



Rapport

Date de la séance du CE : 25 février 2026
Direction : Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
N° d'affaire : 2024.GSI.2797
Classification : Non classifié

Programme « Formation postgrade au cabinet médical de premier recours (assistantat au cabinet médical) », BIHAM, crédit d'engagement pour les années 2027 à 2031

Table des matières

1.	Synthèse	1
2.	Bases légales	2
3.	Description de l'affaire	3
3.1	Contexte	3
3.1.1	Rappel	3
3.1.2	État de la couverture en soins dans le canton de Berne	4
3.1.3	Développement du programme d'assistantat dans le canton de Berne	5
3.1.4	Retour sur la période 2023 à 2026	6
3.1.5	Résultats de l'évaluation globale du programme de 2008 à 2022	6
3.2	Caractéristiques du projet	6
3.2.1	Financement	8
3.3	Calendrier, modalités, organisation, compétences	9
4.	Place du projet dans le programme gouvernemental de législation et dans d'autres planifications importantes	10
5.	Répercussions financières, répercussions sur l'organisation, le personnel, l'informatique et les locaux	10
6.	Répercussions sur les communes	10
7.	Répercussions sur l'économie, l'environnement et la société	10
8.	Résultat de la procédure de consultation ou de la consultation	10
9.	Proposition	11

1. Synthèse

Par le présent arrêté, le Conseil-exécutif demande un crédit d'engagement visant à assurer de 2027 à 2031 la continuité et l'élargissement du programme cité en titre, dans le but de garantir un financement ininterrompu du programme ainsi que du bureau de coordination de l'Institut universitaire de médecine générale de Berne (BIHAM). Le fonds destiné aux cabinets défavorisés, qui a fait ses preuves, est maintenu sans changement. Il est prévu d'accroître les capacités du programme afin de répondre à l'augmentation des besoins en médecins de premier recours liée à l'évolution démographique, à la complexité croissante de la prise en charge et à la demande élevée pour des postes d'assistantat au cabinet médical :

- Le nombre de postes d'assistantat passe de 45 à **55 postes au minimum**.
- Le système à deux niveaux de contribution est supprimé. Le montant budgété pour la rémunération des médecins-assistantes et médecins-assistants est accru en raison de la progression des frais salariaux dans le canton de Berne. Le surcoût qui en découle doit être pris en charge conjointement par le canton et les cabinets formateurs. La participation de ces derniers au financement mensuel des salaires est relevée **de 4667 à 4700 francs**. Le budget cantonal pour les frais de traitement des 55 postes augmente de **387 000 francs par année** (chiffre arrondi).
- Le **fonds destiné aux cabinets formateurs défavorisés** est maintenu sans changement à 84 000 francs par an, son utilité étant démontrée.
- La rémunération des prestations administratives fournies par la Fondation pour la promotion de la formation en médecine de famille (FMF) est revue à la hausse, de 300 à **400 francs par mois**. La fondation FMF gère les contrats de travail ainsi que le suivi administratif des postes d'assistantat. L'adaptation de la rémunération permet de mieux couvrir les coûts de ces prestations et contribue à asseoir la collaboration à long terme. Vu que le surcoût est intégralement assumé par les cabinets formateurs, il n'en résulte pas de charge financière supplémentaire pour le canton.
- La subvention cantonale allouée au bureau de coordination du BIHAM pour le travail de coordination et la garantie de la qualité du programme est augmentée de 15 000 francs et se monte désormais à **230 000 francs par année**.

Par rapport à la période en cours, la contribution totale du canton pour les 55 postes d'assistantat, le fonds destiné aux cabinets formateurs défavorisés et le bureau de coordination du BIHAM augmente de 400 000 francs pour atteindre 2,25 millions de francs par an. Cette somme couvre la hausse du nombre de postes ainsi que les éventuels ajustements des salaires et des coûts durant la période de financement 2027-2031. Le coût plafond demandé permet de financer au minimum 55 postes à plein temps ; si les moyens ne sont pas entièrement utilisés, il sera possible de financer davantage de postes l'année suivante ou d'ici à 2031. Le calcul des frais salariaux se fonde sur le tableau des classes de traitement de la section bernoise de l'Association suisse des médecins-assistant.e.s et chef.fe.s de clinique (ASMAC) selon la convention collective de travail (CCT) pour les cliniques et hôpitaux bernois. Une réserve limitée est budgétée pour les frais salariaux à titre de garantie en cas de surcoûts exceptionnels. Le cadre financier pour les années 2027 à 2031 équivaut au total à 11,25 millions de francs.

