



ÄRZTEGESELLSCHAFT
DES KANTONS BERN
SOCIÉTÉ DES MÉDECINS
DU CANTON DE BERNE

N° 1 / février 2011
www.berner-aerzte.ch

Contenu de ce numéro:

Communication du secrétaire 2

Communication du président 2

Une concentration au service
de la santé de la population 3

Ça ne va pas sans les
hôpitaux privés et leurs méde-
cins agréés, et 2012 n'y
changera rien! 6

Au cabinet, tout roule! 7

La Société des Médecins du
canton de Berne au MediFuture
2010 9

Unir les forces 11

Le canton a du boulot, et il
est temps qu'il apprenne ses
leçons 13

Qu'importe le froid –
Velokurier Bern roule pour les
cabinets médicaux bernois 14

Nouveau remède pour un
vieux mal 15

Un cabinet – non merci?



«Il était une fois», ainsi commencent généralement les contes. «Il était une fois», pourrait-on penser en se rappelant le «bon vieux temps», où nous, médecins libéraux, pouvions d'abord nous consacrer aux préoccupations d'ordre médical. Il y avait de bonnes conditions de base et les tâches administratives restaient dans des proportions raisonnables. Le service d'urgence était certes exigeant, mais aussi perçu comme un enrichissement. Les négociations et la coopération avec les assureurs-maladie étaient menées de manière constructive et n'étaient pas gênées par le fantôme EAE. «Et il n'en est plus rien», pensera-t-on ensuite au vu de notre situation actuelle. Affirmer le contraire équivaudrait à une perte du sens des réalités. Ce qui compte dans cette situation, c'est notre réaction face aux changements qui surviennent dans notre quotidien professionnel, nos conditions de travail et l'environnement politique. Sombrier dans la léthargie et la dépression? Serrer le poing dans la poche ou nous ériger les uns contre les autres? Se résigner et déconseiller aux jeunes collègues de se lancer dans un cabinet médical? Il n'y a qu'une seule réponse à ces questions: certainement pas!

Il s'agit à présent d'analyser la situation avec objectivité et lucidité, et de rechercher de nouvelles voies vers de nouvelles solutions. En bref: nous devons participer de manière active et constructive à la restructuration de notre profession et de notre environnement professionnel. De grands défis nous attendent: nouveaux types de cabinet (ex.: cabinets de groupe ou communs, centres de médecins), nouvelles formes de travail (ex.: travail à temps partiel, job sharing), réorganisation des services d'urgence, répartition équitable selon notre formation et notre engagement des revenus entre les spécialités, réduction des charges administratives, pour ne citer que quelques points. Ce faisant, il n'est pas question de diaboliser ce qui existe (comme le cabinet individuel par exemple) et d'encenser tout ce qui est nouveau. Faire l'un ne signifie pas abandonner l'autre: une coexistence et un brassage fructueux sont à prévoir.

En bref: nous ne voulons pas pleurnicher dans la grande obscurité, mais plutôt allumer de nouvelles lumières. Afin qu'à l'avenir, on puisse dire:

Un cabinet – oui, bien sûr!

Rainer Felber
Vice-président
Société des Médecins du canton de Berne

Communication du secrétaire

Rappel concernant la contribution de remplacement du service d'urgence

Dans le doc.be 6/2010, nous avons communiqué ce qui suit:

«Dans le cadre de la révision en cours, le législateur bernois a opté d'ancrer plus nettement dans la loi **l'obligation de versement d'une contribution de remplacement** en cas de non-prestation du service d'urgence médicale. D'une part, il est précisé que la contribution de remplacement doit être versée dans tous les cas, c.-à-d. quel que soit le motif de la non-prestation. D'autre part, la contribution est chiffrée à **CHF 500.– pour chaque service d'urgence non accompli** (service de 24 heures) et limité à un montant maximal de CHF 15 000.– (30 services par an).»

Par rapport au montant de la contribution de remplacement, nous aimerions préciser et compléter ce qui suit:

1. La contribution de remplacement des services d'urgence s'élève à CHF 500.– par service depuis le 1er janvier 2011;
2. Puisque le montant est fixé par la loi, nous recommandons de ne pas le modifier;
3. La loi définit le service au ch. 1 comme un service de 24 heures;
4. Cela ne change donc rien si la contribution de remplacement est due pour un service pendant la semaine, le week-end ou les jours fériés;
5. En cas de divergence d'opinion, la contribution de remplacement des services d'urgence est toujours fixée par l'association du district;
6. La décision de l'association de district peut être contestée auprès de la commission du Comité de la Société des Médecins du canton de Berne.

Dr. iur. Thomas Eichenberger
Secrétaire de la Société des Médecins du canton de Berne

Besoin de conseil?

Veillez vous adresser au service juridique en cas de questions.
Par e-mail à omacchi@bekag.ch
ou par téléphone au **031 330 90 00**.

Communication du président

Women power et promotion des cadres

Eveline, Micheline, Doris et Simonetta: ce joyeux quatuor peut célébrer en février 2011 les 40 ans du droit de vote des femmes. Corine, Anna, Beatrice et Monika, un quatuor virtuel de femmes médecins engagées, se sont spontanément portées volontaires à l'appel du comité de la Société des Médecins pour la création d'un groupe de travail et veulent répondre aux questions suivantes:

- Quel est le niveau de satisfaction dans le canton de Berne concernant le travail actuel du comité?
- Quelles sont les conditions cadres à améliorer pour amener plus de femmes médecins de tout âge et plus de jeunes médecins à s'engager dans le développement de notre Société de Médecins?
- Comment mieux reconnaître les préoccupations et le leadership féminins dans notre association et comment les valoriser plus rapidement?

Le groupe de travail, auquel nos collègues virtuels Silvan et Roger veulent aussi participer après quelques hésitations initiales, s'organise et travaille de façon autonome. Il est soutenu par le secrétariat de la BEKAG, perçoit des jetons de présence et des remboursements de frais, établit au moyen d'un sondage auprès des segments ou de l'ensemble du corps médical bernois des recommandations et des mesures en vue d'une meilleure représentation des femmes et des jeunes médecins dans tous les comités. A cet effet, il se sert aussi des questionnaires existants et essaie de contacter les «Jeunes médecins de premier recours Suisse» et les «Femmes médecins Suisse».

Une belle entreprise, n'est-ce pas? – Nous sommes du même avis au comité!

Seulement...

Corine, Barbara, Isabelle, Madeleine, Silvan et Roger ne se sont pas encore assis devant leur notebook et n'ont pas encore répondu, puisque je les ai inventés. Donc, chers et chères collègues, à vous de noter les adresses e-mails bekag@hin.ch et praxis@hin.ch et de répondre «presto». Notre boîte de messagerie n'est pas à court d'espace de stockage!

Petite collection de citations du joyeux quatuor bien réel:

«Cela montre que nous pouvons provoquer des changements si nous nous engageons et ne nous laissons pas abattre. Nous avons besoin de l'avis des hommes et des femmes pour trouver ensemble des solutions aux problèmes actuels.»

«Il reste une tâche importante, notamment de promouvoir une meilleure représentation des femmes dans les commissions politiques, l'encadrement supérieur dans les domaines de l'économie et des sciences, et de réaliser la parité des salaires.»

«Et malgré cela, le processus de l'égalité n'est pas encore terminé. Si, dans ma fonction, je peux contribuer à faire avancer les choses un peu plus, je le ferai.»

Meilleures salutations

L'adresse à votre disposition: praxigaf@hin.ch

c/o Dr. med. Beat Gafner

Président de la Société des Médecins du canton de Berne

Une concentration au service de la santé de la population

Le Conseil exécutif veut fusionner l'Inselspital et Spital Netz Bern AG. Il souhaite ainsi renforcer la place médicale de Berne. Mais le chemin suivi est-il le bon? J'en suis plus que jamais convaincu: nous devons oser cette concentration!

