



ÄRZTEGESELLSCHAFT
DES KANTONS BERN
SOCIÉTÉ DES MÉDECINS
DU CANTON DE BERNE

N° 5 / octobre 2008
www.berner-aerzte.ch

Contenu de cette édition:

Jubilé: programme de la
journée d'inauguration 3

La publication du jubilé:
De la convivialité à la
politique professionnelle 4

Fortiter in re, suaviter in modo
Après le décès de
Walther Flury 5

Secret professionnel 6

Le patient mort 7

Moins de paperasse
au cabinet 8

«Celui qui commande,
paye ...?» 9

Procédures pour non-respect
de l'économicité – nous ne
sommes pas désarmés 10

Au sujet de l'obligation
de livrer des données 11

Traduction: Jean-Jacques Gindrat

**25 octobre 2008, 14 h à 18 h:
Journée d'inauguration du
Jubilé de la SMCB
HES Berthoud**

La mécanique des rouages dominicaux



Mes lectures du dimanche 21 août 2008: la Sonntagszeitung affiche en titre: «Chapeau bas Madonna – un spectacle d'enfer. 72 000 fans enthousiastes à Dübendorf», quelques pages plus loin: «Rapport interne: l'armée en décrépitude». Plus loin: «Des peines plus sévères pour les pédophiles», «Darbellay bloque Calmy-Rey», «Swisscom engage des lobbyistes». Je passe ensuite à des lectures de politique professionnelle: «Procès-verbal et décisions de la séance du bureau», «Préparation de l'assemblée des délégués d'octobre», «Informations du Grand Conseil – les formes modernes de prestation des soins», «1809 / 2009 – 200 ans de médecine d'avenir – la Société des médecins du canton de Berne. Et pour terminer la journée, je me plonge encore dans «Homère – Le mythe de Troie dans la littérature et l'art». Quel rapport avec des rouages fonctionnant parfaitement?

Si la Société des médecins du canton ne parvient pas à convaincre les instances politiques de l'absolue nécessité d'un soutien financier et juridique au service de garde des médecins, ce dernier va manquer d'air et la fourniture des soins médicaux va souffrir. La couverture médicale de certaines manifestations, y compris celles moins importantes que le show de Madonna, deviendra plus difficile et plus coûteuse. Les rouages des médecins et ceux du Grand Conseil ont de la peine à s'engrener.

Les manifestations du jubilé de notre Société visent la bonne cible: au premier plan ce n'est pas la célébration d'une vénérable institution qui est mise en évidence, mais la présentation d'un corps médical conscient des ses responsabilités actuelles et futures. Ici aussi, une mécanique de rouages les plus variés est mise en mouvement de la base médicale jusqu'à la population.

L'établissement de rouages de lobbying nous semble, lui, plus difficile. L'adhésion à PME Bernoise a donné des bons résultats. A l'occasion du vote du 1^{er} juin 2008, la mise en place de coalition, dans le sens de la création de rouages, a également fait ses preuves. Et que représente Homère pour nous – pas l'Homère de la famille Simpson, mais le poète qui a vécu à Milet 750 ans av. J.-C? Wolfgang Petersen, le metteur en scène du film historique d'action «Troy», un film non dépourvu d'intelligence, avec Bratt Pitt dans le rôle d'Achille, donne une réponse pertinente: «Nous devons être bien conscients de ce qui fonde tout ce que nous faisons de nos jours ... Homère a déjà tout utilisé, c'était il y a 3000 ans. S'il existe une chose comme un arbre de la narration, dans lequel chaque livre, chaque film est représenté par une seule feuille, dans ce cas Homère est le tronc.» Des rouages pendant 100 générations.

Beat Gafner, Vice-président de la mécanique Société des médecins

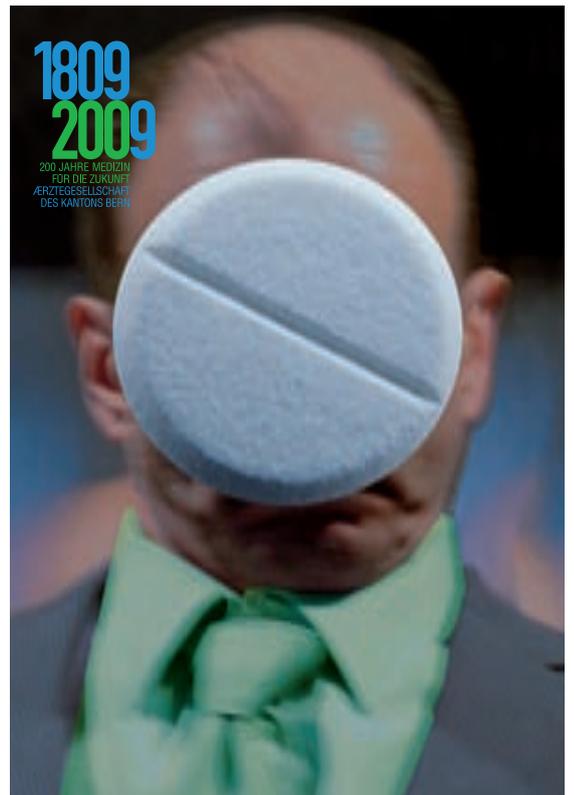


*La troupe de théâtre «Knock». De gauche à droite:
assis: Marianne Weber-Peyer, Marielle Flury, Reto Lang, Daniela Lutz;
1^{er} rang: Rolf Zundel, Jürg Jakob Weber, Silvia Denzler, Michel Marchev, Ingeborg Marti;
2^e rang: Ruedi Schütz, Hugo Flückiger, Peter Javet, Philipp Hurni.*

«Knock ou le triomphe de la médecin»

Programme des représentations en 2008

Octobre	Sa	25	Première à Berthoud – Casino-Theater
	Di	26	Berthoud – Casino-Theater
	Ve	31	Berthoud – Casino-Theater
Novembre	Di	2	Langnau – Kupferschmiede
	Je	13	Münsingen – Casino Centre psychiatrique
	Ve	14	Münsingen – Casino Centre psychiatrique
	Sa	15	Münsingen – Casino Centre psychiatrique
	Je	20	Représentation de gala à Berne – BETAKLI Auditoire Ettore Rossi
	Ve	21	Jegensdorf – Maison de paroisse
	Sa	22	Jegensdorf – Maison de paroisse
	Ve	28	Langenthal – Théâtre de la ville de Langenthal
	Sa	29	Langenthal – Théâtre de la ville de Langenthal



