



ÄRZTEGESELLSCHAFT
DES KANTONS BERN
SOCIÉTÉ DES MÉDECINS
DU CANTON DE BERNE

N° 6 / décembre 2012
www.berner-aerzte.ch

Sujets de cette édition:

Fiable et infatigable 2

De la PLA au PAFA: le placement à des fins d'assistance (PAFA) dans le nouveau droit de la protection de l'adulte 3

Le module de base qualité de la VEDAG met en valeur la qualité dans le domaine médical 5

Travail sur la qualité dans le domaine médical et qualité du travail médical: (auc)une contradiction? 7

Les différentes facettes de la médecine 9

MEDPHONE, une histoire à succès 11

«IPT intégration pour tous» fête ses 40 ans 12

«L'union fait la force» 13

Journée des médecins de famille à Berne 2013 15

Des transformations tout en douceur



Le conseil d'administration commun de la Fondation de l'Hôpital de l'Île et de Spital Netz Bern AG mise avec prudence et circonspection sur une transformation des hôpitaux et institutions existants, tout en s'efforçant de perturber le moins possible les soins hospitaliers locaux dans le cadre du projet de renforcement du site médical de Berne.

Après plus d'un an de collaboration au sein du comité de gestion de projets, une bonne partie des demandes de la SMCB est remplie: les sites décentralisés de Spital Netz Bern AG et de l'Hôpital de l'Île sont conservés. La collaboration éprouvée entre les services de soins d'urgence et les centres d'urgence hospitaliers dans les cercles médicaux Berne-Région et Seeland peut être encore développée. Par ailleurs, l'apparition d'un «Moloch» tout-puissant, tant redoutée dans le corps médical libéral, n'est plus réaliste pour des raisons de réalpolitik et de politique financière.

Cependant, le renforcement du site médical ne peut pas fonctionner sans concilier le maintien des structures de soins décentralisées et la contrainte économique visant à mettre en œuvre des économies d'échelle induites par les coûts. Je suis toutefois confiant. La collaboration de la nouvelle organisation sous l'égide d'Urs Birchler, président du comité de direction de l'Hôpital de l'Île, avec le conseil d'administration supérieur est ciblée. L'entreprise pourrait réussir. Mais seulement si les membres du corps médical exerçant en libéral (prestataires de base et médecins spécialisés) réunis au sein de la SMCB interviennent au premier plan en tant que partenaires de même niveau dans le cadre des autres travaux de planification.

En tant que stratège, Joseph Rohrer, président du conseil d'administration, aspire à un objectif à long terme défini par le Conseil d'Etat. Il doit ainsi mettre en œuvre les moyens et ressources disponibles de façon tactique et habile s'il souhaite atteindre son objectif. Pour cela, des alliances sont également formées avec des institutions partageant des idées similaires comme des hôpitaux privés ou des institutions interrégionales, voire extérieures au canton.

Au cours de sa longue histoire, l'Hôpital de Berne a connu plusieurs transformations. La SMCB agit en faveur d'une collaboration orientée vers l'avenir – une aide qu'il faut cependant saisir activement.

Beat Gafner
Président de la Société des Médecins
du Canton de Berne

Fiable et infatigable

Marie-Thérèse Zurkinden travaille au secrétariat de la Société des Médecins du Canton de Berne depuis 30 ans. Piroschka Wolf, la directrice du secrétariat, rend hommage à sa collaboratrice de longue date.

*Piroschka Wolf,
directrice du secrétariat de la Société des Médecins du Canton de Berne*

Je me souviens encore de ma première journée au bureau sur la place Fédérale: Marie-Thérèse Zurkinden avait une montagne de papiers devant elle. Elle s'occupait des répartitions de groupes. A l'époque, se renseigner sur les revenus des patients auprès des services fiscaux était une pratique courante. Si nos recherches révélaient que les patients avaient une bonne situation, les médecins pouvaient facturer un tarif plus élevé.

Marie-Thérèse passait des heures au duplicateur (stencil) pour imprimer des comptes rendus et autres documents. Elle était la seule à savoir se servir de la machine à adresser spéciale. Marie-Thérèse a développé une affinité particulière pour les expéditions. C'est avec un calme stoïque qu'elle constitue des documents, plie et relie des papiers. Marie-Thérèse est toujours joviale, ouverte et serviable.

Au cours des années passées, nous avons vécu beaucoup de changements: quatre présidents de la SMCB, quelques juristes, ainsi que des collaboratrices et collaborateurs. Nous avons dû nous adapter ensemble à de nouvelles technologies telles que le

PC, les e-mails et Internet. Le secrétariat a déménagé à quatre reprises. Dans la confusion des déménagements, Marie-Thérèse savait garder son calme en toutes circonstances. Elle ne reculait devant rien: elle rangeait les archives, préparait le café, apportait des gâteaux aux carottes, servait les boissons et s'occupait des déménageurs.

Durant ces 30 ans, Marie-Thérèse a eu trois enfants. Malgré sa vie de famille, elle est toujours venue à ma rescousse. Et elle n'est pas tombée malade une seule fois! C'est lié à son style de vie: elle fait beaucoup de sport. La course à pied est une réelle passion pour elle. L'hiver, elle pratique le ski et a même escaladé le Kilimandjaro. Elle accompagne son plus jeune fils aussi souvent que possible sur les pistes de hockey sur glace.

Il ne me reste plus qu'à la remercier pour ses nombreuses années de soutien, son engagement à toute épreuve et son sérieux. Je tiens à souligner une dernière chose: nous travaillons ensemble depuis très longtemps, et pourtant, il n'y a jamais eu le moindre désaccord entre nous.



*Une excursion à l'occasion du jubilé: Marie-Thérèse Zurkinden et Thomas Eichenberger, secrétaire juridique, au restaurant Spanische Weinhalle à Berthoud.
Photo: Marco Tackenberg*

Information

Recommandations salariales pour les assistantes médicales 2013

Salaire minimum

Fr. 3850.– x 13 sur la base d'un temps de travail hebdomadaire de 42 heures et de 4 semaines de congés.