*Dr Philippe Perrenoud, président du Conseil exécutif,
Directeur de la Santé publique et de la prévoyance sociale*

Notre pays a une structure subtile, complexe et fédérale. La Suisse ne peut être gouvernée de manière centralisée et notre démocratie directe favorise la proximité, les structures décentralisées correspondant aux attentes et besoins des citoyennes et citoyens.

En tant que deuxième canton par sa taille, Berne ne fonctionne pas différemment. Là où une concentration semble nécessaire, les préoccupations spécifiques des différentes régions sont soigneusement prises en compte. La réforme administrative entrée récemment en vigueur en est un bon exemple.

Même dans le secteur hospitalier, les méga-entreprises dirigées de manière centralisée seraient des corps étrangers dans notre organisation sociale et politique. Les derniers développements et les scénarios réalistes des dix prochaines années nous forcent cependant à réévaluer constamment la question de la masse critique.

Cette question se pose plus urgemment parce que les progrès de la médecine, le vieillissement démographique et d'autres facteurs entraînent une croissance forte et continue des coûts. Il est largement connu que les possibilités croissantes de la médecine sont confrontées à des ressources financières limitées. La pression de développer des mesures moins coûteuses croît et les hôpitaux vont devoir trouver des solutions par rapport à cela. Disons-le franchement: tout ne pourra plus être financé pour tout le monde.

Modification des conditions de base

Le secteur de la santé suisse est un système structurel mixte qui comprend aussi bien l'aspect planification que l'aspect économie de marché. Par sa stratégie de

réforme adoptée en décembre 2007 pour le financement des hôpitaux, la Confédération mise plus explicitement qu'avant sur la concurrence entre les prestataires de services.

Ainsi, les hôpitaux publics et privés seront mis sur un pied d'égalité à partir de 2012. L'introduction des forfaits DRG et le financement basé sur la performance vont certainement entraîner une intensification de la concurrence. Avec les forfaits uniformes, il est possible de procéder à une comparaison de l'efficacité des hôpitaux. Et en raison du libre choix de l'hôpital valable en Suisse dès 2012, les patients auront la possibilité de choisir un hôpital sur la base de ces comparaisons d'efficacité.

La pression de se positionner par des prestations économiques de qualité va

considérablement croître pour les hôpitaux.

Situation spécifique à l'espace bernois

Dans l'espace bernois, il y a, comparé aux autres régions de soins de notre canton, un nombre élevé de centres hospitaliers publics et privés. En plus des patients de la région de soins bernoise, ils s'occupent dans des proportions significatives de patients venant d'autres régions de soins, voire d'autres cantons. En même temps, ils sont en forte concurrence pour les patients de leur propre région de soins.

Aux termes de la loi sur les soins hospitaliers, l'Inselspital a pour principal mandat de fournir des prestations hautement spécialisées à toute la région cantonale. Il fournit en outre des soins de base com-



Aux termes de la loi sur les soins hospitaliers, l'Inselspital a pour principal mandat de fournir des soins hautement spécialisés à toute la région cantonale.
Photo: Keystone

plets tant que ceux-ci sont nécessaires et rentables pour la formation, l'enseignement, la recherche ou la sécurité des soins. Ainsi, l'Inselspital est, dans certains domaines hautement spécialisés de la médecine, en concurrence avec les hôpitaux privés.

Dans le secteur des soins de base, l'Inselspital est en concurrence avec les hôpitaux privés et Spital Netz Bern AG d'une part, Spital Netz Bern AG étant elle-même en concurrence avec les hôpitaux privés d'autre part.

Cette situation initiale caractérisée par une suroffre relative et une concurrence à croissance rapide n'est pas durable à mon avis. L'augmentation des coûts qu'elle génère n'est pas supportable à long terme. Les risques d'une régulation par le marché ne sont pas acceptables du point de vue de la politique des soins.

De plus, il y a trop de chevauchements dans les offres de l'Inselspital et de Spital Netz Bern AG, ce qui empêche les deux hôpitaux d'atteindre les rendements optimaux. Les deux entreprises ont également de grands besoins d'investissement immobilier. Et ils doivent aussi faire face aux conséquences du manque croissant de personnel médical spécialisé.

Cette analyse, présentée sommairement ici, a poussé le Conseil exécutif à adapter sa stratégie pour les hôpitaux publics dans la région bernoise à la situation existante.

D'une coopération renforcée à une fusion judicieuse

Dans le cadre de la planification des soins 2007–2010 déjà, le gouvernement a attribué un mandat d'essai pour une coopération approfondie. Le résultat provisoire, disponible depuis le 1er septembre 2009, est un contrat cadre de partenariat stratégique entre l'Inselspital et Spital Netz Bern AG. Les organismes responsables des deux hôpitaux y ont convenu d'harmoniser leur offre de prestations dans certains secteurs de soins et de renforcer la coopération dans les domaines de la formation continue et du perfectionnement des professionnels médicaux et non médicaux.

Mais compte tenu du nouveau financement des hôpitaux, le Conseil exécutif constate que cette coopération ne peut que partiellement permettre de faire face

aux nouveaux défis. Une analyse approfondie de la situation confirme que la position des deux hôpitaux – tout comme la place médicale de Berne en général – ne peut être suffisamment renforcée avec les structures actuelles, fruit de leur histoire. Cela concerne aussi bien le domaine des soins de premier recours dans l'espace bernois que la médecine hautement spécialisée au niveau fédéral.



Les chevauchements entre les deux hôpitaux nuisent à l'atteinte de rendements optimaux.

Photo: zvg; GEF

C'est pourquoi le Conseil exécutif vise comme orientation stratégique un regroupement de l'Inselspital et des hôpitaux de Spital Netz Bern AG.

Pour réaliser ce renforcement de la place médicale de Berne, les objectifs suivants doivent être atteints:

- l'optimisation de l'offre des hôpitaux publics en ce qui concerne la qualité et la rentabilité;
- une plus grande prise en compte des besoins et des attentes des médecins assignants;
- une meilleure interconnexion des divers protagonistes dans le domaine des soins médicaux d'urgence;
- le renforcement de la position de l'Inselspital comme hôpital universitaire aux niveaux fédéral et international;

- la préservation du rôle de l'université dans la formation et la recherche médicales dans toute la Suisse.

Un projet ambitieux pour les quatre prochaines années

Depuis un an, la Direction de la santé travaille intensivement avec l'Inselspital, Spital Netz Bern AG, l'université et la Direction de l'instruction publique sur la réalisation de ce projet.

Les organes de direction des deux entreprises ont travaillé de manière très engagée au développement d'une vision commune et d'une structure organisationnelle et juridique du regroupement. Ce faisant, la conviction selon laquelle le tout peut être plus que la somme des parties s'est renforcée.

C'est sur cette base que le projet principal a été commencé, sous réserve du financement car le Grand Conseil doit encore autoriser les dépenses. Les charges et le potentiel de synergie prévisionnels sont en train d'être quantifiés et les formes d'organisation recherchées. Les conditions juridiques nécessaires au regroupement peuvent être créées dans les trois ou quatre prochaines années dans le cadre d'une révision de la loi sur les soins hospitaliers.

Si tout se déroule comme prévu, le Conseil exécutif arrêtera une décision fin 2011 sur la fusion et la structure juridique de la nouvelle organisation hospitalière.

Je suis conscient que ce projet est exigeant. Mais je suis convaincu que nous devons le faire avancer au plus vite. Car nous évoluons dans un environnement extrêmement dynamique et nous voulons activement contribuer à construire la santé publique au service de la population.