200 ans de médecine d'avenir – Programme de la journée d'inauguration

Samedi 25 octobre 2008

Haute École Spécialisée bernoise d'architecture, du bois
et de la construction

1809
2009
200 JAHRE MEDIZIN
FÜR DIE ZUKUNFT
ÄRZTEGESELLSCHAFT
DES KANTONS BERN

Programme

10 h 30 à 12 h

Fête d'inauguration

Ouverture musicale (Quatuor à cordes M. Bischof)

Salutations

M. le Conseiller exécutif Philippe Perrenoud, directeur de la santé du canton de Berne
Dr F. Haldimann, maire de Berthoud,
Dr Jürg Schlup, président de la Société des médecins du canton de Berne

*Conférence médico-
historique*

Prof. Urs Boschung: Bornes milliaires de l'histoire de la Société bernoise des médecins
F. Schubert: Impromptu en la bémol mineur (F. Körner, piano)

Discours de fête

Prof. Giancarlo Domenighetti, économiste de la santé, Lausanne/Lugano:
Médicalisation de la société et durabilité des systèmes de santé
Présentation du programme du jubilé, Prof. emer. E. Bossi, président du CO
Conclusion musicale (Quatuor à cordes M. Bischof)

12 h 30 – 14 h

Apéritif dinatoire pour invités et membres inscrits à la fête d'inauguration.

14 h à 18 h

Manifestations destinées à la population

Exposition d'œuvres picturales et de sculptures de médecins (ouverte durant la semaine qui suit de 14 à 17 h)

Présentations musicales par des médecins

Musique classique: Fritz Körner, piano, duo avec piano Peter Villiger, Martin Frey; trio avec piano Hans Jakob Zehnder, Magdalena Hamberger, Elena Boetz; Heinz Fahrner, baryton, Manuela Mumenthaler, mezzo-soprano, Jürg Bitterli, piano.
Œuvres de J. Brahms, G. Donizetti, A. Dvorak, F. Kreisler, W.A. Mozart et autres.
Jazz: formations de jazz: Ueli Althaus, Carlo Lang: styles divers.

Exposition de cabinets médicaux des années 1809, 1909 et 2109

Exposition interactive, le public a la possibilité de participer.
U. Boschung, H. Steimke, R. Lang, E. Bossi, HW Leibundgut et autres.

Médecine sportive

Moyens modernes pour mesurer et développer la force et l'endurance, avec possibilité de s'auto-contrôler. Réponses aux questions relatives à divers aspects médicaux, y compris le dopage.
Réalisation: Swiss Health and Performance Lab, institut d'anatomie de l'université de Berne, Prof. H. Hoppeler, Dr M. Vogt.

Possibilité de se restaurer, espaces de jeu pour les jeunes visiteurs.

Une conférence de presse aura lieu dans le courant de la matinée. Le soir, première de la pièce de théâtre «Knock ou le triomphe de la médecine» de Jules Romains. Représentation réservée aux invités. Le théâtre ambulant donnera par la suite des représentations dans diverses localités de l'ensemble du canton.

Votre participation, ainsi que celle de votre famille et de vos amis, à cette fête d'inauguration nous ferait un très grand plaisir.

Prof. emer. Emilio Bossi

La publication du jubilé

De la convivialité à la politique professionnelle. Le 200^e anniversaire de la Société des médecins du canton de Berne

A l'occasion de son 200^e anniversaire, la Société des médecins du canton de Berne publie un ouvrage commémorant ce jubilé. L'ouvrage sera présenté lors des Journées bernoises de la clinique (BETAKLI), jeudi 20 novembre à 19 h 30.

La Société des médecins du canton de Berne fut fondée le 9 octobre 1809 à Berthoud, elle est la plus ancienne société médicale cantonale de Suisse dont l'activité s'est poursuivie sans interruption. Les 21 membres fondateurs étaient des docteurs en médecine, mais dans leur majorité il s'agissait de chirurgiens formés sur le tas, raison pour laquelle la société s'est appelée «Medizinisch-chirurgische Gesellschaft des Kantons Bern». Le changement de dénomination, en 1911, en «Ärztegesellschaft», atteste du fait que les deux branches de la profession se réunissaient en une unique société de niveau académique. Le but primitif, qui se poursuit de nos jours, consistait à réunir l'ensemble des médecins dans le but de prendre position sur des questions relatives au domaine de la santé et de la politique professionnelle et pour contribuer à la mise en œuvre des acquis de la science.

La publication du jubilé

La publication du jubilé met l'accent sur le 20^e siècle, au cours duquel l'activité médicale et le milieu dans lequel elle s'exerce ont subi des modifications fondamentales, ainsi que sur la position du médecin dans un domaine de la santé sous l'influence de la politique, des caisses maladie et d'autres facteurs sociétaux agissant de plus en plus fortement sur elle. L'engagement de la Société des médecins dans le cadre de la politique professionnelle traduit les efforts permanents pour conserver l'autonomie dans la relation médecin-patient et pour assurer une base économique suffisante au niveau du cabinet. A cela s'ajoute l'exigence de la participation aux décisions en matière de formation pré-, postgraduée et permanente, ainsi que la promotion de la formation des médecins par ses propres manifestations.

Mélancoliquement – mais avec amusement

Il est question du présent et de l'avenir dans les différentes contributions indivi-

duelles complétant les chapitres d'histoire spécialisée. Des médecins, femmes et hommes, prennent position sur des questions fondamentales, tirent des bilans et présentent des perspectives – sur un ton à la fois nostalgique et de mise en garde, amusant et anecdotique.

Le DVD qui accompagne la publication contient des illustrations et des documents numérisés, notamment le livre de fête et le livret de chants du 100^e anniversaire (comprenant des enregistrements de chants sélectionnés interprétés par les Berner Singstudenten), une galerie de portraits de médecins bernois choisis et photographiés par notre collègue Peter Friedli, deux courts films muets du Prof. de Quervain, les statuts et les codes de

BETAKLI
Journées bernoises de la clinique
19 – 22 novembre 2008
Hôpital de l'île
Inscription en ligne sous
www-berner-aerzte.ch

déontologie et une liste des membres du comité de 1809 à 2008.