Prime d'ancienneté

Fr. 100.– de majoration par mois (par année de service) pour les années de service consécutives à la première. La prime d'ancienneté doit être abordée lors de l'entretien de qualification annuel.

Prime de fonction

Il est recommandé d'octroyer une prime de fonction aux assistantes médicales qui ont achevé un cours pour maîtres d'apprentissage et qui occupent un poste de formation pratique en plus de leurs fonctions.

Salaires des apprentis

1^{er} année d'apprentissage Fr. 250.– ; 2^e année d'apprentissage Fr. 900.– ; 3^e année d'apprentissage Fr. 1300.–. Un 13^e salaire mensuel est versé.

Agenda 2013

17 janvier

Conférence des présidents

21 mars

Assemblée des délégués

6 juin

Conférence des présidents élargie

27 juin

Assemblée des délégués

12 septembre

Conférence des présidents élargie

24 octobre

Assemblée des délégués

De la PLA au PAFA

Le placement à des fins d'assistance (PAFA) dans le nouveau droit de la protection de l'adulte

Le nouveau droit de la protection de l'adulte entre en vigueur le 1^{er} janvier 2013. La révision du Code civil adoptée le 19 décembre 2008 par le Parlement (droit de la protection de l'adulte, des personnes et de l'enfant) adapte le droit de la tutelle, qui est resté quasiment inchangé depuis 1912, aux conditions et aux conceptions actuelles.

*Oliver Macchi,
D' jur., service juridique de la SMCB*



A l'avenir, les décisions ayant trait à la protection de l'enfant et de l'adulte seront prises par une seule et même autorité spécialisée.

Photo: Fotolia.com

Aujourd'hui, la tutelle manque de cohérence et de clarté dans son organisation. A l'avenir, toutes les décisions ayant trait à la protection de l'enfant et de l'adulte seront prises par une seule et même autorité spécialisée. Partant de la déclaration de planification du Grand Conseil, 12 autorités de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA), dont 11 cantonales et 1 bourgeoise, voient le jour dans le canton de Berne. Elles remplacent en tant qu'autorités administratives cantonales décentralisées les actuelles autorités tutélaires, c.-à-d. les autorités tutélaires communales, les préfetures et la Chambre civile des orphelins. Les APEA doivent répondre à l'ensemble des mesures officielles en matière de protection de l'enfant et de l'adulte.

Désignation de l'APEA dans le canton de Berne

		Coordonnées
Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) / Oberland Ouest	Amthausgasse 2	3714 Frutigen
Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) / Oberland Est	Schloss 9	3800 Interlaken
Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) / Thoune	Scheibenstrasse 5	3600 Thun
Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) / Plateau suisse Sud	Tägermattstrasse 1	3110 Münsingen
Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) / Plateau suisse Nord	Bernstrasse 5	3312 Fraubrunnen
Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) / Berne	Weltpoststrasse 5	3015 Bern
Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) / Haute-Argovie	Städtli 26	3380 Wangen
Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) / Emmental	Dorfstrasse 21	3550 Langnau
Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) / Seeland	Stadtplatz 33	3270 Aarberg
Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) / Bienne	Zentralstrasse 63	2502 Biel
Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) / Jura bernois	Rue de la Préfecture 2B	2608 Courtelary
Autorité bourgeoise de protection de l'enfant et de l'adulte	Amthausgasse 28	3011 Bern

Les numéros de téléphone seront activés au 1^{er} janvier 2013 et ne sont pas encore connus. Ils seront également consultables le jour même sur le site Internet. Jusque-là, les formulaires correspondants seront également fournis par le canton.

La nouvelle législation sur le PAFA (rév. art. 426 ss CC) prévoit entre autres en dernier recours les mesures suivantes: Maintien d'une personne dans un établissement pour une durée initiale maximale de trois jours. Le placement dans une institution appropriée par un médecin pour une durée initiale maximale de six semaines. Cette durée peut éventuellement être prolongée par décision de l'APEA.

Ces mesures sont mises en application lorsqu'une personne atteinte de troubles psychiques, d'une déficience mentale ou d'un grave état d'abandon a besoin d'une assistance et de soins personnels, et que l'assistance ou les traitements nécessaires ne peuvent être fournis à la personne

concernée qu'en plaçant cette dernière dans une institution appropriée. Le médecin doit alors remplir les conditions suivantes:

Il/elle doit faire subir personnellement un examen à la personne concernée. La décision d'examen doit contenir les éléments suivants:

- Lieu et date de l'examen
- Nom du médecin
- Conclusion, motifs et objectif de l'examen
- Indication des voies de recours

Le médecin doit veiller à ce que le PAFA constitue la seule possibilité de traitement ou de prise en charge. Il/elle doit informer la personne concernée qu'il/elle agit dans le

cadre d'une décision officielle. La personne concernée est en droit de saisir le tribunal pour faire appel contre la décision. Au moment du bouclage de la rédaction, aucun check-list pour la PAFA n'a encore remplacé le guide actuel de la PLA sur le site Internet de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale. Selon les informations du service juridique, une telle liste serait toutefois à l'étude.

<http://www.jgk.be.ch/jgk/fr/index/direktion.html>

> Organisation > Autorités de protection de l'enfant et de l'adulte



Setzen Sie den
Papiertiger
auf Diät

publix.ch

Ärztelasse-Berater zeigen Ihnen,
wie Sie das Praxisbüro schön schlank halten

Ein ausgewachsener Papiertiger liebt viel Papier und frisst Ihnen Ihre Zeit und Ihren Ertrag weg. Ein effizient organisiertes Praxisbüro ist die einzige Möglichkeit, diesem gefräßigen Untier Einhalt zu gebieten. Die erfahrenen Berater der Ärztelasse zeigen Ihnen, wo der Papiertiger lauert und wie Sie ihn erfolgreich auf Diät setzen.