Commentaire du président de la BEKAG



*Dr. med. Beat Gafner,
Président de la Société des Médecins
du canton de Berne*

*«Nous devons nous soucier du présent et non du passé...
A quoi sert la pluie tombée il y a mille ans?»*

Paracelse 1538

La situation initiale

La décision de renforcer la place médicale de Berne a été arrêtée par le Conseil exécutif en novembre 2009. Il définit comme objectif stratégique le regroupement organisationnel et juridique de Spital Netz Bern AG et de l'Inselspital sous une forme non encore définie. Il ambitionne ainsi d'améliorer la position de Berne dans la médecine de pointe, les soins hospitaliers de premier recours du grand espace bernois, et de renforcer la place de l'université dans la formation et la recherche.

La situation actuelle des soins dans l'espace Berne est, d'après la SAP, caractérisée par le manque d'un nombre important de prestataires privés ayant une forte position sur le marché, la concurrence croissante, les chevauchements entre l'Inselspital et Spital Netz Bern AG, les besoins élevés en investissement pour les deux hôpitaux et le manque croissant de personnel médical spécialisé. Seul un hôpital universitaire à forte rentabilité peut s'affirmer dans la concurrence au niveau national. La viabilité économique et la qualité sont tributaires de forts rendements, surtout dans la médecine de pointe. La taille de la région périphérique joue un rôle décisif dans l'atteinte des rendements nécessaires.

Le principal projet de la Direction de la santé

La gestion du projet est assurée par la Direction de la santé et de la prévoyance sociale, l'Inselspital, Spital Netz Bern AG, l'Université de Berne, la Direction de l'instruction publique, un groupe externe de conseillers et, depuis octobre 2010, la Société des Médecins du canton de Berne (projet commencé en novembre 2009!). La forme de regroupement dont on discute actuellement est celle d'une holding avec une intégration moins forte des deux institutions qui préservera leur image spécifique à l'intérieur comme à l'extérieur. L'éventualité d'une «coopération étroite» entre les deux structures hospitalières a été rayée quand la Société des Médecins a intégré la commission de pilotage du projet. Le coût total du projet n'est pas encore estimable.

Les points essentiels du travail de projet en 2011 sont: la présentation par la SAP du rapport du projet global exigé dans la motion Martinelli-Messerli, l'arrêt d'un crédit de projet par le Grand Conseil en mars 2011, l'audit et l'inventaire des diverses branches des deux entreprises, l'élection d'un conseil d'administration unique pour l'Inselspital et Spital Netz Bern AG et, à la fin 2011, la décision du Conseil exécutif portant sur la constitution d'une holding ou une fusion. La révision de la loi sur les soins hospitaliers est une condition juridique préalable à la réalisation.

Elle offre au Grand Conseil une possibilité d'influence supplémentaire.

Les médecins assignants

En tant que partenaires s'occupant quotidiennement des soins ambulanciers et initiant les assignations à la médecine spécialisée, les médecins libéraux ont été tardivement associés à l'élaboration du projet. La participation à la direction du projet est assurée par le président de la Société des Médecins du canton de Berne.

Le corps médical ne pourra pas rejeter de prime abord une coopération étroite entre deux institutions si différentes sur le plan culturel et organisationnel. La fourniture raisonnable et décentralisée des soins de premier recours par les hôpitaux privés et la coopération avec le corps médical indépendant doivent aussi pouvoir bien fonctionner après un regroupement. Le service d'urgence fait partie des soins ambulanciers et ne pourrait être organisé sans une coopération directe entre les médecins libéraux et les unités d'urgences hospitalières décentralisées. Cette coopération fonctionne plutôt bien en ce moment, avec Medphone comme poste de tri. L'accès très aisé aux médecins-chefs et médecins principaux de Zieglerspital, Tiefenauspital et Inselspital ne peut être quantifié, mais est crucial pour garantir la qualité de notre travail de médecins assignants.

Le nouveau Stadtspital

Parallèlement au projet de regroupement, Spital Netz Bern AG étudie le projet de construction d'un nouvel hôpital communal (Stadtspital). Les coûts et les conditions de base favorisent le regroupement de Zieglerspital et Tiefenauspital. En même temps, on examine dans le cadre du «plan directeur» comment le terrain de l'Insel pourrait abriter les bâtiments hospitaliers de façon optimale. Le grand besoin de rénovation de l'Inselspital et de Spital Netz Bern est actuel et ne peut être différé. L'idée de construire le nouveau Stadtspital de Spital Netz Bern AG sur le terrain de l'Insel s'est invitée dans la discussion sur le «renforcement de la place médicale de Berne». C'est une option que je ne peux soutenir. Parce que ce serait la naissance d'un géant, parce que les jalons seraient posés pour la fusion, parce que le caractère égalitaire du contact individuel entre les médecins hospitaliers en pâtirait. De plus, on ne peut admettre qu'on pourra encore étendre la coopération entre les unités d'urgences hospitalières et les arrondissements de services d'urgences. Deux grands hôpitaux ayant une telle proximité n'exploiteront quand même pas deux unités d'urgences séparées! La conséquence serait une plus grande affluence au service d'urgences de l'Inselspital et des temps d'attente encore plus longs. En outre, et là j'aborde une fois encore la question de la «fusion»: le traitement ne sera-t-il pas plus cher après l'introduction des DRG parce que le tarif de base de l'Inselspital s'appliquera alors? Et la nouvelle situation ne va-t-elle pas plutôt faire baisser l'indice de case mix et dissoudre ainsi la prétention au statut universitaire?

Mon credo

Mon avis est que le regroupement Inselspital-Spital Netz Bern AG en une holding serait réalisable et acceptable pour les médecins libéraux. Je suis opposé à une fusion. De même, je suis opposé à la construction d'un nouvel hôpital communal (Stadtspital) de Spital Netz Bern AG sur le terrain de l'Insel.

Ça ne va pas sans les hôpitaux privés et leurs médecins agréés, et 2012 n'y changera rien!

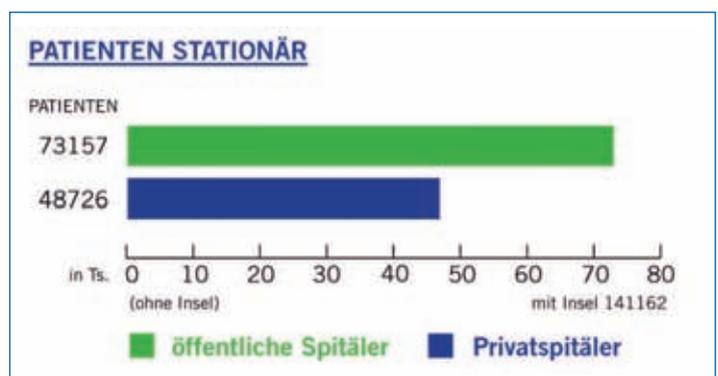
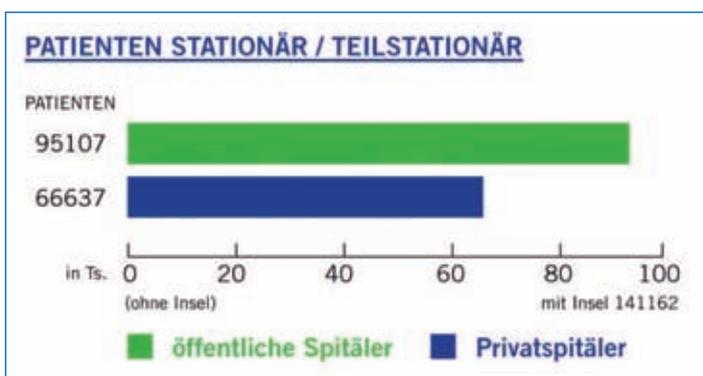
Avec une part de marché d'environ 40%, les hôpitaux privés sont des acteurs essentiels à la fourniture de soins médicaux dans le canton de Berne. Si on raye les hôpitaux privés de la liste des hôpitaux, les établissements publics ne pourront pas compenser cette suppression.