Présentation

La présentation de l'ouvrage aura lieu jeudi 20 novembre à 19 h 30 dans le cadre des Journées bernoises de la clinique, avant la représentation de «Knock ou le triomphe de la médecine».

Les participantes et participants aux BETAKLI pourront se procurer la publication sur place auprès du secrétariat. Un exemplaire sera adressé à tous les membres de la Société des médecins.

Prof. Urs Boschung
directeur du projet partiel «Livre du jubilé»



Assemblée d'été de la «Medizinisch-chirurgische Gesellschaft» à l'île de Saint-Pierre le 16 juillet 1887; au centre, le président Theodor Kocher.

Publication du jubilé: De la convivialité à la politique professionnelle. Le présent disparu de la Société bernoise des médecins.

Préface de Jürg Schlup.

Contributions de Urs Boschung, Madeleine Herren, Eberhard Wolff, Martin Lengwiler, Franziska Rogger. Anouk Hiedl, Simona Isler.

Présentations de Christine Aebi-Ochsner, Esther Fischer-Homberger, Max Geiser, Benedikt Horn, Marco Mumenthaler, André Piguët, Werner Ringli, Hans-Rudolf Sahli, Jürg Steiger.

Publié sur commande de la Société des médecins du canton de Berne par un groupe de travail (Urs Boschung, Madeleine Herren, Jürg Schlup, Werner Ringli, Reto Steiner, Roland Brechbühler, Piroshka Wolf) ; rédacteur Urs Boschung.

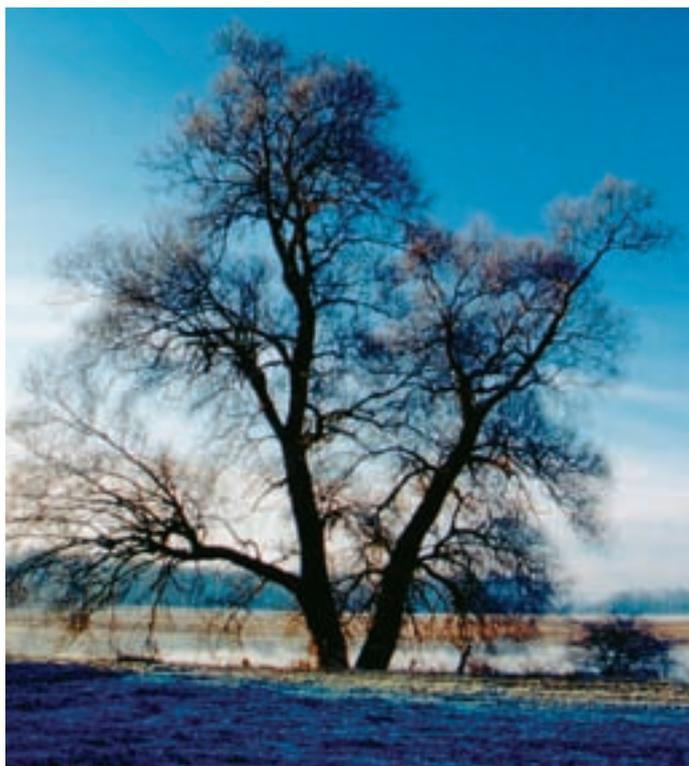
Berne 2008, env. 220 pages, illustré.

Fortiter in re, suaviter in modo

Après le décès de Walther Flury, président de la Société des médecins de 1982 à 1992

Unir la modération à la force. Cette devise, qui était celle de Claudio Acquaviva, général des Jésuites de la Renaissance tardive, a été l'une des lignes directrices de Walther Flury durant toute sa vie. Il avait une enveloppe résistante et un cœur extraordinairement tendre. Celui qui le connaissait mal, tremblait en sa présence – c'était notamment le cas de certains présidents de la FMH. Celui qui le connaissait mieux, pouvait apprécier son esprit libéral, le plaisir qu'il ressentait à la confrontation verbale, sa recherche du consensus. Son absence totale de refus d'entrer en contact avec ceux qui ne pensaient pas comme lui au plan politique était remarquable si l'on tient compte des circonstances de l'époque. Il était l'«homme politique» (en français dans le texte, n.d.t.), il entretenait un large réseau de relations avec le monde de l'économie, de la politique et les autorités, il était la personne de confiance pour beaucoup, dans les milieux de la politique professionnelle également.

Durant environ 25 ans, le Dr Walther Flury a occupé diverses fonctions dans les rangs du comité cantonal de notre Société. Il a participé de façon déterminante à la professionnalisation de la Société des médecins – de la convivialité à la politique professionnelle. Il voulait se présenter au public avec ses médecins en «oubliant le chichis» qui caractérisait les temps qui l'avaient précédé. A l'occasion du 175^e anniversaire de la Société des médecins, celui qui



Walther Flury, 1926–2008

était alors le 32^e président pouvait constater: «Les peines et les joies sont restées, mutatis mutandis, les mêmes qu'en 1809 et 1909. On entend toujours les mêmes récriminations au sujet du manque de comportement respectueux de la santé de la population, la peur devant le monde politique est elle aussi de plus en plus grande, on craint qu'il ne s'oppose à la recherche et à l'enseignement médical et qu'il soit un obstacle à l'exercice libéral de l'activité du médecin. – Mais il a été possible (...) d'assurer les tâches et les objectifs d'une profession médicale libre et de les défendre.» C'est à ce niveau, ainsi qu'il en avait la conviction, que devaient se situer les exigences pour l'avenir.

En sa qualité d'ancien président de son conseil de fondation, il connaissant l'acte de fondation de la fondation de l'Ile, dans lequel, il y a 650 ans, Anna Seiler déclarait: «Rien n'est plus certain que la mort, mais rien n'est plus incertain que l'heure de la mort.»

Walther Flury est décédé d'une leucémie le 21 août 2008, dans sa 83^e année de vie. Il était le plus âgé des trois membres d'honneur de notre Société. Son activité, énergique dans l'action, souple dans sa façon d'agir, a bien servi la Société des médecins.

Jürg Schlup,
président de la Société des médecins du canton de Berne

Secret professionnel

en relation avec la facturation de prestations médicales



*Dr en droit
Oliver Macchi,
service juridique
de la Société
des médecins*

En principe, tous les médecins, femmes et hommes, sont soumis au secret professionnel en ce qui concerne les informations relatives à des traitements à des patients. Mais jusqu'où s'étend ce secret et comment peut-on en être libéré lorsqu'il s'agit de faire valoir des exigences financières? Le Dr Oliver Macchi, conseiller juridique de la Société des médecins, fournit quelques éclaircissements à ce sujet.