L'allongement de la durée du crédit de quatre à cinq ans permet une synchronisation avec d'autres programmes cantonaux et accroît la sécurité de la planification et du financement pour les cabinets formateurs comme pour les candidates et candidats.

Le canton de Berne a déjà engagé diverses mesures destinées à lutter contre la pénurie de médecins de premier recours, telles que l'encouragement de la formation de médecins (+100 places), le développement du programme d'assistantat au cabinet médical et diverses initiatives portant sur la formation postgrade et l'innovation dans le secteur de la santé.

2. Bases légales

La poursuite du programme d'assistantat au cabinet médical pour la période 2027 à 2031 se fonde sur les bases légales en vigueur dans le canton de Berne :

- Loi du 2 décembre 1984 sur la santé publique (LSP ; RSB 811.01), article 4, alinéa 1, lettre d
- Loi du 15 juin 2022 sur les finances (LFin ; RSB 620.0), article 28 et article 30, alinéa 1
- Ordonnance du 16 novembre 2022 sur les finances (OFin ; RSB 621.1), articles 25, 27 et 36

3. Description de l'affaire

3.1 Contexte

3.1.1 Rappel

En Suisse, les médecins de premier recours sont ordinairement tenus de posséder le titre de spécialiste en médecine interne générale ou en pédiatrie. Étant donné que la formation post-grade s'effectue essentiellement en milieu hospitalier, l'assistantat au cabinet médical constitue la seule possibilité structurée de se préparer à exercer dans le secteur ambulatoire. Le stage d'assistantat dure six mois au minimum à un taux d'occupation de 100 %. Désormais bien établi dans le programme de formation postgrade en médecine interne générale, il est reconnu par l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM).

En 2025, tous les cantons proposaient un programme d'assistantat au cabinet médical. Celui de Berne est l'un de ceux qui totalise le plus grand nombre de postes (45) ; il joue un rôle de pionnier au niveau de l'ampleur et des prestations¹. La structure bernoise inclut un bureau de coordination permanent (BIHAM), un mentorat complémentaire et un soutien ciblé aux cabinets formateurs défavorisés. Le financement des programmes varie beaucoup d'un canton à l'autre : à Zurich, la participation des cabinets formateurs était comprise entre 3500 et 4500 francs par mois en 2019, soit une fourchette similaire au modèle bernois à deux niveaux. Les cantons de Lucerne et de Thurgovie prévoyaient une répartition à parts égales des frais salariaux entre le canton et les cabinets formateurs. Ailleurs, la participation de ceux-ci était nettement plus faible, de l'ordre de 20 à 40 %². Des évaluations plus récentes confirment que les modèles de financement présentent des différences importantes entre les cantons et que la participation des cabinets formateurs bernois est comparativement élevée³.

Berne propose l'un des programmes les plus étendus. Le financement est organisé de telle sorte que les cabinets formateurs assument une part relativement élevée des frais salariaux, tandis que le canton alloue des contributions ciblées permettant de mettre à disposition des places supplémentaires et d'assurer la qualité de la formation postgrade.

Les postes d'assistantat sont ouverts aux médecins-assistantes et médecins-assistants qui ont pour objectif d'obtenir un titre de spécialiste en médecine interne générale ou en pédiatrie. Pour que les personnes intéressées puissent participer, il faut notamment que leur centre de vie se situe dans le canton de Berne et qu'elles entendent exercer en territoire bernois une fois la formation postgrade achevée⁴.