Walter Annasohn, secrétaire général BBV+

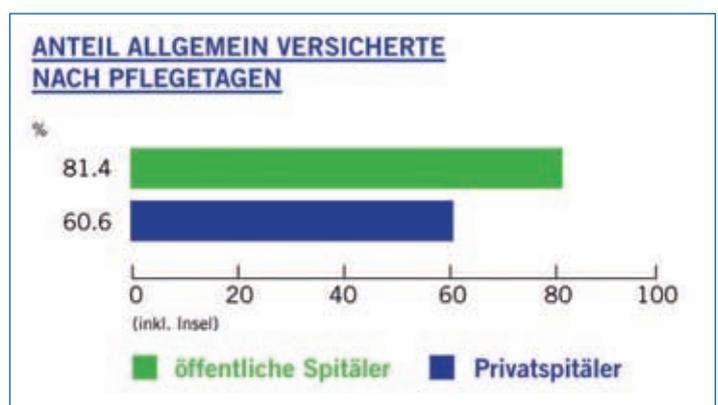
Douze hôpitaux privés (9 hôpitaux de soins aigus et 3 cliniques psychiatriques), ensemble avec les hôpitaux publics, assurent la fourniture de soins médicaux à la population du canton de Berne. Ces hôpitaux sont médicalement et techniquement à la pointe et couvrent tous les domaines spécialisés grâce à leurs médecins agréés. Ils sont préparés pour les urgences de toute sorte et, 24 heures sur 24, ils acceptent aussi bien les cas simples que les cas complexes comme des challenges. Cela vaut pour les patients couverts par une assurance privée ou semi-privée. Avec une part de marché d'environ 40%, les hôpitaux privés apportent une contribution substantielle à la

provision médicale de la population bernoise. Ils constituent ainsi un pilier décentralisé dans la fourniture de soins de premier recours, rôle d'ailleurs reconnu par le canton. Une suppression brutale des prestations complètes des divers hôpitaux privés ne pourrait pas du tout être compensée par les hôpitaux publics. La conséquence serait une sous-fourniture de la population en prestations médicales élémentaires. Afin qu'à l'avenir chaque patient(e) – ayant une assurance de base ou complémentaire – puisse bénéficier de l'offre médicale complète des hôpitaux privés bernois, il convient d'inclure ces derniers dans la liste des hôpitaux du canton. Ils y ont droit s'ils satisfont à une évaluation comparative avec les hôpitaux publics en ce qui concerne la

rentabilité et la qualité. L'important, c'est que cette comparaison soit équitable. C'est un défi particulier pour le canton, car il est simultanément propriétaire des hôpitaux publics et arbitre. En tant qu'hôpitaux conventionnés sans lien garanti avec les caisses-maladie, les hôpitaux privés bernois seraient alors contraints de limiter leur offre à une petite partie aisée de la population. Un tel système n'est dans l'intérêt ni des assurés ni du canton. Même dans le futur, les hôpitaux privés sont très désireux de garantir, grâce à leur offre médicale complète, une fourniture de soins à tous les assurés et d'apporter leur contribution au système de santé du canton.



Quelle: Kennzahlenbuch der Spitäler Kanton Bern 2008; www.gef.be.ch, 29.8.2010



Au cabinet, tout roule!

*La Société des Médecins du canton de Berne soutient les collègues intéressés par l'exercice en cabinet.
Elle publie une nouvelle brochure qui facilite l'ouverture d'un cabinet médical.*



*Dr. med. Rainer
Felber, vice-
président de la
BEKAG*

Pourquoi toujours moins de jeunes médecins osent-ils ouvrir un cabinet? Le comité a abordé cette question lors du conclave de 2009 (rapporté dans doc.be n° 5/2009). Ensemble avec les parties concernées, nous avons débattu de la contribution que la Société des Médecins pouvait apporter afin que plus de collègues franchissent ce pas. Des groupes de travail ont été formés, constitués de membres du comité, d'expert(e)s (représentant(e)s de cabinets individuels, communs ou de groupe, de centres de médecins) et de jeunes collègues sur le point de se lancer dans un cabinet.

Tout commencement est difficile...

Le groupe de travail a fait un constat intéressant au début: malgré l'offre abondante de matériel d'information et d'opportunités de formation (séminaires d'ouverture de cabinets, etc.), on ne pouvait presque pas trouver de sources d'informations présentant de manière simple et claire les concepts élémentaires et les procédures utiles pour le lancement d'un cabinet médical indépendant. Au contraire, le flux d'informations constitue en lui-même un blocage pour ceux qui veulent approfondir le sujet. Un guide pour l'ouverture d'un cabinet devrait y remédier et nommer les points essentiels que les jeunes collègues doivent prendre en compte lorsqu'ils veulent se lancer dans l'ouverture d'un cabinet.

...mais pas aussi compliqué qu'il n'y paraît

Avec la présente édition de doc.be, vous recevez la première version du guide. Elle traite des questions que se posent les jeunes médecins: un poste ou un cabinet? – Quelles sont les différentes formes de cabinet médical? – Comment trouver le bon emplacement? – Dois-je reprendre un cabinet existant ou en ouvrir un nouveau? Le guide veut servir d'aide à la décision, indiquer les avantages et les inconvénients, ainsi que les exigences particulières. La brochure l'explique clairement: il existe aujourd'hui des types de cabinet qui tiennent compte du profil professionnel en pleine mutation et des besoins des jeunes médecins. Notre rôle du point de vue de la politique professionnelle: informer et offrir de l'aide, afin que le changement structurel soit géré dans le meilleur intérêt du corps médical et des patients. Mais la brochure traite également des questions pratiques importantes lors du

lancement d'un cabinet médical. Quelles sont les autorisations nécessaires? – Le gel des autorisations me concerne-t-il? – Business plan, comptabilité et impôts? Quelles sont les différentes formes juridiques pour un cabinet médical?

Même les sujets brûlants tels que l'économie et le service d'urgence sont abordés, car ils suscitent des peurs et ont un effet dissuasif. Nous montrons comment la Société des Médecins propose des solutions ou du moins du soutien (Medphone, PonteNova, l'organe de médiation pour l'économie).

Public cible et canaux de distribution

La publication s'adresse en premier lieu aux médecins sur le point de finir leur perfectionnement et se posant des questions sur leur avenir professionnel. Mais les étudiants en médecine doivent aussi être sensibilisés sur le cabinet médical indépen-



Sensibiliser les jeunes médecins sur l'exercice libéral en cabinet.

Photo: iStockphoto

nant. Cela arrive un peu trop rarement de nos jours. Et enfin et surtout, la présentation se veut utile pour les collègues exerçant dans un cabinet et qui s'inquiètent à cause des changements professionnels – voire envisagent une cession de leur cabinet.

Outre la diffusion du présent doc.be (prière de le transmettre aux personnes intéressées), la brochure est disponible sur le site Internet new look de la Société des Médecins (www.berner-aerzte.ch). Elle a aussi été présentée au MediFuture de l'ASMAC le 27 novembre 2010 et y a suscité un vif intérêt (voir le rapport d'Andrea Bieiri à la page 9). Sa distribution est prévue dans d'autres séminaires d'ouverture de cabinet, dans des cours de formation continue et de perfectionnement (p.ex. BETAKLI), par l'intermédiaire d'autres organisations professionnelles, des directeurs de cliniques et des médecins-chefs, et lors des cérémonies de remise de diplômes fédéraux.

Et la suite?

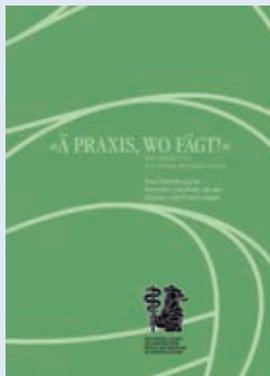
Un approfondissement des thèmes abordés dans la brochure est prévu sous forme de factsheets. Ceux-ci seront ensuite publiés sur le site internet de la BEKAG et disponibles sur format papier.