Beratung + Service + Software = Ärztelasse

Ä K ÄRZTELASSE
C M CAISSE DES MÉDECINS
CASSA DEI MEDICI

ÄRZTELASSE
Genossenschaft
Steinackerstrasse 35 · 8902 Urdorf
Tel. 044 436 17 74 · Fax 044 436 17 60
www.aerztelasse.ch
marketing@aerztelasse.ch



Für Sie sind wir am Puls der Zeit.

Damit Sie Ihren Patienten noch mehr bieten können, leihen wir Ihnen unsere neusten Monitoring-Geräte. Und diese können auf verschiedenste Weise die Herzaktivität überwachen. Dass unsere Fachleute auch noch die Ergebnisse auswerten, ist selbstverständlich.

Medics Labor AG
Chutzenstrasse 24
3001 Bern

www.medics-labor.ch

medics labor

professionell und persönlich

T 031 372 20 02

F 031 371 40 44

info@medics-labor.ch

Le module de base qualité de la VEDAG met en valeur la qualité dans le domaine médical

L'association des sociétés de médecins de Suisse alémanique (VEDAG) s'occupe depuis des années de l'assurance de la qualité dans le domaine médical et a obtenu des résultats concrets. A l'occasion de l'assemblée des délégués de la SMCB, la VEDAG présente le tout dernier nouveau module qu'elle vient de mettre au point: QBM.

*Markus Gubler,
service de presse et d'information*

«Les médecins suisses s'engagent pour une médecine moderne, haut de gamme et entièrement axée sur les besoins des patientes et des patients.» Tel est le principe directeur qui a été formulé par la VEDAG lors d'une réunion à huis clos en 2002 sur le thème «La politique de la santé selon les médecins suisses». C'est ce principe qui a donné l'impulsion de départ au développement du travail sur la qualité de la VEDAG, souligne Christoph Ramstein, coprésident. L'association des médecins a réagi aux efforts des assureurs-maladie visant à proposer leurs propres modèles qualitatifs. En même temps, il a rempli un engagement légal. En effet, le corps médical est tenu par la loi de contrôler la qualité de ses prestations. L'objectif de la VEDAG était et est toujours de conserver son statut de leader dans le domaine de la qualité et de ne pas se contenter de laisser le champ libre aux économistes, aux assureurs et aux politiciens.

Démontrer la qualité à seuil bas

Le QBM présente des opportunités en tant que «contrôle de la qualité»: les médecins peuvent s'examiner sous toutes les coutures, de même que l'équipe du cabinet, évaluer les déroulements opérationnels au sein du cabinet et interroger des patients. Avec QBM, le médecin reflète son travail et met en valeur sa propre qualité à travers une saisie des données. QBM est basé sur un sondage en ligne et a pour but de démontrer la qualité médicale à seuil bas, comme l'a souligné Christoph Ramstein, le président du groupe de pilotage. Outre la qualité des résultats, la qualité individuelle des prestataires de base est notamment au centre des préoccupations, conformément à la simple définition suivante: faire ce qu'il faut correctement. Le QBM comprend également une évaluation personnelle qui autorise le médecin à tirer des conclusions immédiates et à les comparer avec d'autres, selon Ramstein. Des études longitudinales lui per-



Avec QBM, le médecin reflète son travail et met en valeur sa propre qualité à travers une saisie des données, souligne Christoph Ramstein, le président du groupe de pilotage.

Photo: Marco Tackenberg

mettent de suivre ses progrès personnels et d'améliorer ses résultats. Cela contribue à accroître la sécurité des patientes et des patients. La qualité inspire ainsi confiance. Le travail sur la qualité est également susceptible d'avoir des répercussions financières, souligne Ramstein. Une administration plus rationnelle, une communication plus claire et de meilleurs déroulements opérationnels rendent un cabinet plus efficace et plus compétitif.

Assurance et développement de la qualité – pas à pas

Le module de base qualité aspire à initier progressivement les médecins de famille (prestataires de base) à l'assurance et au développement de la qualité. Le QBM comprend trois niveaux: au niveau 1, le médecin de famille (prestataire de base) peut aisément analyser la qualité de son travail,

il est sensibilisé au travail sur la qualité et obtient une évaluation individuelle. Au niveau 2, le médecin de famille (prestataire de base) se penche de façon plus approfondie sur la qualité de ses prestations et cerne en outre des indicateurs Outcome: grâce aux données du QBM, il peut voir son évolution et se comparer à d'autres. Au niveau 3, le médecin de famille analyse de façon approfondie ses données des deux premiers niveaux dans le cadre de Peer-to-Peer-Reviews ou d'audits externes, et apporte ainsi, le cas échéant, le justificatif requis.

Par des médecins pour des médecins

Le QBM a été conçu de A à Z par des médecins pour des médecins. Il s'adresse aux médecins de famille (prestataires de base) qui souhaitent recenser leurs prestations de façon systématique. En collaboration avec le centre de compétences en gestion de la qualité de la Haute école spécialisée bernoise, la VEDAG a ainsi élaboré une série d'indicateurs de qualité dont l'adéquation, la pertinence (utilité pour les patients) et le degré d'influence ont été contrôlés à différents niveaux par des groupes d'experts.

Cette série comprend dix points de mire. Outre l'interaction entre le médecin et le patient, on peut signaler aussi, entre autres, les connaissances techniques, les structures et les déroulements opérationnels, ainsi que les services, l'information des patients et des clients, et aussi des indicateurs liés aux diagnostics et à la prévention. QBM s'efforce ainsi de cerner les nombreuses facettes de la qualité. A commencer par la qualité de la confiance, de l'expérience, de la prise de décisions, des structures, des processus et des résultats, comme le souligne le professeur Christoph Gerlach du centre de compétences en gestion de la qualité de la Haute école spécialisée bernoise.

Version pilote lancée

Mi-octobre 2012, la version pilote de QBM a été lancée. L'avenir nous dira quelles adaptations et améliorations s'avèrent nécessaires. Les initiateurs se montrent réalistes. «Les évaluations du niveau de qualité sont toujours contestables et controversées, elles exigent des efforts supplémentaires de la part du médecin. Mais, en fin de compte, il s'agit des patients et de l'accomplissement de directives légales, y compris en l'absence de l'indicateur de qualité idéal», souligne Ramstein.