La reconnaissance des cabinets en tant qu'établissements de formation est soumise aux exigences de l'ISFM. De plus, dans le canton de Berne, les praticiennes formatrices et praticiens formateurs doivent remplir les conditions suivantes :

- avoir leur cabinet dans le canton ;
- posséder un titre de spécialiste en médecine interne générale ou en pédiatrie avec une formation continue attestée ;
- être reconnus par l'ISFM comme formatrices ou formateurs au cabinet médical ;
- avoir participé à un cours d'introduction de la fondation FMF ;

¹ BIHAM (2025) : *Antrag Praxisassistentenprogramm 2027-2030* (document non publié)

² Häuptle, C. ; von Erlach, M. (2019) : *Weiterbildung in Hausarztmedizin : Praxisassistenten und Curriculaweiterbildung (Rotationsstellen) in der Schweiz*. Praxis, 2019 ;108(1), p. 63 à 72

³ Fondation FMF (2024) : *Schlussbericht Weiterbildung in der Hausarztpraxis 2020-2023*

⁴ BIHAM (2024) : *Manuel Programme Assistantat au cabinet médical du canton de Berne*, p. 3, 6 et 7

- être présents au cabinet durant au moins 75 % du temps de travail des médecins-assistantes et médecins-assistants.

Le stage d'assistantat au cabinet médical dure en principe six mois à temps complet. En cas de taux d'activité réduit (50 % au minimum), le stage est prolongé de manière à atteindre la durée de formation postgrade prescrite par l'ISFM. À plein temps, la médecin-assistante ou le médecin-assistant effectue au moins 50 consultations hebdomadaires en moyenne durant toute la durée du stage. Le cabinet formateur consacre au minimum quatre heures par semaine à l'enseignement et aux échanges et réalise des entretiens d'évaluation et de bilan mensuels faisant l'objet d'un procès-verbal.

Le bureau de coordination du BIHAM accompagne les futurs médecins de premier recours durant toute la durée de la formation postgrade, jusqu'à leur entrée dans la pratique. Ses prestations comprennent des engagements professionnels supplémentaires dans des cliniques partenaires (postes en rotation) ainsi que du mentorat. En 2024, le BIHAM a proposé 18 postes en rotation (dont 17 ont été occupés) dans des cliniques spécialisées, ces dernières assumant l'intégralité des frais y relatifs. Il a mené au total 155 entretiens de mentorat portant sur la formation postgrade, l'ouverture d'un cabinet et la conciliation entre famille et profession⁵.

Les 16 demandes qui ont été soumises au fonds destiné aux cabinets défavorisés ont toutes été approuvées, pour un versement total de 84 000 francs. Elles concernaient avant tout des médecins situés en périphérie et des cabinets de pédiatrie.

3.1.2 État de la couverture en soins dans le canton de Berne

Situation en 2020

Dans presque toutes les régions administratives (à l'exception du Jura bernois), plus de 50 % des médecins de premier recours faisaient état de difficultés à répondre à la demande et 60 % avaient entièrement ou partiellement cessé d'accepter de nouvelles patientes et de nouveaux patients. En 2020, la densité médicale était de 0,75 équivalent plein temps (EPT) pour 1000 habitantes et habitants, un chiffre inférieur à la valeur de 1 EPT visée en Suisse⁶.

Évolution jusqu'en 2025 (extrapolation selon publications 2021/2023)

Au vu des données relevées en 2020 sur les taux d'occupation prévus pour les cinq années suivantes et des projections démographiques, l'étude Workforce du canton de Berne (Université de Berne/BIHAM 2021) et l'Obsan prévoyaient un recul du volume de travail des médecins de premier recours (somme de tous les EPT) d'environ 22 % d'ici à 2025. Sans apport supplémentaire net – pas d'établissement de médecins en provenance de l'étranger ou d'autres cantons ni de hausse générale du taux d'occupation –, la densité devrait diminuer selon les calculs de 0,75 (2020) à environ 0,56 EPT pour 1000 habitantes et habitants (-0,19)⁷.