Il reste cependant vrai qu'aucun document n'est à même de faire ce que peut un entretien personnel. C'est pourquoi le comité travaille à la création d'un service d'assistance qui regroupera les médecins exerçant déjà en cabinet et disposés à informer sur leur activité et partager leur expérience. Car notre objectif est clair: soutenir nos jeunes collègues, afin qu'ils puissent dire un jour:

J'ai un cabinet et tout roule!

Avoir un poste ou son propre cabinet?

Cette brochure oriente les jeunes médecins sur la création ou la reprise d'un cabinet. Elle explique brièvement comment gérer un cabinet avec succès et indique où trouver des informations supplémentaires. Malgré les nombreuses particularités du canton de Berne, la brochure décrit des thèmes généraux comme les avantages et les inconvénients des différents types de cabinet et ce qui importe dans la gestion des cabinets communs. Elle donne des informations générales sur la façon de fonctionner avec les conseillers de banque et les fiduciaires, et oriente pour le choix de l'emplacement du cabinet. Le call center des médecins Medphone, qui soulage les médecins du canton pendant le



service d'urgence, est également présenté. Et enfin, les propriétaires de cabinet apprennent avec l'aide du Trust Center PonteNova comment se défendre en cas de revendications injustifiées des caisses-maladie – afin qu'on puisse continuer à dire: C'est intéressant de travailler comme médecin dans le canton de Berne!

La brochure peut être commandée gratuitement auprès du secrétariat de la Société des Médecins. Par **tél. au 031 330 90 00**, par **fax au 031 330 90 03** ou par **courriel à info@bekag.ch**. Elle est aussi disponible sur Internet – www.berner-aerzte.ch. Vous pouvez la télécharger gratuitement sous la rubrique Publications.



Das Berner Labor, das auch Ihnen gehört.

Der Kanton Bern liegt uns am Herzen. Deshalb stehen wir ganz im Dienste unserer Region.
Mehr noch: Wir gehören unseren Kunden. Wie das geht? Sie sind unsere Aktionäre. Ganz einfach.

medics labor

professionell und persönlich

Medics Labor AG
Chutzenstrasse 24
3001 Bern

www.medics-labor.ch

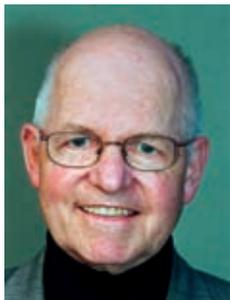
T 031 372 20 02

F 031 371 40 44

info@medics.labor.ch

La Société des Médecins du canton de Berne au MediFuture 2010

Vers la fin novembre s'est tenu, dans la loge du Stade de Suisse, le MediFuture 2010: l'orientation de carrière des médecins de l'ASMAC. La Société des Médecins y avait un stand d'information. Impressions.



*Dr. med.
Andreas Bieri,
Membre du comité
de la BEKAG*

Malgré une publicité intensive, seuls 250 jeunes médecins ont visité le MediFuture 2010: l'orientation de carrière de l'ASMAC (Association suisse des médecins assistant(e)s et des chef(fe)s de clinique). L'année précédente à Zurich, c'était différent: 380 médecins étaient venus s'informer sur les opportunités de carrière. «Berne est juste une région périphérique», dit de façon lapidaire l'organisateur.

En fait, il y avait bien plus de jeunes gens qu'à Zurich une année auparavant, surtout des étudiant(e)s. La BEKAG était une fois encore la seule société médicale cantonale à y tenir un stand d'information. Equipés de «mandelbärli», de T-shirts et des brochures les plus variées, nous avons essayé d'attirer les jeunes médecins vers notre stand et de les impliquer dans une conversation. Nous voulions conseiller les futur(e)s collègues sur ce dont ils doivent tenir compte à l'ouverture d'un cabinet dans le canton de Berne et des avantages qu'offre l'exercice en cabinet. Au début, notre stand était très peu visité. Mais cela a changé brusquement lorsque Per Erik Diethelm, de la société de conseil ACADEMIX Consult AG, attira l'attention sur nous dans son exposé: les 60% de médecins libéraux du canton de Berne gérant encore un cabinet individuel y étaient représentés avec un stand. Le stand des «Old Boys» fut carrément assiégé. Sinon, les jeunes gens ont assisté aux exposés avec discipline et se sont laissés orienter.

Le cabinet individuel nécessite un revenu complémentaire

L'exemple de l'Allemand Martin Lucas. Ce médecin généraliste a abandonné son cabinet de Berlin après des années et a déménagé à Zurich avec son épouse. A côté de son cabinet individuel, il exploite une entreprise qui vend un produit médical particulier. Visiblement, c'est ce revenu complémentaire qui lui permet de s'en sortir financièrement. Il n'est évidemment pas possible de savoir si ce cas individuel deviendra la règle générale. Ce qui est sûr, c'est que la concurrence s'est renforcée dans les villes. Les médecins étrangers qui se sont récemment établis s'en rendent plus nettement compte. L'exposé de Martin Lucas n'a certainement pas fait la publicité des cabinets individuels, mais a laissé des traces. Un choix malencontreux de l'organisateur, à mon avis.

Les cabinets de groupe et les centres de médecins doivent faire avec un nouveau cadre de vie.

Alexander Penssler, directeur de Ärztenetzen Deutschschweiz AG, jouit d'une grande expérience en matière de création et d'organisation des cabinets de groupe et des centres de médecins. Son exposé était par conséquent très solide. Ses remarques les plus importantes: la confiance réciproque est cruciale dans un cabinet de groupe. Il est difficile de faire mieux en termes de revenus. Les cabinets de groupe nécessitent des structures de direction claires pour les affaires médicales. Les modèles de travail et les emplois sont de plus en plus individuels. Les hommes et les femmes ont aujourd'hui des plans similaires en ce qui concerne l'organisation de la vie. Les cabinets de groupe doivent, pour prévenir le risque d'une hydrocépha-



Ont courtoisé la relève médicale: de g.à.d. Daniel Marth (membre du comité du BEKAG), Rainer Felber (vice-président de la BEKAG), Rosmarie Glauser (secrétaire politique ASMAC) et Walter Hofer (directeur d'agence de la Caisse des médecins, Berne).

Photo: Piroshka Wolf

lie managériale, toujours contrôler les coûts des prestations non médicales.

Remarques personnelles

L'offre aux jeunes médecins est en recul. Ceux-ci recherchent la meilleure solution. Ils peuvent fixer des conditions. Pendant des années, la Suisse a réalisé des économies sur la formation des jeunes médecins. Quelles sont les mesures capables de renforcer la fourniture des soins de premier recours? Ce dont nous avons besoin, ce sont des infrastructures peu coûteuses qui rendraient possibles des salaires plus élevés. Il faut renforcer la position des médecins de famille, comme en Angleterre par exemple. Là-bas, ils font partie des spécialistes les mieux rémunérés. Nous avons aussi besoin de plus d'institutions possédant des savoirs pratiques, et qui peuvent conseiller les spécialistes de premier recours en matière de gestion d'entreprise. Nous avons besoin d'entreprises comme celle d'Alexander Penssler. Il nous faut renforcer la formation académique des médecins de famille par des offres de formation spécifiques pour la médecine de



La BEKAG s'est fait remarquer grâce à un concept d'exposition innovateur.

Photo: Piroshka Wolf

famille, comme c'est le cas aux Etats-Unis et depuis peu en Angleterre. Des institutions très prometteuses, telles que l'Insti-

tut bernois de médecine de famille BIHAM, existent déjà.

Transparence dans l'assurance-maladie. Le corps médical lance une initiative fédérale.

L'initiative, lancée par les médecins des trois régions linguistiques de la Suisse et soutenue par la FMH, veut séparer complètement l'assurance-maladie obligatoire et l'assurance complémentaire. Les caisses-maladie ne doivent désormais plus pouvoir offrir simultanément les deux types d'assurance. Les initiateurs voient dans le mélange actuel une des principales causes du mauvais fonctionnement de l'assurance-maladie. Il contribue au manque de transparence dans la comptabilité des caisses-maladie et empêche les autorités de contrôler efficacement leur activité commerciale.