Plus d'informations sur:
www.vedag-qbm.ch

Das informative Internetportal des QBM

www.vedag-qbm.ch

QBM macht ärztliche Qualität sichtbar.

Politik+Patient Archiv VEDAG QBM Newsletter Links News VEDAG

QBM, das Qualitäts-Basis-Modul des Verbandes deutschschweizerischer Ärztegesellschaften VEDAG, macht die ärztliche Qualität in der Praxis sichtbar. Mit QBM können Ärztinnen und Ärzte sich selber und das Praxisteam testen, Abläufe in der Praxis bewerten und Patienten befragen. Sie erfassen ihre Leistungen systematisch und erhalten Auswertungen mit individuellen Empfehlungen. So sichert und fördert QBM die ärztliche Qualität.

QBM verlinkt.

- Demoversion QBM
- Anmeldung QBM
- Newsletter QBM
- Flyer QBM (PDF)
- Links

QBM kennenlernen – und mitmachen.
Lernen Sie das Qualitäts-Basis-Modul QBM kennen. Hier finden Sie eine [Demoversion](#) des Moduls. Wenn Sie sich [anmelden](#), erhalten einen persönlichen Zugang zum passwortgeschützten Bereich und werden zur nächsten Befragung automatisch eingeladen.
QBM-Manual (PDF)

QBM – von Ärzten für Ärzte.
Das QBM wurde von Ärzten für Ärzte entwickelt. Es richtet sich an Hausärzte (Grundversorger), die ihre Leistungen systematisch erfassen wollen. Der VEDAG hat mit dem Kompetenzzentrum Qualitätsmanagement der Berner Fachhochschule Qualitätsindikatoren entwickelt. Hier finden Sie alles Wissenswerte zum QBM: Broschüren, Konzepte, Reglemente und Informationen zur Steuerungsgruppe.

QBM wird v...
„Die seitens letzten Jahr Schritte un- betreffend als wichti Qualitätsurteil B ambulanten Fällen. M Ärztek IFAS v QBM i Sept Ärzte

QBM macht ärztliche Qualität sichtbar.

Wie funktioniert QBM?
Welche Vorteile bringt mir QBM?
Was kostet die Teilnahme?
Und wo kann ich mich anmelden?

www.vedag-qbm.ch beantwortet all Ihre Fragen. Die QBM-Website liefert alles Wissenswerte rund um das Qualitäts-Basis-Modul.

Zahlreiche Broschüren, Konzepte, Handbücher und Reglemente stehen zum Herunterladen bereit. Lassen Sie sich von QBM überzeugen und melden Sie sich gleich an.

Wer sich registriert, erhält einen persönlichen Zugang zum passwortgeschützten Bereich und wird automatisch zur nächsten Befragung eingeladen.

Für Fragen oder Flyer-Bestellungen:
Geschäftsstelle QBM
Tel 031 351 04 10
info@gkaufmann.ch

Travail sur la qualité dans le domaine médical et qualité du travail médical: (auc)une contradiction?

Avec son module de base qualité QBM, la VEDAG fournit un travail fondamental précieux pour l'assurance de la qualité dans le domaine médical. Pour Peter Baumgartner, membre du comité de direction de la Société des Médecins, QBM présenterait néanmoins quelques points faibles qu'il conviendrait de prendre au sérieux. Il propose donc un modèle alternatif.

*Peter Baumgartner,
D^r méd., comité de direction de la Société des Médecins du Canton de Berne*

Les assureurs, les politiciens et les patients demandent de plus en plus de comptes en ce qui concerne la qualité médicale. Le module de base qualité (QBM) promu par la VEDAG est un outil potentiel pour l'assurance de la qualité. Il présente cependant trois risques qu'il convient de prendre au sérieux: 1) sollicitation supplémentaire du cabinet par davantage d'administration, 2) restriction supplémentaire du libre exercice de la profession, 3) négligence des aspects techniques du quotidien qui ne sont pas couverts par les indicateurs du QBM. Cela explique peut-être l'écho jusque-là plutôt maigre sur le QBM à la base du corps médical.

Des contraintes de qualité menaçantes

Afin de continuer à éviter les contraintes de qualité menaçantes provenant de l'extérieur, des alternatives viables doivent être trouvées rapidement. La priorité est donnée aux mesures de qualité qui n'influent pas directement sur le quotidien d'un cabinet et permettent néanmoins une déclaration de qualité axée sur la pratique. Il ne faut pas faire abstraction du fait que tous les autres protagonistes du système de santé restent en grande partie intéressés par la qualité des résultats. Un modèle de qualité avec respectivement un thème central avant et après le quotidien professionnel dans le domaine médical engendre une déclaration de qualité parfaitement suffisante pour l'ensemble des protagonistes du système de santé.

Les travaux fondamentaux de la VEDAG et de la Haute école spécialisée bernoise concernant la preuve de qualité dans le domaine de la médecine ambulatoire sous la forme du QBM sont remarquables, totalement fondés sur le plan technique et suscitent un grand respect. Il va sans dire que la qualité médicale doit être mieux évaluée et communiquée à l'avenir afin de pouvoir réussir dans un environnement modifié. Il va

également sans dire que le corps médical devrait jouer ou plutôt récupérer un rôle dirigeant pour les questions ayant trait à la qualité.

Depuis des années, des appréhensions légitimes résident cependant dans le fait qu'un travail sur la qualité sollicite beaucoup de ressources dans le travail quotidien d'un cabinet. Si l'importante base du corps médical ne veut toutefois pas intégrer le QBM en temps voulu et si aucune alternative viable n'est disponible, un instrument d'assurance qualité externe semblable nous serait probablement imposé par l'OFSP.