⁵ BIHAM et fondation FMF, rapport d'évaluation 2024 (2025) : *Evaluationsbericht 2024 zum Programm « Ärztliche Weiterbildung in Hausarztpraxen (Praxisassistenten) » des Kantons Bern*

⁶ Jörg, R., Haldimann, L., Rozsnyai, Z. et Streit, S. (2023) : *Soins ambulatoires de premier recours dans le canton de Berne. Différences régionales dans l'accès aux soins de premiers recours (Obsan Bulletin 03/2023)*. Neuchâtel : Observatoire suisse de la santé

⁷ Stierli, R., Rozsnyai, Z., Felber, R., Jörg, R., Kraft, E., Exadaktylos, A. K. et Streit, S. (2021) : *Primary Care Physician Workforce 2020 to 2025 – a cross-sectional study for the Canton of Bern*. *Swiss Medical Weekly*, 151, w30024. doi:10.4414/SMW.2021.w30024

Répartition régionale (déjà inégale aujourd'hui)

L'indice d'accessibilité établi par l'Obsan (densité x accessibilité/demande) décrit dans quelle mesure la population a effectivement accès aux soins médicaux de premier recours dans une région. Il combine la densité des médecins avec des facteurs tels que l'accessibilité et la demande de prestations médicales.

L'indice montre une plus grande accessibilité dans l'agglomération bernoise, dans certaines parties du Jura bernois ainsi que sur la rive nord du lac de Thoune et, à l'inverse, un faible degré d'accès dans le Simmental, le Haslital ainsi que dans certaines parties de l'Emmental et de la Haute-Argovie notamment.

Contexte suisse

La densité de médecins de premier recours plafonne à environ 0,8 EPT pour 1000 habitantes et habitants (au lieu de 1) et la Suisse dépend fortement de l'étranger, puisque 41,3 % des médecins ont obtenu leur diplôme hors du pays. Le recul du taux d'occupation observé depuis des années aggrave encore les difficultés au niveau de la relève : il faut souvent plus d'une personne pour maintenir la même offre de soins⁸.

Conséquences pour le canton de Berne

La situation est tendue et la couverture en soins sous pression compte tenu de l'évolution démographique et structurelle. L'Obsan cite explicitement le programme bernois d'assistantat au cabinet médical comme mesure efficace pour renforcer les soins médicaux de base.

La dernière étude Workforce réalisée par le centre universitaire de médecine de premier recours des deux Bâle (uniham-bb, 2025) montre que la pénurie continue de s'accroître au niveau national : environ 22 % des médecins exerçant actuellement cesseront leur activité d'ici à 2030 et 40 % à l'horizon 2035 ; plus de 75 % des personnes interrogées constatent déjà un manque de médecins dans leur région⁹. Ces résultats soulignent l'urgence de renforcer de façon ciblée la formation postgrade en médecine de premier recours et la promotion de la relève.

Le nombre de candidatures pour des postes d'assistantat dans le canton de Berne reste très élevé : 63 dossiers ont été déposés en 2024, dont 52 ont été approuvés ; les postes subventionnés par le canton ont rapidement affiché complet ces dernières années. Le canton demande par conséquent d'augmenter le contingent à 55 postes au minimum¹⁰.

3.1.3 Développement du programme d'assistantat dans le canton de Berne

Après la phase pilote, le programme d'assistantat au cabinet médical a progressivement été pérennisé et étendu sur plusieurs périodes de financement. Le Grand Conseil a approuvé pour chacune d'elles un crédit d'engagement, ce qui a permis d'établir le programme sur le long terme.

Au fil des ans, le programme s'est développé au plan quantitatif – augmentation du nombre de postes soutenus – mais aussi qualitatif, par la professionnalisation des structures d'accompagnement, en particulier dans le domaine de la coordination et de la garantie de la qualité. Durant toutes les périodes de financement, la demande est restée élevée et dépassait régulièrement le contingent disponible.