Des informations supplémentaires sont disponibles sur le site Web du comité d'initiative sous <http://initiative-transparenz.ch>.

UNTERSCHREIBEN!
initiative-transparenz.ch

SIGNEZ!
initiative-transparenze.ch

FIRMARE!
iniziativa-trasparenza.ch

www.politikundpatient.ch – la revue de politique de santé du corps médical est maintenant disponible en ligne!

Unir les forces

Un centre de médecins a récemment été ouvert dans l'ancien hôpital de Meiringen. Son modèle commercial est inhabituel et pourrait servir d'exemple. doc.be a discuté avec le Dr. med. Karl Haefele de ce qui l'a poussé à quitter son cabinet bien portant pour le nouveau centre, et ce qu'il en attend.

Markus Gubler, Service d'information et de presse

Doc.be: Qu'y a-t-il derrière cette vision de créer un cabinet commun à Meiringen?

Il n'y a pas de vision particulière, mais plus une orientation vers l'avenir. Pour moi personnellement, le cabinet individuel est un modèle appelé à disparaître. Aussi parce qu'il ne bénéficie plus d'un soutien politique suffisant. En outre, la formation médicale est plus axée sur le travail en équipe qu'avant. Les jeunes médecins veulent travailler en équipe de nos jours. Pour la réussite de la relève en cabinet, cela signifie que ce n'est qu'en adaptant nos structures aux nouveaux modes de vie et de travail que nous avons de vraies chances de garantir à plus long terme les soins de premier recours dans notre région.

Qui a eu cette idée?

L'idée a mûri dans plusieurs têtes. Après la fermeture de l'hôpital et les réorganisations des services d'urgences, nous nous sommes demandé comment nous pouvions continuer l'exploitation de l'infrastructure existante. Nous voulions une solution de longue durée – une pour les 30 prochaines années – qui devait largement faciliter la relève en cabinet. Mais nous ne savions pas vraiment comment ça allait se passer. Il fallait d'abord que l'idée du cabinet commun se fixe dans nos têtes. Dès lors, nous avons pu unir nos forces.

Comment s'est déroulé le processus de planification? Qui a été impliqué? D'où vient le capital investi?

Jürg Schlup, l'ancien président du BEKAG, a réuni l'association médicale du district et divers représentants des milieux politiques et économiques autour d'une table. Il avait des plans concrets. Il a donc invité des représentants des Jeunes médecins de premier recours Suisse. C'est ainsi que nous avons appris comment la jeune génération veut travailler. C'est encore Jürg Schlup qui a incité à la constitution d'un groupe de travail. Le projet a pris forme: un centre de médecins, Ärztezentrum Oberhasli AG, a été créé. En plus des trois futurs proprié-



Exploitation adéquate des structures existantes: dans l'ancien hôpital de Meiringen, en plus du centre de médecins, un service d'urgences ouvert 24h/24, une unité de radiologie, deux groupes résidentiels de personnes handicapées et des salles de cabinet pour consultations spéciales ont été aménagés.

Photo: Sandro Hügli, Hôpitaux FMI

taires du cabinet, toutes les communes, le Groupe Michel, le groupe hospitalier fmi, l'entreprise Kraftwerke Oberhasli AG, la caisse-maladie Visana et la caisse des médecins ont fait l'acquisition de parts importantes. Grâce à ce capital, nous avons pu louer des locaux dans l'ancien hôpital de Meiringen et les transformer selon nos souhaits.

Qui vous a soutenus lors de la réalisation du projet de cabinet?

L'ensemble du projet bénéficie d'un large soutien. Comme je l'ai indiqué, nous avons reçu le soutien des autorités locales et des acteurs économiques de la région. Il convient de mentionner l'engagement de Visana. La caisse-maladie nous a très activement soutenus. Et à ne pas oublier: la contribution de soutien du canton que nous avons pu obtenir grâce aux bonnes relations politiques.

Quel rôle a joué la Société des Médecins dans toute l'histoire?

Jürg Schlup fut le catalyseur qui a maintenu le projet en vie. Il a sans cesse exercé une pression discrète et a fait un travail de persuasion. Un grand merci lui est dû.

Comment ont réagi les patients et la population par rapport au projet?

Pour moi, c'était une situation très spéciale. Avec mon départ, Innertkirchen a perdu son seul cabinet médical. J'exerçais à Innertkirchen depuis 30 ans et j'y habite encore. Les patients et la population regrettaient ma décision. Mais ils ont fait preuve d'une grande compréhension. Même si le trajet à parcourir pour un examen médical est devenu plus long. Les alternatives auraient été pires. Tous en sont conscients.

Quelles sont vos attentes personnelles par rapport au projet?

Je veux que le règlement de la relève soit le meilleur possible pour mes patients d'Innertkirchen. Les possibilités sont plus grandes et les chances plus élevées de trouver un successeur. En plus de notre centre de médecins, un service d'urgences ouvert 24h/24 et un service de radiologie exploité par le groupe fmi ont été aménagés. Dans le même bâtiment, il y a deux groupes résidentiels de personnes handicapées. Un cardiologue et un orthopédiste consultent une fois par semaine et deux chirurgiens réalisent de petites interventions. Dans le nouveau centre de santé, ces protagonistes travaillent en symbiose. Ainsi, les anciennes structures hospitalières sont bien utilisées. Bien sûr, tout ne va pas encore comme que je le voudrais. Nous sommes certes desservis par une ligne de bus, mais l'horaire n'est pas optimal. Les discussions se poursuivent avec les responsables, nous restons déterminés.

Votre modèle commercial peut-il servir d'exemple aux projets similaires dans la région de Berne?

J'ai le sentiment que le centre de médecins

est largement soutenu. Les plus grands décideurs économiques et politiques se sont engagés en faveur des soins de premier recours dans la région. Notre modèle commercial pourrait très bien faire école. Son attrait particulier: nous, les médecins, restons des entrepreneurs privés. Nous louons les locaux de la SA qui est constituée de plusieurs acteurs. Le public peut exercer une grande influence sur la fourniture de soins dans la région, sans nuire à l'indépendance des médecins. Même si le chemin a été long et que l'idée d'un centre de médecins a d'abord dû mûrir dans les têtes, le succès de la réalisation montre clairement qu'on a pu surmonter les obstacles en s'asseyant autour d'une table et en discutant ensemble.

Comment votre projet s'inscrit-il dans le paysage de la politique de santé par rapport aux thèmes tels que le service d'urgence obligatoire, les réseaux de médecins, la pression des tarifs, les problèmes de relève et la féminisation du métier de médecin?

Bien que nous soyons trois à présent, ma charge de travail n'a pas diminué. Quand il y a une urgence sur les routes du col, je me mets en route. Dans plusieurs cas, je suis

le premier sur le lieu de l'accident. Je coordonne mes interventions depuis des années avec la centrale d'appel d'urgence 144, et souvent en collaboration avec la Rega. J'ai constitué mon propre réseau – bien longtemps avant que cela ne devienne le sujet d'un grand débat de politique de santé. La médecine d'urgence est exigeante dans la région bernoise, demande beaucoup de flexibilité et encore plus d'engagement personnel. Mais je peux très bien envisager, à l'avenir, de travailler dans un réseau. Avec le centre de médecins, nous avons beaucoup œuvré afin d'offrir des conditions de base attrayantes à nos jeunes collègues de Meiringen. Le projet s'insère parfaitement dans un paysage de politique de santé en plein bouleversement.

Dr. Haefele, merci pour cet entretien!