QBM se focalise sur la qualité des processus

Le QBM élaboré par la VEDAG se focalise en priorité sur la qualité des processus,

même si quelques indicateurs concernent également les structures et les résultats. Le QBM repose en outre sur une déclaration personnelle, ce qui diminue son impact.

Les assureurs et les autorités sanitaires concernées parlent certes du QBM en termes élogieux, mais les deux protagonistes restent en grande partie intéressés par la qualité des résultats. Outre la sollicitation supplémentaire pour le médecin et l'équipe de son cabinet au quotidien, il y a un deuxième problème qu'il ne faut pas oublier: une mise en œuvre du travail médical sous forme de nombreux indicateurs augmente la tendance à la délocalisation du travail médical dans des fonctions paramédicales telles que la télémédecine ou les «nurse practitioners».



Qualité des structures et des résultats au lieu de la qualité des processus: le travail sur la qualité médicale doit avoir lieu en dehors du quotidien d'un cabinet.

Photo: Fotolia.com

La qualité en dehors du quotidien d'un cabinet: l'axe de la qualité

Parallèlement aux efforts de la VEDAG, nous devrions donc chercher d'urgence des moyens, outre la compréhension de la qualité de nos processus, d'accroître avant tout la saisie de la qualité de nos résultats. L'exigence justifiée des patients, des centres de coûts et des autorités vis-à-vis d'une qualité authentique et quantifiable reste ainsi incontestée.

Une solution à la fois intéressante, pragmatique et rapidement réalisable consisterait à intensifier les efforts en matière de qualité en dehors du quotidien d'un cabinet. Devant et derrière sur «l'axe de la qualité» (cf. ill.). Ces améliorations consisteraient alors aussi indirectement à accroître substantiellement la qualité des processus, c.-à-d. la partie centrale de l'axe, sans pour autant restreindre la liberté professionnelle.

Devant sur l'axe de la qualité, la formation médicale continue peut être revalorisée de façon déterminante avec un élément évaluatif automatisé. Cela est possible sans coût supplémentaire majeur et depuis longtemps monnaie courante dans le cadre de l'ensemble des formations continues en ligne. Le corps médical est aussi depuis longtemps habitué à évaluer le fond et la forme des formations continues en présence. Les participants peuvent aussi bien répondre encore à trois questions évaluatives sur le thème de la formation continue (dont correctement à au moins deux) justifiant notre présence.

Derrière sur l'axe de la qualité, les coûts doivent (et cela est inévitable d'un point de vue réaliste) continuer à être élevés proportionnellement aux prestations fournies. Mais toutefois, et cela constitue le point déterminant, en tenant compte de la morbidité des cas traités.

Les informations de base requises à cet effet sont disponibles depuis longtemps, et pas seulement depuis l'introduction des DRG.

mentaires, ni restreindre davantage le libre exercice de la profession par une opérationnalisation croissante.

La qualité des processus avec les inconvénients correspondants pour le fonctionnement d'un cabinet ne devrait être au centre de l'attention que lorsqu'un prestataire de services se fait remarquer dans les zones initiales ou finales de l'axe de la qualité décrites ci-dessus, p. ex. suite à une négligence de la formation continue ou à un

Axe de la qualité

Source: Baumgartner



Un manque de volonté politique

Cependant, il manque manifestement toujours pour cela une certaine volonté politique: il y a ainsi des membres de longue date du Parlement qui contestent avec audace l'existence d'une sélection des risques dans l'assurance sociale de base. Certains politiciens de la santé renommés sont en revanche incapables d'expliquer aux profanes les concepts de sélection et de compensation des risques de façon concise et compréhensible.

En même temps, des cadres d'assurances consciencieux ont appris depuis longtemps à gérer notre compensation insuffisante des risques du point de vue de la gestion de façon optimale, en assurant une sélection discrète des risques «de second ordre»: les assurés âgés, en bonne santé et de préférence les femmes, sont prospectés activement par le biais d'une publicité astucieuse par téléphone, ce qui permet par la suite, grâce à une compensation des risques sommaire, de réaliser un profit supplémentaire significatif.

Bilan

Nous devrions intensifier nos efforts, souligner la qualité des prestations médicales de la manière la plus pragmatique possible, sans encombrer le quotidien professionnel avec des tâches administratives supplé-

résultat défavorable dans la mesure des coûts liés à la morbidité. Dans l'esprit d'un concept de qualité moderne, la satisfaction des patients pourrait également être prise en compte en tant qu'élément complémentaire en ce qui concerne la qualité des résultats.

Avec ce maintien de liberté important du quotidien d'un cabinet pour l'activité principale, le libre exercice de la profession médicale continue alors à procurer du plaisir, et même avec une qualité supérieure à celle en place jusque-là et dans l'intérêt de l'ensemble des participants.

Bien qu'étant basé sur une déclaration personnelle, le QBM a effectivement une signification importante. Il n'est cependant que partiellement pratique et aussi probablement de ce fait peu susceptible de réunir la majorité. Nous devons donc trouver d'urgence des modèles pertinents, orientés vers la pratique et susceptibles de réunir la majorité – et aussi les tester rapidement. Ou, comme l'a souligné récemment notre président de la FMH lors de la réunion annuelle des délégués aux tarifs: «Je veux des solutions, et non pas des listes de problèmes».

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: Claudia Bernet, Berne
Impression: Druckerei Hofer Bümpliz AG, 3018 Berne
Edition décembre 2012

Les différentes facettes de la médecine

Cette édition de Medifuture, l'orientation de carrière de l'ASMAC pour les jeunes médecins, offrait un programme très varié. Environ 300 étudiants en médecine et médecins-assistants de toute la Suisse se sont réunis au Kursaal Bern. La SMCB y avait également un stand.

*Markus Gubler,
service de presse et d'information*

L'activité bat déjà son plein dans l'imposant nouveau foyer du Kursaal. Des caisses remplies de matériel et des bandeaux publicitaires sont approchés des stands et mis en place. Le temps presse. Le congrès Medifuture 2012, l'orientation de carrière de l'ASMAC pour les jeunes médecins, est sur le point d'ouvrir ses portes. Peu avant 09h00, le hall d'exposition se remplit. Du jus d'orange est servi. Un plein de vitamine C bienvenu pour les arrivants qui ont l'air fatigué.

