prix?

Je compte acheter un vélo gravel. J'en profite ici pour remercier du fond du cœur la SMCB!

## Campagne

## Soutenons la campagne « tigre de papier » de la SSMIG!

La charge de travail excessive qui pèse sur le corps médical en raison de tâches administratives redondantes et superflues est ubiquitaire et ne cesse même de s'alourdir. La lutte de la SMCB contre cette charge de travail est bien antérieure à l'action qui avait été menée sur la Place fédérale par les cinq grandes associations professionnelles médicales le 21 février 2025 – on se souvient d'ailleurs de notre co-présidente, Esther Hilfiker, qui n'avait alors symboliquement pas pu franchir l'obstacle « Trop de bureaucratie ».



**La charge administrative qui pèse sur le corps médical ne s'est malheureusement pas réduite depuis l'action menée le 21 février 2025 sur la Place fédérale.**

C'est la raison pour laquelle nous soutenons donc pleinement la campagne « tigre de papier » lancée au printemps par la Société suisse de médecine interne générale (SSMIG), qui pointe du doigt la bureaucratie inutile, et nous encourageons nos membres à y participer en collant assidûment des étiquettes « tigre de papier ». Ensemble, envoyons un signal fort !



**L'autocollant « tigre de papier » est l'instrument central de la campagne. Il est à coller sur tous les documents redondants ou inutiles qui donnent chaque jour du travail supplémentaire aux médecins.**

Le code QR vous permet d'accéder au site Web de la campagne, sur lequel vous pouvez également commander des autocollants « tigre de papier ».



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

**Photo — màd**

## 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.



# Calendrier 2026

---

## 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

---