Aide psychiatrique et psychothérapeutique rapide aux patients

La BGPP, la Fédération bernoise des médecins psychiatres-psychothérapeutes a relooké son site Web. Grâce à la fonction de recherche intégrée, les personnes en quête d'aide trouvent vite et facilement les psychothérapeutes disponibles près de chez eux. Plus d'informations sous www.bgpp.ch



Ultramoderne: l'accueil dans le nouveau centre de médecins d'Oberhasli.

Photo: Alexander Gempeler

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 et Markus Gubler, 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, gubler@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 février 2011

Le canton a du boulot, et il est temps qu'il apprenne ses leçons

En politique de santé, les plus grands défis consistent en la planification hospitalière, ainsi que la création de conditions de base favorables afin de garantir une densité de médecins de famille et de spécialistes qui puisse également satisfaire la demande de soins hors des agglomérations.

Hubert Wili, chargé de l'information de Berner KMU

Il y a un problème fondamental dans le financement des hôpitaux bernois: la planification hospitalière actuelle est trop axée sur le court terme. Il y a des surcapacités qui sont la cause principale du niveau très élevé des primes d'assurance-maladie.

En ce qui concerne le financement des hôpitaux, de nouveaux forfaits liés aux prestations seront introduits conformément à la nouvelle loi. Cette introduction et l'application des règles de financement, incluant les coûts d'investissement, devront être bouclées en fin 2011 au plus tard. Le canton financera ensuite au moins 55% des prestations. Les assureurs supporteront le reste. Le Conseil exécutif estime que les coûts supplémentaires annuels seront de 260 millions de francs environ si des contre-mesures ne sont pas prises. Et il en a promis.

Il est clair aujourd'hui qu'à l'avenir, seules des unités hospitalières plus grandes pourront suivre le train de la spécialisation et du progrès de la médecine. Un hôpital de soins aigus devra par conséquent garantir des prestations complètes pour une population de 200'000 à 300'000 habitants. Vu sous cet angle, les régions hospitalières du canton de Berne, prises séparément, sont trop petites. Les prestations médicales hautement spécialisées, offertes par un département renommé de l'Inselspital, sont à évaluer différemment.

Toutefois, on soutient dans les régions que les coûts sont plus avantageux dans les hôpitaux de campagne que dans les hôpitaux du centre. Ceci serait la conséquence d'une offre de prestations réduite (pas de médecine de pointe), raison pour laquelle le coût des infrastructures serait moins important. Par conséquent, la viabilité économique serait également possible avec de faibles rendements.

Pour une application efficiente du concept de la concentration décentralisée, il faut une acceptation au niveau de la politique régionale et structurelle. Pour ce faire, il faut tenir compte du fait que les contro-



Le canton de Berne dépend d'hôpitaux régionaux forts, bien gérés et offrant des prestations abordables.
Photo: iStockphoto

verses sont plus liées aux intérêts économiques qu'aux aspects de la fourniture de soins.

Berner KMU s'engage pour une concurrence équitable entre les hôpitaux, avec des chances égales pour tous les prestataires. Les décisions d'investir doivent être prises par la gestion de l'entreprise et ne pas être imposées de l'extérieur. En outre, Berne a besoin d'un centre médical fort qui joue dans la cour des grands en matière de médecine et de formation. Et le canton a besoin de centres régionaux forts, bien gérés et économiquement viables. Cela garantit une bonne fourniture de soins et des emplois intéressants.

En ce qui concerne les soins ambulanciers, les problèmes se situent au niveau de la fourniture. Selon les régions, il manque des médecins de famille, des ophtalmologues ou des pédiatres. Dans ces circonstances, le service médical ambulancier, imposé aux médecins par la loi sur la santé, subit une pression crois-

sante. A cela s'ajoutent que les prestataires du domaine ambulancier auront de plus en plus la tâche de reprendre les patients sortis de l'hôpital et de continuer leur traitement. Les médecins de famille et Spitex seront les plus affectés par ce développement. Cela suppose une relation étroite entre l'hôpital, le corps médical et Spitex.

Le canton a la responsabilité d'élaborer les conditions de base favorables afin de garantir une densité de médecins de famille et de spécialistes qui puisse également satisfaire la demande de soins hors des agglomérations. Afin de garantir la fourniture de soins ambulanciers périphériques, il est nécessaire d'encourager la création de centres de santé, de centres de médecins ou de médecins de famille, et de cabinets médicaux de groupe. De telles incitations sont indiquées pour les régions Oberland, Emmental, Oberaargau et Jura.

L'article est paru dans «Berner KMU Aktuell, n° 11». Il est reproduit ici avec la bienveillante autorisation de l'auteur.

Qu'importe le froid – Velokurier Bern roule pour les cabinets médicaux bernois

Les cabinets médicaux sans laboratoire cherchent des solutions pour transporter leurs échantillons destinés aux laboratoires externes. Rapide, fiable et économique comme il faut, écologique en plus: de nombreux cabinets misent sur Velokurier Bern.

Dominik Guggisberg, Velokurier Bern

Par tous les temps. Les quarante coursiers et coursiers de Velokurier Bern convainquent par leur fiabilité et leur performance sportive. On les croise partout à Berne et environs, et on les reconnaît de loin à leur maillot rouge.

Au centre, à l'est ou à l'ouest de la ville, vers Liebefeld, Kehrsatz ou Rüfenacht, Velokurier transporte tout ce qui trouve une place dans le sac à dos ou la remorque du vélo. Une partie importante de la parfois surprenante cargaison est composée d'échantillons médicaux – nommés «Tütli» dans le jargon des coursiers. Grâce aux 22 ans d'expérience de Velokurier Bern et à la logistique sans cesse mise à jour, chaque envoi parvient toujours au bon destinataire par le chemin le plus rapide.

Plusieurs chemins mènent au labo

Un coup de fil à notre centre de coursiers suffit. Peu après, un coursier informé par radiotéléphone se met en route. Le «dispo», qui connaît exactement la position des six à huit coursiers ou coursiers en route au même moment, étonne toujours la clientèle par son attribution efficace des mandats. «Quoi? Vous êtes déjà là? Un instant, je n'ai pas encore fini d'emballer. Mais comment faites-vous?» Velokurier tient sa promesse de livrer chaque envoi en une heure au maximum (15-30

minutes pour les cas d'urgence et sur les tronçons rapides) grâce à l'une de ses spécialités: la remise stratégique de colis. Le plus souvent, un coursier ne livre pas lui-même le colis réceptionné, mais le remet plutôt à un(e) collègue qui roule déjà vers l'adresse du destinataire avec un autre envoi.

C'est ainsi que deux cyclistes se croisent sur la Bundesplatz, comme par une magie orchestrée par le «dispo» au moyen du radiotéléphone. L'un quittant le centre-ville en direction de Ostermundigen et l'autre roulant vers Bümpliz avec des plans de construction. C'est ainsi qu'un échantillon à transmettre urgemment au «patho» rejoint dans le même sac à dos une machine à café et un passeport apposé d'un nouveau visa ardemment attendu. Sur le chemin du retour – après livraison de tous les colis – le coursier fait à l'heure convenue la collecte périodique de «Tütli» dans les cabinets médicaux. Mais en plus de ces envois quotidiens et hebdomadaires, Velokurier effectue aussi d'autres transports: lettres, colis postaux, radiographies, documents destinés aux fiduciaires ou bouquets de fleurs d'anniversaire.

Efficient et sympathique

Malgré la contrainte de temps, les coursiers, les coursiers et la clientèle habituel-

le apprennent à se connaître et à s'apprécier. Il n'est pas rare qu'on se salue par son nom et qu'on s'arrête, quand le temps le permet, pour une petite causette.

La coopération avec Velokurier Bern garantit aux médecins une gestion rapide des cas urgents et des transports de toute sorte à tout moment de la journée – et offre aux collaborateurs des laboratoires et cabinets médicaux le contact régulier avec des cyclistes parfois en sueur ou gelés, mais (presque) toujours motivés. Aucun autre service de coursiers n'est aussi rapide et flexible sur les routes, même par temps de neige quand les températures sont en dessous de zéro.