L'article 27 de la loi sur la santé publique (LSP) stipule que s'il y a un contrat thérapeutique entre une personne et un professionnel, il y a en même temps une obligation du secret professionnel. C'est la raison pour laquelle on recommande, dans la correspondance avec le patient, de se limiter à ne faire figurer sur les enveloppes que les initiales de l'expéditeur.

Lorsque des médecins veulent communiquer une information à un tiers non impliqué dans la relation de soins, ils doivent se faire libérer du secret professionnel. Ils doivent, à cet effet, demander l'autorisation du patient. Il existe toutefois des cas dans lesquels ils n'y a pas d'autorisation ou bien où il est évident d'emblée que le patient n'accordera pas cette autorisation. C'est par exemple le cas lorsque le médecin entend exiger le paiement d'honoraires en souffrance. Si, dès le début d'une relation de soins l'autorisation libérant du secret n'a pas été demandée au patient, au moment où cette question se pose, des problèmes ardues peuvent apparaître.

Demande à l'office du médecin cantonal

Dans de tels cas, avant la mise en route d'une poursuite, resp. avant de confier la facture à un bureau d'encaissement, il faut adresser à l'office du médecin cantonal une demande de libération du secret professionnel.

Ces demandes sont généralement acceptées par l'autorité compétente, en l'occurrence l'office du médecin cantonal. La procédure est simple et, devant une situation de départ ne posant aucun problème, on renonce à accorder au patient le droit de prendre position. Si le médecin présente une demande pour exiger le paiement d'honoraires, il sera libéré en même temps du secret professionnel à toutes les étapes de la procédure, c.-à-d. la libération s'étend à un éventuel bureau d'encaissement, à un professionnel éventuellement consulté (fiduciaire, office des poursuites et tribunal).

Comment, pratiquement, l'office du médecin cantonal procédera-t-il à une libération du secret professionnel? Le professionnel de la santé doit adresser une demande écrite contenant au minimum les indications suivantes:

- Initiales et date de naissance de la personne au sujet de laquelle on entend donner des renseignements.
- Brève description des circonstances et indication de la raison pour laquelle on souhaite la libération du secret. Pourquoi et à qui entend-on donner des renseignements?
- Signature du médecin.

J'espère avoir ainsi contribué à éclairer la situation et reste à votre disposition pour d'autres renseignements par l'intermédiaire du secrétariat de la Société des médecins.

L'auteur adresse ses remerciements à Me Kathrin Reichenbach, avocate, de l'office du médecin cantonal. Ses précieuses informations ont été utilisées lors de la rédaction de cet article.



Die Ärztesgesellschaft jubiliert. Medics Labor gratuliert.

Wir sind zwar nicht ganz so alt, aber auch wir haben Grund zum Jubilieren. Als echtes «Berner» Labor engagieren wir uns nämlich seit Jahrzehnten mit viel Können und ganzem Herzen für all die täglichen und nicht ganz alltäglichen Belange der Ärztinnen und Ärzte des Kantons Bern. Und das nicht nur, wenn es was zu feiern gibt. Danke für das Vertrauen.

medics labor
professionell und persönlich

Medics Labor AG
Chutzenstrasse 24
3001 Bern
info@medics-labor.ch
www.medics-labor.ch

T 031 372 20 02
F 031 371 40 44

Hauptsponsor 200-Jahr-Jubiläum
der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern

Le patient mort

- un des plus grands défis de la pratique médicale au quotidien

A l'occasion du départ en retraite du Prof. Ueli Zollinger en qualité de co-directeur de l'institut de médecine légale de l'université de Berne

Cher Ueli,

A mi-septembre tu as quitté la direction et le travail de terrain à l'institut de médecine légale. Tu poursuivras ton activité d'enseignement. Je ne sais pas le nombre de fois, au cours des 15 dernières années, où j'ai recouru à tes conseils. Mais je sais que j'ai chaque fois pu t'atteindre rapidement et que j'ai toujours obtenu une réponse compétente et applicable au cabinet. En cabinet il s'agit heureusement rarement de crime ou d'homicide. Il n'est question que de «petits» problèmes de médecine légale, mais qui peuvent vite se transformer en grands problèmes si, dès le début, on commet une faute «bête».

Pour illustrer notre activité commune d'enseignement durant de nombreuses années, je vais présenter dans ce qui suit quelques réflexions sur un problème de grande importance dans la pratique de tous les jours, un problème qui te tenait à cœur. Dans le cas d'une personne morte – ainsi que c'est souvent le cas en médecine – les défis se situent à différents niveaux.

Diagnostic «décès»

Premièrement: la constatation du décès est sans conteste le diagnostic le plus lourd de conséquences et donc le plus important dans la vie d'un être humain. Pratiquement, il est indispensable que chaque médecin, indépendamment de sa spécialité, sache reconnaître tant la menace vitale et l'indication d'une réanimation cardio-cérébrale, ainsi que sans aucune hésitation le diagnostic «décès», en se fondant sur des signes certains de mort. Le premier écueil dans un monde où prévaut la vitesse, c'est le fait que l'apparition des signes certains de la mort demande du temps. Les lividités cadavériques apparaissent après 20 à 30 minutes, la rigidité après 2–3 heures. En cas d'anémie sévère (p.ex. après une importante hémorragie interne), les lividités peuvent manquer. La rigidité cadavérique (que l'on peut «casser» en mobilisant une articulation) ne doit en aucun cas être confondue avec la rigidité due au froid (impossible à «casser»). La rigidité due au froid n'apparaît pas seulement à la suite d'une chute dans une crevasse, mais également à domicile, par une température de 14



Prof. Dr. med. Ueli Zollinger

degrés, le corps dénudé, au fond de la cuisine... «Nobody is dead, until rewarmed and dead!»