⁸ Fédération des médecins suisses (FMH) : *Statistique médicale 2024 de la FMH : la pénurie en médecine de premier recours s'accroît* (communiqué de presse du 26 mars 2025)

⁹ Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel (uniham-bb) (2025) : *Workforce-Studie 2025 zur haus- und kinderärztlichen Versorgung in der Schweiz*. Cité par mfe Médecins de famille et de l'enfance Suisse (2025) : *Étude Workforce 2025 : La pénurie de médecins de famille s'aggrave, les soins médicaux de base en Suisse sont fortement menacés* (communiqué de presse du 2 octobre 2025)

¹⁰ BIHAM et fondation FMF, rapport d'évaluation 2024

Les périodes précédentes montrent que le programme contribue de façon importante à promouvoir la relève dans la médecine de premier recours. Vu son impact, il a été étendu et ajusté en continu à l'évolution des conditions générales.

3.1.4 Retour sur la période 2023 à 2026

Le programme d'assistantat s'est poursuivi avec succès jusqu'ici durant la période de financement en cours. Chaque année, les postes disponibles sont rapidement attribués et la demande est nettement supérieure à l'offre. Les postes sont proposés dans tous les arrondissements administratifs, tant dans les zones urbaines que dans les régions rurales.

Les expériences recueillies pendant la période en cours indiquent toutefois que le système à deux niveaux de contribution génère des charges administratives importantes, suscite des incertitudes auprès des cabinets formateurs et des services concernés et rend les opérations plus complexes. Ces constats sont à l'origine de la révision du modèle de financement.

En outre, la demande élevée et constante pour des stages d'assistantat montre que le contingent actuel reste insuffisant pour répondre aux besoins. Cela étant, une augmentation modérée du nombre de postes soutenus paraît justifiée.

La hausse des capacités entraîne des charges supplémentaires au niveau de la coordination et de l'encadrement. La subvention allouée au bureau de coordination du BIHAM doit être adaptée afin qu'il puisse continuer de fournir des prestations de qualité dans l'accompagnement professionnel, le suivi des participantes et participants et la garantie de la qualité de la formation.

Le fonds cantonal destiné aux cabinets défavorisés a fait ses preuves durant la période de financement en cours et sera maintenu sans changement. Les critères en vigueur et le volume annuel restent inchangés.

Les développements du programme présentés au chapitre 3.2 se fondent sur les enseignements tirés de la période de financement 2023 à 2026.

3.1.5 Résultats de l'évaluation globale du programme de 2008 à 2022

Les évaluations annuelles montrent que le programme reste très apprécié tant des médecins-assistantes et médecins-assistants que des cabinets formateurs.

Selon l'évaluation longitudinale réalisée par le BIHAM pour les années 2008 à 2022, environ 80 % des personnes qui ont participé au programme exercent en cabinet dans le canton de Berne ou se sont fixé cet objectif. Le poste d'assistantat a été déterminant dans ce choix pour 90 % d'entre elles et près de 40 % des médecins concernés se sont installés dans le cabinet où ils ont effectué leur stage.

3.2 Caractéristiques du projet

Le programme bernois d'assistantat au cabinet médical a fait l'objet de développements continus ces dernières années et constitue aujourd'hui un instrument central de promotion de la relève dans la médecine de base. Il a pour but de soutenir efficacement les médecins de premier

recours en formation postgrade et de favoriser une répartition régionale conforme aux besoins dans le canton de Berne.

Le présent projet porte sur la poursuite et l'élargissement ciblé du programme pour la période de financement 2027 à 2031. Pour la première fois, sa durée est portée à cinq ans. Cette prolongation permet de coordonner au niveau temporel les trois programmes d'encouragement cantonaux concernant la formation postgrade dans le secteur ambulatoire : le présent programme d'assistantat au cabinet médical, le forfait pour les places de formation postgrade en milieu ambulatoire selon la loi sur la santé publique (AGC 520 du 12 septembre 2023) et le soutien à des programmes novateurs visant à créer des places de formation postgrade dans les disciplines sous-dotées (AGC 1266 du 14 mars 2023, crédit-cadre 2024-2027 concernant les autres contributions au sens de la loi sur les soins hospitaliers). Ce dernier a été revu dans le cadre de mandats parlementaires (notamment la motion 249-2014) et mis en œuvre par étapes. La synchronisation des programmes offre une meilleure vue d'ensemble aux organes politiques et une planification plus sûre aux cabinets formateurs ainsi qu'aux candidates et candidats.