Positions politiques de l'ASMAC

L'apport énergétique est accepté avec plaisir et même nécessaire: en effet, l'ASMAC a préparé pour les invités un programme varié, qui aspire à représenter les nombreuses facettes et domaines d'application

de la médecine. Dans le premier bloc, Rosmarie Glauser, secrétaire politique de l'ASMAC, informe le jeune public sur les positions actuelles de l'association. L'ASMAC refuse le gel des admissions parce qu'elle rencontre essentiellement les jeunes médecins et repose par ailleurs sur des bases insuffisantes, explique Glauser. L'ASMAC constate en outre de façon critique comment l'introduction des forfaits par cas se répercute sur les conditions de travail et la qualité dans les hôpitaux, souligne Glauser.

Titres de spécialistes populaires et modèles de travail favorables à la famille

85% des médecins diplômés obtiennent un titre de spécialiste, estime Christoph Häng-

geli, administrateur responsable de l'ISFM. Bien que ce pourcentage ne soit pas surprenant, le titre de spécialiste est cependant une condition sine qua non pour le travail indépendant. Une planification efficace, selon Hänggeli, serait la clé pour l'obtention du titre postgrade.

Dans l'exposé suivant, Gabriel Schär, médecin-chef de la clinique pour femmes de l'Hôpital cantonal d'Aarau, explique comment un médecin dirigeant peut concilier sa carrière, sa famille et ses loisirs. Il faut être prêt à remettre en question sa propre position et être ouvert à de nouveaux modèles de travail, déclare-t-il. Cela s'avère toutefois difficile sans environnement hospitalier motivant et sans aide externe, explique Schär. Dans le cadre du développement de modèles de travail favorables à la famille, la clinique pour femmes se fait conseiller avec succès par le bureau UND: «Les collaborateurs ressentent le soutien de la direction de la clinique. Les nouveaux modèles permettent de réduire les heures supplémentaires. La clinique s'est ainsi forgé une image positive, comme le montrent les nombreuses candidatures spontanées».

Plus qu'une prise de tension

Mihai A. Constantinescu apprend aux personnes présentes qu'une carrière médicale ne doit pas être rectiligne, malgré une certaine planification. Le directeur de clinique en chirurgie plastique et en chirurgie de la main de l'Hôpital de l'Île à Berne explique comment il a obtenu son titre de spécialiste.

S'ensuit alors un plaidoyer en faveur de la médecine de famille. Guy Pauchard, médecin de famille à Thoun, décrit sa fascination pour la médecine de base. Il conseille aux jeunes médecins qui souhaitent intégrer un cabinet médical d'ouvrir un cabinet de groupe, de développer un réseau et d'embaucher des assistantes médicales compétentes.



Le congrès Medifuture 2012 attirait déjà un grand nombre de personnes de bon matin.
Photo: Markus Gubler

Conseils précieux et brochure sur les cabinets de la SMCB

Avant la pause de midi, trois sociétés médicales se présentent et soulignent leurs objectifs: les Jeunes médecins de premier recours Suisse (JHaS), la Société suisse de médecine d'urgence et de sauvetage (SSMUS) et la Société Suisse d'Orthopédie et de Traumatologie (SSOT). Les participants au congrès envahissent ensuite le foyer réagencé du Kursaal. Beaucoup ont l'estomac qui crie famine et se dirigent donc directement vers le buffet bien garni. D'autres flânent devant les stands des exposants.

Plusieurs restent devant le stand de la Société des Médecins du Canton de Berne et discutent avec les membres du comité de la SMCB. En plus de fournir de précieux conseils à la relève, les médecins expérimentés profitent de l'occasion pour leur distribuer la brochure «Un cabinet médical qui roule!» revue et corrigée, un T-shirt de la SMCB ou une pâtisserie aux amandes.

L'auteur a également beaucoup d'échanges pendant la pause de midi: plus de 280 personnes se sont inscrites au congrès Medifuture 2012, explique Aline Aebi, directrice adjointe de l'ASMAC, lors d'un entretien personnel. Les nombreuses inscriptions de Suisse romande sont particulièrement réjouissantes. «L'année dernière, le congrès Medifuture s'est déroulé à Lausanne. Nous y avons noué d'excellents contacts avec des étudiants, et cela commence à porter ses fruits», souligne Aebi.

Interventions VIP et travail de détective

L'après-midi, les personnes présentes découvrent à quel point la médecine peut être polyvalente, ainsi que les possibilités qui peuvent s'offrir à un médecin. Beat Schwegler explique comment il est passé du statut d'interniste à celui de médecin d'une équipe de hockey sur glace suisse de premier plan. Schwegler s'occupe du club EV Zug (le club de hockey sur glace de Zoug) et est aussi parfois confronté aux demandes personnelles des joueurs. Pour lui, ces interventions VIP font partie du quotidien.

Kiyoshi Sugimoto renonce au luxe. Il travaille pour Médecins Sans Frontières et relate quelques expériences impressionnantes: pendant sa période d'engagement en Haïti, une épidémie de choléra s'est déclarée et l'équipe de médecins au grand complet a dû improviser pour maintenir les soins médicaux. Le travail du médecin

d'assurance est moins épique mais néanmoins intéressant. Christoph Bosshard dirige un service médical des agences de la Suva. La médecine d'assurance aurait des similitudes avec le métier de détective, explique-t-il. Surtout lorsqu'il s'agit d'interpréter médicalement la guérison et la rééducation des patients. Un médecin d'assurance doit se familiariser avec des dossiers, étudier des ouvrages et recueillir un maximum d'informations. Selon Bosshard, ce serait la seule manière de faire des évaluations fondées en cas de maladie.

C'est avec un sourire au coin des lèvres que les participants au congrès quittent ensuite le Kursaal Bern un samedi soir froid et brumeux.