Diagnostic de la cause de la mort

Deuxièmement: on va rapidement se demander si l'on se trouve en présence d'une mort naturelle, s'il peut s'agir des suites d'un accident ou si l'intervention d'un tiers peut entrer en ligne de compte. En cas du moindre doute, qui peut se limiter à une simple intuition, il faut immédiatement informer la police, qui va organiser tout ce qui suit (juge d'instruction, médecin d'arrondissement, service de police scientifique, etc.). Dans un suicide également il y a usage de la force (contre soi-même), il ne s'agit donc pas d'une mort naturelle. Cocher la bonne case dans le formulaire de constatation de décès a une très grande importance, tant médicale, qu'humaine et juridique. Même si nous n'avons aucune envie d'entrer en discussion avec la police ou le juge d'instruction, il est absolument indispensable de ne faire ici aucun compromis. En 30 ans d'activité de cabinet, dans de telles situations, j'ai toujours, sans aucune exception, connu une police «amie et entraïdante» et un institut de médecine légale compétent 24 heures sur 24. Le cadavre doit en principe être entièrement déshabillé, afin d'éviter des erreurs lourdes de conséquences. Ne jamais oublier d'examiner le cou, les conjonctives, la région ano-génitale. En cas de mort non naturelle, interrompre immédiatement l'examen!

Vérification de l'identité

Troisièmement: l'identification du cadavre. En cas du moindre doute, la police doit être avertie. Les médecins ne sont pas formés à l'identification des cadavres! Le nom figurant sur la porte de la maison peut être faux, l'auto volée, le voisin un complice ...

L'entretien avec ceux qui restent

Quatrièmement: lorsque les formalités médicales et légales sont terminées, c'est le plus grand défi qui apparaît: parler avec ceux qui restent, famille, amis. Surtout dans le cas de personnes jeunes, d'enfants, de la mère de quatre enfants, de connaissances ou de parents, le médecin peut connaître ses limites. C'est bien ainsi, cela montre que nous ne sommes pas des robots, mais des êtres humains.

Fondamentalement, quatre points sont importants pour conduire un entretien:

- 1 Peu parler, mais écouter, écouter, encore écouter. Je me rappelle une heure de silence total autour de la table de la cuisine avec les parents d'un jeune homme qui s'était suicidé (avec l'arme de son père). Des années plus tard, le père m'a dit que c'était précisément de ce silence qu'ils avaient eu besoin.
- 2 Répondre aux questions en âme et conscience, en évitant toutefois toute déclaration préjudiciable. Un exercice sur la corde raide en ce qui concerne le secret professionnel (art. 321 du code pénal), puisque ce dernier s'applique aux proches et se poursuit au-delà de la mort! «Nous ne savons pas encore», telle peut être une réponse correcte laissant du temps.
- 3 Dans tous les cas, donner aux proches la possibilité de prendre congé d'une personne. Il ne faut dans aucun cas, même pour de «bonnes» raisons (par exemple dans le cas de blessures au visage), déconseiller de prendre congé.
- 4 Donner aux proches des numéros de téléphone (le sien propre, le médecin de garde, une équipe de soutien).
- 5 Faire sans délai les annotations dans le dossier du patient, c'est beaucoup plus simple.

Cher Ueli, ton «message» (en français dans le texte, n.d.t.) mérite d'être communiqué à une nouvelle génération de médecins, puisqu'il concerne un problème important de la pratique médicale de tous les jours. Avec nos remerciements et nos vœux.

Prof. emer. Benedikt Horn,
Interlaken

Moins de paperasse au cabinet



Dr Peter Baumgartner, Berthoud, membre du comité de la Société des médecins, groupe «médecins indépendants»

Le poids que représentent pour les médecins les réponses aux divers questionnaires ne cesse d'augmenter. La cause: les garants des coûts ont un besoin toujours plus grand de renseignements. Il en résulte la nécessité de facilités techniques permettant l'allègement de l'administration du cabinet, en particulier de la correspondance.

La SMCB s'efforce de créer une plateforme Internet qui permettrait de remplir les formulaires les plus importants sans utilisation de papier. Un projet pilote existe depuis fin 2007 en collaboration avec VISANA. Il vise à atteindre trois objectifs:

- 1 sur le site de la SMCB, sélectionner le formulaire ad hoc dans la liste à disposition des formulaires VISANA courants;
- 2 remplir ce formulaire sur son ordinateur à l'aide du programme de texte Word, puis
- 3 envoyer en ligne au médecin conseil VISANA concerné le formulaire rempli au moyen d'un courriel HIN protégé.

Ne pas oublier l'identité du patient

Dans l'intervalle le projet a atteint le seuil de sa mise en application, en notant toutefois que, pour l'instant, malheureusement seules les étapes 1 et 2 fonctionnent, c'est-à-dire appeler et remplir un formulaire VISANA en ligne. Du côté de VISANA, on ne se sent actuellement pas en mesure de mettre en ligne les adresses HIN des

médecins conseils, ce qui complèterait le fonctionnement sans papier du trafic des formulaires. Les responsables de VISANA ont toutefois laissé entendre qu'ils pourraient compléter ce dernier élément, essentiel pour nombre d'utilisateurs, avant la fin de l'année. Nous ne pouvons que le souhaiter!

Comment tout cela fonctionne-t-il du point de vue technique?

Sur le site de la SMCB, www.berner-aerzte.ch, vous devez, comme d'habitude, vous loguer en qualité de membre, c.-à-d. en mentionnant votre nom de famille et votre numéro FMH. Dans le sous-menu FORMULAIRES, vous avez trois possibilités à choix, l'une d'entre elles est VISANA. Si vous cliquez sur celle-ci, une liste des formulaires à disposition va s'ouvrir, tous disponibles en français et en allemand. Ils se présentent sous forme d'un masque WORD, vous pouvez donc y inscrire les informations concernant le patient, ainsi que vous le feriez pour un document WORD habituel, tout en n'oubliant pas de mentionner l'identité du patient. Prenez également garde, en remplissant le formulaire, à ne pas effacer des blocs de texte.

Envoi en ligne au médecin conseil

Vous pouvez conserver le formulaire rempli dans votre ordinateur sous un nom que vous aurez choisi, vous pouvez l'imprimer et l'envoyer au médecin conseil. Vous trouverez son adresse en cliquant sur le lien «Suche in französisch», immédiatement en-dessous de la phrase d'introduction et avant la liste des formulaires. Vous arrivez ainsi sur la page d'accueil VISANA pour prestataires de soins. Sur cette dernière, vous indiquez le NPA (du patient concerné) et vous obtenez rapidement l'adresse du service du médecin conseil VISANA concerné. Avec les numéros de téléphone et de Fax, mais, pour l'instant, sans l'adresse HIN. Dès que cette dernière sera, elle-aussi, à disposition, vous pourrez envoyer en ligne au médecin-conseil le formulaire rempli, sans l'imprimer, par l'intermédiaire de son adresse e-mail. Nous vous informerons dans doc.be dès que ce sera le cas. Veuillez bien noter que

VISANA ne souhaite pas recevoir des demandes «prophylactiques», puisqu'elle ne demande pas des renseignements dans tous les cas.