Le Conseil-exécutif sollicite la poursuite du programme avec un minimum de 55 postes à plein temps, soit une augmentation de dix postes par rapport à la période de financement en cours. Cette mesure vise à répondre à la demande, qui reste élevée. En parallèle, le système à deux niveaux de contribution pour les cabinets formateurs est abandonné et remplacé par une participation uniforme par poste, indépendamment de la catégorie du stage ou de sa date d'attribution.

La contribution des cabinets formateurs aux frais salariaux des postes d'assistantat s'élèvera à 4700 francs par mois. Le fonds cantonal destiné aux cabinets défavorisés (fonds de flexibilité) est maintenu et reste doté de 84 000 francs par an ; les critères de soutien ne changent pas (p. ex. cabinet individuel, cabinet de pédiatrie, région sous-dotée). La commission de surveillance interdisciplinaire décide de la répartition.

Les cabinets formateurs versent en sus une contribution mensuelle de 400 francs (TVA exclue) à la fondation FMF. Cette rémunération permet de couvrir en particulier les coûts de gestion des contrats de travail ainsi que d'autres prestations administratives fournies dans le cadre des stages d'assistantat. La fixation d'une contribution uniforme permet de simplifier le système et remplace l'échelonnement selon la catégorie de poste. La fondation FMF possède une solide expérience dans la gestion administrative de programmes d'assistantat cantonaux et assure des prestations de qualité.

Une subvention annuelle de 230 000 francs est demandée pour le bureau de coordination du BIHAM, afin de financer l'encadrement professionnel, la garantie de la qualité ainsi que l'accompagnement structuré des participantes et participants, y compris au-delà de l'année de stage proprement dite. La réserve pour surcoûts exceptionnels dans les frais salariaux (p. ex. en cas de niveau d'expérience plus élevé ou d'adaptation du taux d'occupation) est maintenue.

Comme pour la période en cours, les frais salariaux sont calculés sur la base du tableau des classes de traitement de la section bernoise de l'ASMAC selon la CCT pour les cliniques et hôpitaux bernois, en tablant sur une expérience professionnelle moyenne de quatre ans. Ce système assure une rémunération équivalente à celle prévue pour les médecins-assistantes et médecins-assistants effectuant leur formation postgrade en milieu hospitalier.

Le programme continuera d'être évalué régulièrement. Il s'agit de procéder à une analyse d'impact scientifiquement fondée et conforme aux prescriptions de la législation sur la protection des données.

Le crédit d'engagement demandé se fonde sur un système éprouvé, qui recueille une large adhésion. Chaque année, tous les postes sont rapidement attribués et la demande est nettement supérieure à l'offre. Les effets attestés ainsi que la nécessité d'accroître le nombre de médecins de premier recours plaident en faveur d'une prolongation du programme et d'une extension adaptée aux besoins.

3.2.1 Financement

Le tableau ci-après indique les contributions annuelles du canton et des cabinets formateurs ainsi que les coûts totaux du programme pour les années 2027 à 2031 :