Rainer Felber présente à deux étudiants en médecine intéressés les différentes prestations de services de la Société des Médecins du Canton de Berne.

Photo: Markus Gubler



Les représentants de la SMCB au congrès Medifuture 2012 (de d. à g.): Daniel Marth et Res Bieri, membres du comité de direction, Piroshka Wolf, directrice du secrétariat, et Rainer Felber, vice-président.

Photo: Markus Gubler

Le congrès Medifuture 2012 se termine dans une ambiance très animée. Le célèbre alpiniste, médecin d'expédition et auteur Oswald Ölz déborde d'énergie et de jeux de mots. Ignorant le thème de l'exposé qui lui a été attribué, il explique de façon ironique voire provocante certains épisodes de sa longue carrière de médecin. Lorsqu'on lui demande comment il en est arrivé à l'alpinisme et à la médecine de montagne, il répond par une citation d'un célèbre alpiniste: «Just put your boots on and go!».

MEDPHONE, une histoire à succès

Depuis début novembre, l'association de médecins du canton d'Argovie fait appel aux services de MEDPHONE pour l'organisation du service d'aide médicale d'urgence et de soins ambulatoires. Et le canton de Berne soutient le centre d'appels médical de 2012 à 2014 avec une subvention annuelle de 200 000 francs. Lors d'une visite à la rédaction, Daniel Marth, président du conseil d'administration de MEDPHONE, donne son avis sur les dernières évolutions.

*Markus Gubler,
service de presse et d'information*

«Au cours des dernières années, MEDPHONE a beaucoup investi dans son infrastructure et développé ainsi un instrument fiable et sécurisé. Notre centre d'appels consacré aux médecins fait ses preuves dans l'organisation du service d'aide médicale d'urgence et de soins ambulatoires, et incite à en faire davantage. Nous travaillons en étroite collaboration avec des cercles de services d'urgence, des services de secours et des hôpitaux régionaux, et avons démontré que nous délestons efficacement le service d'aide médicale d'urgence», explique Daniel Marth, président du conseil d'administration de MEDPHONE. Ces efforts se révèlent payants. MEDPHONE fait aujourd'hui partie des principales centrales d'appels d'urgence en Suisse, et propose aux sociétés de médecins et aux cantons intéressés des offres de services sur mesure. Selon Marth, l'intérêt vis-à-vis de telles offres serait important et MEDPHONE est de plus en plus sollicitée pour des offres.

Des médecins d'Argovie désormais chez MEDPHONE

Depuis début novembre, l'association de médecins du canton d'Argovie profite également des services du centre d'appels médical. Le numéro d'appel d'urgence unique pour l'ensemble du canton est communiqué au grand public progressivement en collaboration avec le corps médical et les autorités, explique Marth. «Pour le moment, après avoir posé quelques questions, nos conseillères transmettent les appels au médecin d'urgence de garde ou bien au centre d'urgence le plus proche. Notre objectif à moyen terme réside cependant dans un triage médical complet.» Pour les patients, le médecin d'urgence compétent reste donc le premier point de contact, explique Marth. Outre l'assistance relative à l'organisation, le triage, qui n'a pas encore été mis en place, s'avère précieux pour un délestage optimal des médecins d'urgen-

ce. «Je pense cependant que les atouts de notre système entraîneront bientôt des prestations complémentaires», déclare Marth.

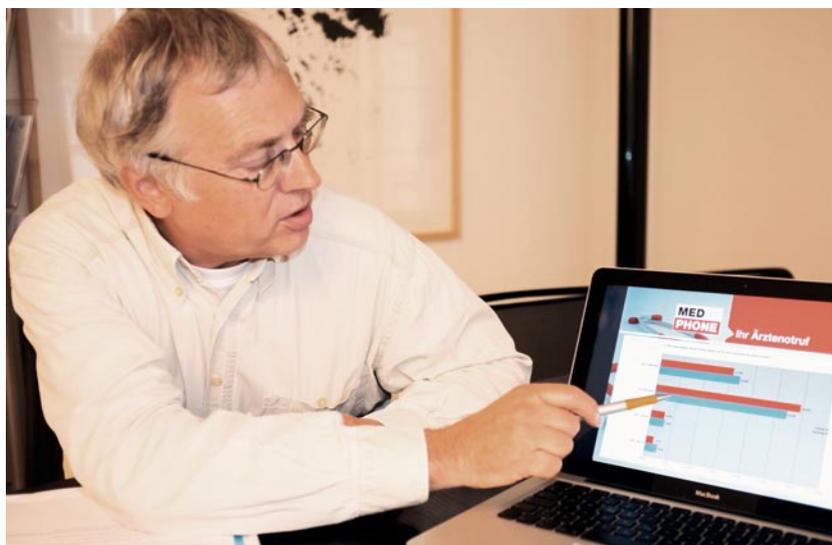
Accord sur les prestations renouvelé

Outre l'élargissement de sa zone d'intervention, MEDPHONE a également reçu un soutien politique: «L'Office du médecin cantonal, ou plus précisément la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale, a renouvelé l'accord sur les prestations. Le canton soutiendra ainsi MEDPHONE de 2012 à 2014 avec une subvention annuelle de 200 000 francs», explique Marth. Il se déclare heureux de constater que le gouvernement apprécie à sa juste valeur l'importance de MEDPHONE et le remercie pour le soutien financier. Le rapport sur la médecine de famille par le Grand Conseil du canton de Berne, dans lequel l'importance de MEDPHONE est explicitement soulignée, a certainement joué un rôle déterminant dans le cadre des négocia-

tions. MEDPHONE pourra ainsi poursuivre ses prestations, soutenir l'organisation du service d'aide médicale d'urgence et de soins ambulatoires, et contribuer ainsi à assurer les soins de base dans le canton, résume Marth.