Velokurier Bern – par ailleurs une coopérative détenue par les coursiers et coursiers – contribue par son travail à la réduction des émissions de CO₂, et met au service des cabinets médicaux des processus économiques et impeccables.

Velokurier Bern

Pour les envois, contactez notre bureau à buero@velokurierbern.ch ou au 031 333 05 05. Plus d'informations sous: www.velokurierbern.ch



En vitesse du cabinet au labo: de nombreux cabinets médicaux confient le transport de leurs échantillons à Velokurier. Photo: Sam Buchli



Les coursiers à vélo livrent les envois en une heure au plus – c'est garanti! Photo: Sam Buchli, coursier

Nouvelle recette pour un vieux mal

Allianz Q, une nouvelle association regroupant sociétés médicales, hôpitaux et branche pharmaceutique, exige un changement de cap radical en matière de politique de santé. L'association des caisses-maladie santésuisse n'en fait pas partie – malgré son intérêt.

Andri Rostetter

La politique de santé est dans une impasse: les coûts augmentent sans répit, pas de contre-mesures efficaces en vue. Si l'on croit la nouvelle Allianz Q, ce n'est pas l'esprit de conciliation politique qui pose problème, mais l'orientation fondamentale du débat. Allianz Q veut à présent faire face à ce malaise. «Il est grand temps d'opposer des objectifs concrets à l'activisme en politique de santé et aux mesures bricolées à la hâte», lit-on dans l'invitation à la présentation presse d'Allianz à l'Hôtel Kreuz, Berne.

Inciter par la qualité

«Dans la politique de santé actuelle prévaut l'idée suivante: tout ce qui réduit les coûts est bon», affirme Urs Stoffel, coprésident de la Conférence des sociétés cantonales de médecine (CCM), membre d'Allianz Q. «Nous voulons à présent renvoyer la balle et faire de la qualité le critère primordial. Car 20% des patients engendrent 80% des coûts de la santé. Nous ne pouvons faire des économies que si nous nous concentrons sur ces 20%», constate Stoffel. En guise d'exemple, il évoque la discussion sur le coût des réseaux de soins intégrés. «Pour les patients souffrant de maladies chroniques, un changement pour

un type d'assurance moins coûteux n'est intéressant que s'ils peuvent également bénéficier de prestations de meilleure qualité. Concrètement, cela signifie que l'incitation doit se faire par la qualité.»

Déclarations contradictoires

Derrière Allianz Q, il y a en plus de la CCM l'Association des hôpitaux H+, l'Association Interpharma et diverses communautés de travail de la branche de la santé. L'Association des caisses-maladie santésuisse est la grande absente. «santésuisse n'a montré aucun intérêt quand Allianz s'est constituée l'année dernière à la suite des mesures pressantes du Conseil fédéral», dit Stoffel. Pour l'instant, il n'y a aucun contact entre Allianz et l'Association des caisses-maladie. Il n'y a là rien d'intentionnel – du moins pas du côté d'Allianz. «Si santésuisse ou des caisses-maladie individuelles veulent travailler avec nous, nous n'y sommes certainement pas opposés. Notre porte est ouverte à tous ceux qui soutiennent nos objectifs.»

Au sein de l'Association des caisses-maladie, on voit cela autrement. Le porte-parole de santésuisse Felix Schneuwly affirme: «Personne ne nous a jamais rien demandé.

Nous sommes pourtant très intéressés par une telle coopération.» Schneuwly est aussi très critique vis-à-vis de la carte de prestations: «Le lancement d'Allianz a été inopportun: ses représentants ont publiquement pris position contre les mesures de réduction des coûts qui auraient peut-être freiné la hausse des primes en 2012.» Schneuwly ne veut pas commenter les propositions d'Allianz, mais il critique la focalisation peu objective sur les objectifs de qualité: «On doit se soucier de l'un sans oublier l'autre. Nous avons besoin des deux – des mesures efficaces de qualité et d'efficience.»

Stoffel affirme que les représentants d'Allianz sont conscients que la concentration sur les objectifs de qualité ne mène pas du jour au lendemain à la baisse des coûts de santé. Puis il précise: «Nos propositions ne permettront quand même pas de maîtriser les coûts du jour au lendemain. Il s'agit d'abord pour nous de sensibiliser les politiques à notre approche.» Le premier pas a été fait avec le manifeste pour une politique de santé axée sur la qualité à fin 2009, le suivant grâce à l'atelier du printemps 2010. A la présentation presse, Allianz veut exhorter le Parlement à «placer les objectifs de qualité au centre des préoccupations».

La source de toutes les discordes?

Le 15 décembre, on verra si le Parlement prend nos propositions à cœur. Le Conseil des Etats délibérera ensuite sur la révision partielle de la loi sur l'assurance-maladie. Les sujets à l'ordre du jour seront la participation aux frais des assurés, Managed Care et les mesures pour stopper la hausse des coûts – ces «mesures bricolées à la hâte» que Allianz Q considère comme la source de tous les maux qui minent le débat sur la politique de santé.



Allianz Q veut inciter par la qualité du traitement.

Photo: iStockphoto

L'article est paru dans le «St. Galler Tagblatt» du 26/11/10. Il est reproduit ici avec l'aimable autorisation de l'auteur et du journal.

Terre, eau, air, énergie ou feu – A la BEKB | BCBE, vous êtes dans votre élément.

Un bon concept de placement doit être compréhensible et durable. C'est avec cette recette que la BEKB | BCBE conçoit ses stratégies dans le Private Banking, avec cette approche qu'elle connaît un vif succès, comme l'illustre notamment sa distinction pour la meilleure proposition de placement décernée par le magazine économique «BILANZ» dans le cadre du Private Banking Rating 2010. Il nous importe de connaître la situation d'ensemble person-

nelle de nos clients, afin de trouver une solution individuelle pour chacun d'entre eux. Le conseil personnalisé et la collaboration avec les spécialistes en matière de gestion de portefeuille représentent les atouts de notre banque. Depuis 1996, la BEKB | BCBE propose un concept de placement qui repose sur cinq symboles simples: la terre, l'eau, l'air, l'énergie et le feu, qui matérialisent le rapport entre rendement et risque.

Quelle stratégie de placement préférez-vous?



La terre représente l'immuable, à l'image du terroir. L'objectif est le maintien de la fortune à long terme. Les placements consistent en des investissements à revenu fixe; le rendement se compose en premier lieu des produits sur intérêts.

Stratégie de placement axée sur la sécurité, sans actions.



L'eau symbolise une stratégie qui promet davantage de gain à moindres risques. Des produits courants sur intérêts et dividendes ainsi que des gains modestes en capital forment le rendement global.

Stratégie de placement modérée, constituée à 20% d'actions.



L'air est choisi par les investisseurs qui souhaitent réaliser des objectifs plus ambitieux. Le rendement global comprend des produits sur intérêts et dividendes, ainsi que sur le gain en capital.

Stratégie équilibrée, constituée à 40% d'actions.



L'énergie représente la force dynamique. L'objectif consiste à réaliser à plus long terme un gain en capital appréciable.

Placement orienté sur la croissance, constitué à 60% d'actions.



Le feu exprime la passion et l'enthousiasme. L'objectif est de réaliser, à long terme, un accroissement significatif du capital. Ce sont les produits sur dividendes et les gains en capital qui composent le rendement.

Placement orienté sur la plus-value, constitué à 90% environ d'actions.

Nous vous soutenons volontiers dans le choix de votre élément.

Cordiale bienvenue au
Private Banking de la BEKB | BCBE

Private Banking Banque Cantonale Bernoise SA
Téléphone 031 666 63 02, www.bcbe.ch

Nous vous conseillons volontiers.



BEKB

BCBE

Private Banking