Budget total : coûts annuels du programme pour les années 2027 à 2031 (montants en CHF)								
		2023 -2026					2027 -2031	
		par poste	pour 35 postes	par poste suppl., à partir du 36 ^e	pour 10 postes	total pour 45 postes	par poste	total pour 55 postes
Frais salariaux	Frais salariaux de base, prestations sociales incluses ¹	60 990.65	2 134 672.75	60 990.65	609 906.50		60 185.00	3 310 175.00
	Allocations familiales et d'entretien	720.00	25 200.00	720.00	7200.00		720.00	39 600.00
	Réserve	2500.00	87 500.00	2500.00	25 000.00		2500.00	137 500.00
	Total	64 210.65	2 247 372.75	64 210.65	642 106.50	2 889 479.25	63 405.00	3 487 275.00
Cabinets formateurs	Contribution aux frais salariaux	28 000.00	980 000.00	36 000.00	360 000.00		28 200.00	1 551 000.00
	Contribution aux frais administratifs ²	1800.00	63 000.00	1800.00	18 000.00		2400.00	132 000.00
	Fonds de flexibilité ³	-2400.00	-84 000.00				-1527.27	-84 000.00
	Contribution totale des cabinets formateurs⁴	27 400.00	959 000.00	37 800.00	378 000.00	1 337 000.00	29 072.73	1 599 000.00
Canton	Contribution aux frais salariaux, fonds inclus	38 610.65	1 351 372.75	28 210.65	282 106.50	1 633 479.25	36 730.00	2 020 150.00
	Contribution au bureau de coordination	5 714.29	200 000.00	1500.00	15 000.00	215 000.00	4181.81	230 000.00
	Contribution totale du canton	44 324.94	1 551 372.75	29 710.65	297 106.50	1 848 479.25	40 911.81	2 250 150.00
	Contribution arrondissement (montant déterminant du crédit)					1 850 000.00		2 250 000.00
	Différence entre la contribution du canton pour 2027-2031 et 2023-2026							400 000.00

1 Frais calculés sur la base du tableau des classes de traitement de l'ASMAC selon la CCT pour les cliniques et hôpitaux bernois, en supposant que les médecins-assistants et médecins-assistants se trouvent en 5^e année de formation post-grade (un poste de six mois à CHF 52 750.10, 13^e salaire compris). Les cotisations aux assurances sociales ont légèrement diminué par rapport à la période 2023-2026.

2 Frais administratifs payés directement à la fondation FMF (établissement du contrat de travail, affiliation aux assurances sociales, etc.), forfait pour cas spéciaux non inclus, TVA en sus.

3 La contribution du cabinet formateur est réduite lorsque les critères en la matière sont remplis. Financement d'environ douze postes par année ; au niveau comptable, le montant total de 84 000 francs est divisé par le nombre de postes.

4 La contribution des cabinets formateurs (frais salariaux et frais administratifs) pour le contingent actuel de 45 postes est une moyenne calculée sur la base de la participation effective. À partir de 2027, les cabinets formateurs qui ne bénéficient pas du fonds de flexibilité s'acquitteront d'un montant de 30 600 francs (28 200 + 2400), tandis que ceux qui reçoivent un soutien du fonds paieront 23 400 francs (28 200 + 2400 – 7 200).
--

Le coût plafond annuel de 2,25 millions de francs environ permet de financer au minimum 55 postes à plein temps.

Le calcul des frais salariaux se fonde sur le tableau en vigueur des classes de traitement de la section bernoise de l'ASMAC selon la CCT pour les cliniques et hôpitaux bernois ainsi que sur les taux actuels de cotisation aux assurances sociales.

La comparaison entre les frais salariaux par poste pour les périodes de financement 2023 à 2026 et 2027 à 2031 n'est que partiellement pertinente. Par rapport à la période précédente, ces frais diminuent légèrement en raison des adaptations des taux de cotisation aux assurances sociales et de changements dans la méthode de calcul des coûts. Il ne s'agit pas d'une baisse des salaires.

Les chiffres n'intègrent pas de compensation forfaitaire du renchérissement, car il n'est pas possible de prévoir de manière fiable les adaptations futures de la CCT ni l'évolution des cotisations sociales et des prestations accessoires au moment de l'établissement du budget.

En revanche, une réserve limitée pour les frais salariaux est budgétée pour chaque poste d'assistanat. Dans le cadre du coût plafond approuvé, ces ressources permettront de réagir de façon souple aux situations particulières (p. ex. niveau d'expérience plus élevé, adaptation du taux d'occupation ou modification des cotisations sociales), sans qu'il soit nécessaire de solliciter un crédit supplémentaire.

Le coût plafond demandé garantit le financement d'au moins 55 postes d'assistanat au cabinet médical durant toute la période, y compris en cas de renchérissement.