Par ce projet pilote, la SMCB cherche à simplifier l'administration du cabinet médical. Il ne reste qu'à souhaiter que suite à la mise en œuvre complète de la plateforme VISANA, d'autres assureurs maladie suivent ce bon exemple et proposent eux-aussi une correspondance sans papier.

Vous pouvez adresser vos réactions et vos propositions pour des améliorations de ce projet pilote en ligne à l'adresse pba@hin.ch.

Agenda 2008

23 octobre

Assemblée des délégués, après-midi

25 octobre

Inauguration du 200^e anniversaire de la SMCB

13 novembre

Assemblées des cercles médicaux, ensemble du canton

19–22 novembre BETAKLI

Impressum

doc.be, Organe de la Société des médecins du Canton de Berne – Edité par la Société des médecins du Canton de Berne, Bolligenstrasse 52, 3006 Berne / paraît 6 x par an.

Responsable du contenu: Comité de la Société des médecins du Canton de Berne.

Rédacteur: Marco Tackenberg, Service de presse et d'information, Postgasse 19, 3000 Berne 8

Tél. 031 310 20 99; Fax 031 310 20 82;

E-Mail: tackenberg@forumpr.ch

Annonces: P. Wolf, Bolligenstrasse 52, 3006 Berne

Tél. 031 330 90 00; Fax 031 330 90 03;

E-Mail: pwolf@bekag.ch

Mise en page: Marianne Kocher, Service de presse et d'information, Postgasse 19, 3000 Berne 8

Impression: Druckerei Hofer Bümpliz AG, 3018 Berne
Edition octobre 2008

«Celui qui commande, paye ...?»

Réflexions au sujet de l'article du Dr J. Naef dans doc.be 3/2008



Prof.
Hans Gerber,
médecin
cantonal

Dans l'article «Celui qui commande, paye ... n'est-ce pas Monsieur le Directeur de la santé publique?» (doc.be 3/08), notre collègue Naef nous rend attentifs à un problème auquel les médecins, femmes et hommes, participant au service de garde sont confrontés sous une forme ou une autre.

Notre collègue décrit, dans la première partie de son intervention, une situation pénible pour tous ceux qu'elle concerne. Dans ce cas précis, «Grâce à son intervention, le médecin de garde a non seulement évité une hospitalisation sous contrainte souvent pénible, mais il a également permis à la commune d'éviter des dépenses supplémentaires inutiles». Il est donc d'au-

tant plus frustrant que le médecin ait dû «payer de sa poche» l'intervention, dans le cas particulier pour cause de ce qu'on appelle la suspension de la prise en charge. Dans la seconde partie de son article, Jürg Naef nous fait part de ses réflexions à la suite de cette expérience vécue et conclut qu'en sa qualité d'entrepreneur il en tire les leçons et que la prochaine fois il vérifiera la solvabilité du mandataire potentiel et que, pour plus de sécurité, il exigera le versement d'une avance suffisante en liquide. J'interprète cette conclusion de telle façon que, pour un médecin en pratique privée, il y a effectivement lieu de penser et d'agir en entrepreneur, mais que lors de la prochaine situation d'urgence notre collègue Naef s'hésitera pas à intervenir. Mon interprétation ne signifie nullement qu'il n'y a pas lieu de rechercher une solution en faisant intervenir tous les partenaires concernés.

Service d'urgence en tant qu'obligation professionnelle

Nous avons eu connaissance d'autres situations identiques, dans des constellations différentes, des mandataires différents et des raisons différentes de non paiement des honoraires. Dans le cadre de discussions avec les collègues concernés, nous avons pu constater que tous – Jürg Naef également – affirment que «la

participation au service de garde et la prise en charge de toutes les urgences dans le cadre de cette fonction est une obligation professionnelle». En majorité, on était d'avis qu'il était possible de supporter quelques rares cas relevant du service de garde qui ne seraient pas honorés, mais qu'une solution devrait être trouvée si ces cas s'accumulaient. Dans cette situation, à mon avis insatisfaisante, résultant de la suspension de la prise en charge, on doit toutefois mentionner que dans le canton de Berne – à la différence de ce qui est le cas dans d'autres cantons – tous les honoraires en suspens sont pris en charge par le canton. A l'heure actuelle, c'est donc le canton qui assume les pertes de recettes des médecins. Il y a actuellement de bonnes chances pour que le canton puisse corriger cette situation grâce à la conclusion d'un accord avec les caisses maladie, de telle sorte qu'il n'y aurait plus de suspension de la prise en charge. Nous sommes convaincus qu'en collaboration avec la SMCB, les autres partenaires, y compris les mandataires potentiels, nous parviendrons à trouver des solutions conformes au droit et applicables et qu'ainsi une situation telle que celle décrite par le collègue Naef ne se reproduira plus.

En conclusion, je voudrais adresser mes remerciements au collègue Naef et à toutes celles et tous ceux qui s'engagent à longueur d'année pour apporter de l'aide à leurs concitoyens dans le cadre du service de garde.

Coupon de commande pour «Politique + Patient»

Le présent numéro de doc.be est accompagné de la plus récente parution de la publication de politique de la santé «Politique+Patient». Elle permet aux prestataires de soins de se faire entendre dans les débats. Son efficacité politique sera d'autant plus grande que le nombre des lectrices et lecteurs touchés par les médecins sera grand.

Commande

Je commande gratuitement des exemplaires supplémentaires de «Politique+Patient»

20 50 100

Nom, prénom:

Adresse:

Sceau du cabinet, signature:

Remplir le coupon et l'adresser par fax ou courrier à:

Société des médecins du canton de Berne

Service de presse et d'information, Postgasse 19, Case postale, 3000 Berne 8

Fax: 031 310 20 82



Procédures pour non-respect de l'économicité – nous ne sommes pas désarmés!