Il peut arriver que des ressources ne soient pas utilisées, notamment en cas de congé maternité, de service militaire ou de changement de poste à court terme. Conformément à un arrêté du Conseil-exécutif, ces moyens peuvent servir à financer des postes d'assistanat supplémentaires durant la période en cours. Par conséquent, les excédents éventuels restent investis dans la formation postgrade en médecine. Ce principe ayant fait ses preuves, il sera maintenu. Pendant la nouvelle période de cinq ans, les ressources non utilisées pourront ainsi être affectées au financement de postes supplémentaires, ce qui permettra de proposer le cas échéant plus de 55 places de formation.

3.3 Calendrier, modalités, organisation, compétences

Le programme d'assistanat au cabinet médical existe depuis 2008 dans le canton de Berne. Le présent crédit d'engagement pour les années 2027 à 2031 vise à assurer la continuité de ce programme qui a fait ses preuves.

L'autorisation de dépenses relève du Grand Conseil, vu qu'il s'agit d'une dépense périodique nouvelle portant sur un crédit déterminant de 2,25 millions de francs. Il est soumis à la votation facultative.

4. Place du projet dans le programme gouvernemental de législature et dans d'autres planifications importantes

Le programme d'assistanat au cabinet médical contribue durablement, par la promotion de la relève et la garantie de la qualité, à renforcer la couverture en soins médicaux de base dans le canton de Berne. Au fil des ans, il s'est adapté à l'évolution des exigences et aux nouveaux développements. Il s'inscrit dans la perspective 3.A du programme gouvernemental de législature prévoyant que le canton veille à ce que les offres du système de santé restent facilement accessibles et conservent leur niveau élevé de qualité.

De plus, les médecins de premier recours assumant un rôle important dans les soins de base, notamment au niveau de la coordination, ils comptent parmi les fournisseurs de prestations essentiels dans les soins intégrés (cf. stratégie en la matière¹¹).

5. Répercussions financières, répercussions sur l'organisation, le personnel, l'informatique et les locaux

Le crédit est compris dans le plan intégré mission-financement (PIMF) 2027-2029, à l'exception d'un montant de 400 000 francs par année. Dans le cadre du processus annuel de planification financière, le Conseil-exécutif décidera de l'inscription des besoins financiers supplémentaires dans le budget 2027 et le PIMF 2028-2030 ou d'une compensation (partielle).

Le crédit d'engagement n'a pas de répercussions sur le personnel, l'informatique et les locaux.

6. Répercussions sur les communes

Le programme d'assistanat au cabinet médical produit des effets importants en termes de promotion de la relève dans les soins de base. Environ 80 % des personnes qui ont y ont pris part exercent dans un cabinet bernois ou prévoient de s'installer dans le canton, ce qui contribue à renforcer la couverture en soins dans les communes et les régions structurellement défavorisées.

7. Répercussions sur l'économie, l'environnement et la société

La situation dans le canton de Berne est tendue au niveau des soins médicaux de base, soumis à une pression structurelle. Le programme d'assistanat au cabinet médical constitue une mesure efficace pour consolider la médecine de premier recours. Il contribue à donner à la population bernoise accès à des soins médicaux de base de qualité.

8. Résultat de la procédure de consultation ou de la consultation

Le projet n'a pas fait l'objet d'une consultation ni d'une procédure de consultation.

¹¹ Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration : *Stratégie partielle Soins intégrés*, juin 2024 (PDF)

9. Proposition

Le programme d'assistantat au cabinet médical est un instrument efficace et éprouvé de promotion de la relève dans les soins médicaux de base. Année après année, les évaluations font état d'une demande élevée et d'effets durables sur la décision ultérieure d'exercer dans un cabinet de médecine de premier recours. Le crédit demandé pour la période de financement 2027 à 2031 vise à consolider ces résultats et à développer les capacités de formation pour répondre aux besoins.

Le Conseil-exécutif invite le Grand-Conseil à approuver le crédit d'engagement annuel de 2,25 millions de francs destiné à financer la poursuite et l'élargissement du programme « Formation postgrade au cabinet médical de premier recours (assistantat au cabinet médical) » pour les années 2027 à 2031.