Peter Frutig,
directeur
opérationnel
de PonteNova

Sous la responsabilité de NewIndex, PonteNova, avec d'autres trustcenters, conduisent une étude, à laquelle participe également la Société des médecins. Il s'agit d'une comparaison systématique de la statistique des factures de santésuisse avec les statistiques du miroir du cabinet des praticiens de premier recours dans le but d'établir un «physician profiling» (dans le texte ... n.d.t.) adéquat.

Dans le but de garantir l'impartialité, la planification et l'analyse sont confiés à l'European Center of Pharmaceutical Medicin (ECPM) de l'université de Bâle.

Dans la pratique de santésuisse, un médecin dont l'indice de la statistique des factures (SF) est supérieur à 130 est considéré «douteux». Après le premier dépassement de la limite, le médecin concerné reçoit une lettre d'avertissement par laquelle on lui demande de décrire les particularités de son cabinet et d'en fournir les preuves. Après un deuxième dépassement, une procédure pour non-respect des règles de l'économicité est généralement mise en route. La limite de 130 a été fixée arbitrairement par le Tribunal fédéral des assurances, il ne procède pas de réflexions statistiques. A la suite de l'établissement du pool des données du corps médical suisse par les trustcenters (TC), nous observons trois points critiques, en procédant aux analyses de nos propres miroirs du cabinet et dans le cadre de nos activités de conseil.

Nos propres données sont de meilleure qualité

1 Lorsque le médecin est comparé avec le bon collectif de référence, l'indice se normalise en règle générale. Santé-



Dr Hans-
Werner
Leibundgut,
président
du CA de
PonteNova

suisse ne connaît que les collectifs de référence «titre de spécialiste» et «canton». Le miroir du cabinet subdivise ce grand collectif en fonction de la situation du cabinet, la nature de la distribution des médicaments, de l'âge du propriétaire du cabinet et de l'astreinte à un service de garde.

Un exemple: dans le miroir du cabinet, l'indice 2007 d'un généraliste bernois passe de 104 à 84 s'il est correctement attribué au collectif médecine générale BE avec pharmacie de cabinet. Nous pensons que dans 15% des cas, la SF se trompe lorsqu'elle classe les médecins – il n'est plus question de statistique mais de roulette russe!

2 Dans le système du tiers garant, en moyenne environ 20% de toutes les factures ne sont pas envoyées aux assureurs et sont payées directement. Les factures payées directement par les assurés correspondent à des montants inférieurs à la franchise (légale) de fr 300.– et peuvent aller jusqu'à fr 3000.– (franchise individuelle). Selon le type de patientèle, le nombre des factures peu importantes adressées pour remboursement sera plus ou moins important. L'indice de la SF peut par conséquent se situer à un niveau plus élevé que celui du miroir du cabinet. Des comparaisons faites par nous montrent des différences de 14 points d'indice pour les coûts directs. Même si santésuisse fait valoir que seules les prestations fournies à la charge de l'assurance maladie sociale peuvent faire l'objet d'une procédure en non-respect de l'économicité, elle ignore ainsi une importante caractéristique du cabinet. La littérature spécialisée au sujet de la

compensation du risque nous indique que le niveau de la franchise à choix est un bon indicateur du type de risque. Il est probable que le niveau de la quote-part correspond à une franchise à choix élevée et ainsi à une morbidité faible.

3 En analysant les coûts des médicaments (donnés directement), il est possible de mettre en évidence d'autres particularités du cabinet, notamment un collectif de patients présentant une morbidité précise. De nombreux praticiens de premier recours ne soignent qu'un nombre restreint de patients présentant une morbidité élevée, se manifestant notamment par des coûts élevés pour les médicaments, ainsi que c'est le cas des patients recevant des inhibiteurs du VIH, des malades de rhumatisme traités avec des anti-TNF- α , des patients avec une sclérose en plaques ou une hépatite C recevant de l'interféron α , ainsi que des patients cancéreux traités avec des anticorps monoclonaux. Deux à quatre de ces patients vont déjà influencer de façon considérable les coûts pour les médicaments et, par conséquent, l'indice. Si l'on exclut ces coûts, l'indice se normalise une fois encore. On peut constater ici des parallèles avec la compensation des risques au moyen de ce qu'on appelle les «pharmaceutical cost groups (PCG)». Les experts s'accordent pour dire que l'identification de maladies chroniques par l'intermédiaire des PCG constitue pour les assureurs un moyen plus simple et indépendant des diagnostics médicaux. Il est possible d'identifier environ 15% des malades chroniques au moyen des 13 PCG.

Pourquoi une étude?

Dans son document de position «Procédures pour non-respect de l'économicité», du 25 octobre 2007, santésuisse prétend que les données des médecins ne sont pas en mesure de contredire de façon plausible son propre pool des données, tout au plus peuvent-elles les confirmer. Tenant compte de la qualité de ses propres données et de leur degré de couverture, l'association considère inutile une prise en considération paritaire des données des TC. Il s'agit donc de s'opposer à une telle arrogance.

Le but de l'étude ne consiste pas en une vérification de la SF, mais elle vise à démontrer que les quelques constatations isolées décrites plus haut peuvent être confirmées par des méthodes scientifiques et qu'elles permettent un meilleur profilage du méde-

cin («physician profiling»). Nous attendons de cette étude des résultats positifs aux plans scientifique, juridique et politique:

- Quitter une fois pour toute la méthode des moyennes, resp. l'absence d'analyse des variances pour la remplacer par un réel profilage des médecins fondé sur la morbidité, prenant en compte en tant que critères de qualité, selon l'art. 32 de la LAMal, de l'efficacité et de l'adéquation et non pas uniquement de l'économicité.
- Reconnaître le miroir du cabinet en tant que moyen de preuve de même valeur.
- Discrediter une fois pour toutes les procédures d'intimidation de santé-suisse, inefficaces, fondées sur le hasard et arbitraires.

Invitation à participer

Pour des raisons statistiques et parce que ces groupes de discipline sont essentiellement concernés par les procédures en non-respect de l'économicité, l'étude devrait être conduite auprès des généralistes et des internistes (sans ou avec sous-spécialité; dont 50% des patients devraient être soignés en qualité de médecin de famille). Nous avons besoin de la SF 2007 de tous les participants, ainsi qu'une autorisation écrite pour un accès, limité dans le temps, au miroir du cabinet. La protection des données est assurée de la façon suivante: au niveau du TC les données de la SF sont transcrites dans un questionnaire anonymisé et la SF est ensuite détruite. Les données du miroir du cabinet sont prélevées par NewIndex. Tous les collaborateurs ont signé une déclaration de maintien du secret. On ne transmettra aux institutions chargées de l'évaluation que des données anonymisées, les membres du groupe de projet n'ont accès qu'à des données consolidées. Les médecins dont l'indice de la SF est supérieur à 130 peuvent et doivent eux-aussi participer, mais nous souhaiterions obtenir des données d'un nombre aussi grand que possible de praticiens de premier recours qui ne sont pas considérés comme «douteux».

Au sujet de l'obligation de livrer des données



Dr en droit
Thomas Eichenberger,
secrétaire de
la SMCB

Lors de l'assemblée des délégués du 25 octobre 2007, la SMCB a accepté une modification des statuts selon laquelle chaque membre praticien a l'obligation de livrer des données.

Les articles des statuts modifiés concernant l'obligation de livrer des données ont la teneur suivante:

Art. 11, al. 2 et 3

- 2 Chaque membre praticien a l'obligation de livrer à la Société des médecins, pour leur inclusion dans le pool des données du corps médical suisse, en respectant des critères de qualité contraignants, ses données de facturation et de frais généraux anonymisées, en même temps qu'il donne l'autorisation pour leur utilisation. Le comité cantonal décide au sujet d'éventuelles exceptions.
- 3 En cas de non-livraison des données de facturation et de frais généraux, le versement d'un montant compensatoire est dû. Ce dernier peut être facturé en même temps que la cotisation de membre, il peut être restitué en cas de livraison des données. A cet égard, l'assemblée

des délégués peut décider des mesures incitatives supplémentaires.

Lors de l'assemblée des délégués du 27 mars 2008, à titre de mesure incitative, la cotisation de membre praticien a été augmentée de CHF 150.-, tout en précisant qu'en cas de respect de l'obligation de livrer des données par l'intermédiaire de PonteNova, la somme de CHF 200.- serait restituée.

Pour des raisons techniques, le secrétariat ne pourra restituer ce montant que dans le cadre de la facture pour la cotisation 2009. Le critère d'appréciation déterminant sera la livraison des données en 2008. Celui qui, en qualité de client, fournit ses données au trustcenter PonteNova (www.pontenova.ch), n'aura donc rien à faire de plus.

Celui que ne veut pas conclure de contrat d'adhésion au trustcenter PonteNova, peut adresser ses données directement à la SMCB. Dans ce cas, les copies électroniques des factures devront être livrées en respectant les critères de qualité suivants:

- livraison de la totalité des données de facturation du cabinet dans le format XML valable;
- moins de 2% de rejets pour non-respect du standard XML;
- moins de 4% de factures fautives, inutilisables par le pool des données du corps médical suisse.

Dans le cas où vous souhaitez livrer directement vos données à la SMCB, veuillez vous annoncer au préalable auprès du secrétariat (numéro de téléphone 031 330 90 00: demander soit Mme P. Wolf (piroschka.wolf@hin.ch) ou M. le Dr O. Macchi (omacchi@berner-aerzte.ch) afin que vous puissiez bénéficier du support technique. Les données livrées par l'intermédiaire de la SMCB ne sont pas utilisées pour l'échange électronique des données avec les assureurs.

Si vous êtes intéressé-e et que vous souhaitez apporter votre soutien à vos collègues injustement mis sur la sellette, annoncez-vous auprès de PonteNova. Vous recevrez des informations complémentaires.

Adresse:

Courriel: pontenova@hin.ch

Fax 031 951 88 61 (votre papier à lettre avec la mention «étude»)

Téléphone: 031 951 88 60

Seminare für Berner Ärztinnen und Ärzte

Nachfolgeplanung betrifft viele. Vorsorgeplan interessiert alle. Vermögensverwaltung ist für einige spannend. Zu diesen Themen bietet die UBS Seminarien für Ärztinnen und Ärzte an. Die Ärztesgesellschaft des Kantons Bern empfiehlt den Besuch dieser kostenlosen Seminare. Das erste Seminar findet statt:

**Donnerstag, 27. November 2008, 19.00–21.00 Uhr,
VIP Loge des Stade de Suisse Wankdorf**

Inhalt:

- Wealth Planning – die Verwaltung Ihres Vermögens (30 Min.)
- Vorsorge – Auch im Alter vorbereitet sein (30 Min.)
- Nachfolgeplanung – die wichtige Entscheidung (30 Min.)
- Fallbeispiele – Fragen und Antworten (30 Min.)

Fragen und Antworten beim anschliessenden Apéro riche.

Anmeldungen bis zum 15. November 2008 an: Frau Nadia Kernen
UBS AG
Bärenplatz 3, 3011 Bern
Tel. 031 336 26 09 – Fax 031 336 23 60
nadia.kernen@ubs.com

Für den Besuch des Seminars wurden bei der FMH 1,0 Credits beantragt.



Unser Doktor heisst René.

Eine Frage, ein Anruf, eine Antwort. Und wenn René nicht zu sprechen ist, dann Héléne, Egidio, Ernst oder Hans. Insgesamt sind 5 FAMH-Spezialisten für Sie da und helfen gerne bei der Beurteilung und Interpretation der Ergebnisse. Versteht sich: alle mit über 20-jähriger Laborerfahrung. Aber Freude an der Arbeit wie am ersten Tag. Wie unsere 45 anderen MitarbeiterInnen auch, Doktor hin oder her.

medics labor
professionell und persönlich

Medics Labor AG
Chutzenstrasse 24
3001 Bern
info@medics-labor.ch
www.medics-labor.ch

T 031 372 20 02
F 031 371 40 44



XML
Die vernünftige Verbindung

Die Ärztekasse versteht sich
blendend mit Ihrer Software!

Nur weil Sie in Ihrer Praxis nicht mit der Software der Ärztekasse arbeiten, müssen Sie nicht auf deren Fakturierungs- und Finanzdienstleistungen verzichten. Die meisten Computerprogramme produzieren ihre Daten im XML-Format, so dass sie von der Ärztekasse problemlos übernommen und weiterverarbeitet werden können.

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

ÄRZTEKASSE
Genossenschaft
Steinackerstrasse 35 · 8902 Urdorf
Telefon 044 436 17 74 · Fax 044 436 17 60
www.aerztekasse.ch
marketing@aerztekasse.ch

Praxismanagement und Outsourcing