Des conseils sont sollicités

Il fait le compte: «Le soutien et les conseils et MEDPHONE sont sollicités. Les conseillères médicales ont répondu à plus de 100 000 appels l'année dernière, contre 35 000 en 2008». Le traitement en temps voulu de cette hausse n'est possible que grâce à la nouvelle centrale téléphonique. Les conseillères médicales peuvent ainsi prendre et transmettre les appels de manière plus efficace, selon Marth. «Les clients apprécient une prise en charge rapide au téléphone et une assistance optimale, comme le montrent nos sondages de satisfaction réguliers», explique Daniel Marth, manifestement fier.



Daniel Marth explique à la rédaction de doc.be des graphiques ayant trait à la qualité des services de MEDPHONE.

Photo: Markus Gubler

«IPT intégration pour tous» fête ses 40 ans

La fondation «IPT intégration pour tous», fondée en 1972 à Genève, fête cette année son 40^e anniversaire. Elle intervient aujourd'hui dans toute la Suisse en tant qu'office de placement spécialisé, ainsi que dans le canton de Berne depuis 2002.

*Heiner Waehry,
responsable d'IPT Berne*

Il y a 40 ans, des entrepreneurs créaient la fondation IPT intégration pour tous à Genève après avoir constaté qu'aucune institution ne s'occupait de façon cohérente et ciblée de l'insertion professionnelle de personnes souffrant de problèmes physiques ou mentaux. En 2011, les 110 collaborateurs de la fondation, répartis dans toute la Suisse, géraient près de 2500 personnes. Grâce à IPT, environ 42% ont retrouvé un emploi durable.

En tant qu'organisation d'utilité publique à but non lucratif, la fondation s'est imposée dans un contexte difficile. Forte de 40 ans de travail continu dans le domaine de la réinsertion professionnelle, la fondation confirme les processus de réinsertion mis en œuvre par IPT et toujours en cours de développement.

Identifier les ressources et développer une nouvelle confiance en soi

Le succès repose sur une prise en charge respectueuse des personnes concernées, qui sont accompagnées d'une manière à la fois globale et individuelle. Dans le cadre d'un bilan de compétences, tous les facteurs déterminants en rapport avec la réinsertion (santé, personnels, sociaux et professionnels) sont déterminés de manière professionnelle et nuancée afin de cerner la situation dans son ensemble. L'échange direct d'informations et la participation des médecins sont déterminants.

Grâce aux diagnostics médicaux, les personnes souhaitant travailler sont accompagnées individuellement et préparées activement en vue de la réinsertion, assurée par IPT dans le cadre de cours qualifiés. Lors de ces cours, les personnes désireuses de

travailler découvrent ce que les entreprises attendent d'elles, ainsi que leurs exigences. Enfin, pour une préparation optimale, les personnes concernées peuvent améliorer leurs aptitudes dans le cadre de différents stages, apprendre à connaître leurs limites et redéfinir leurs objectifs professionnels.

Une opportunité...

Les médecins misent également sur IPT et y inscrivent leurs patients pour le processus de réinsertion, à la demande des patients ou bien de leur propre initiative. La procédure est simple: le médecin et son patient remplissent le formulaire d'inscription, qui peut être commandé auprès d'IPT ou téléchargé sur le site Internet www.stiftung-ipt.ch, et inscrivent la personne souhaitant se réinsérer auprès de la succursale IPT la plus proche. IPT invite alors le candidat à un premier entretien. Les coûts liés aux prestations d'IPT n'incombent ni au médecin, ni au patient: le financement (public et privé) est pris en charge, organisé et réglé par IPT.

Plus d'informations

IPT intégration pour tous
Neuengasse 21
3011 Berne
Tél.: 031 310 12 80
Fax: 031 310 12 89
E-mail: bern@stiftung-ipt.ch

IPT intégration pour tous
Rue Franche 2
2502 Biel/Bienne
Tél.: 032 322 65 70
Fax: 032 322 65 71
E-mail: bern@stiftung-ipt.ch



IPT permet la réinsertion professionnelle de nombreuses personnes en Suisse.

Photo: iStockphoto.com

«L'union fait la force»

Jürg Simmen fournit aux entreprises des conseils en matière de qualité et est un membre actif de PME Bernoises. Dans une interview accordée à doc.be, il présente ses objectifs politiques et explique les avantages d'une adhésion à la SMCB pour PME Bernoises.

*Questions posées lors de l'interview: Markus Gubler,
service de presse et d'information*

doc.be: Vous fournissez aux clients des conseils en matière de qualité. A quoi ressemble votre journée de travail?

Jürg Simmen: J'accompagne les entreprises dans les domaines de la qualité (9001), de l'environnement (14001) et de la sécurité au travail (18000) pendant un certain temps, afin de les aider à obtenir des certifications ISO dans ces domaines. En tant que conseiller, mon travail quotidien consiste à faire un état des lieux au sein de l'entreprise. Je définis les mesures nécessaires, cible les exigences et les mets en œuvre dans le cadre des processus quotidiens. Je n'impose pas les processus: ils font partie intégrante du travail quotidien dans l'entreprise.

A qui fournissez-vous des conseils?

J'apporte essentiellement de l'aide aux entreprises de production et de services. Les certifications sont un effet secondaire recherché. Le principal réside dans la maîtrise des processus à tous les niveaux et dans tous les domaines.

A quoi sert la gestion de la qualité?

La qualité doit être générée. Autrement dit, les entreprises doivent identifier, mettre en œuvre et répondre aux besoins des clients. Aujourd'hui, nous ne parlons plus d'un simple système de gestion de la qualité mais d'un système de gestion global. A quoi sert la qualité si l'entreprise enchaîne les accidents de travail ou s'est forgé une mauvaise réputation en nuisant à l'environnement? Un système de gestion efficace ne peut donc pas être un tigre de papier. Des étapes de travail contrôlées dans les processus clés constituent une base solide pour la qualité, la sécurité au travail et une gestion modérée de nos ressources.

Combien d'heures par semaine consacrez-vous en moyenne à votre PME?

Il m'est difficile de répondre à cette question étant donné que je n'ai pas de pointure dans ma PME. Quelle est l'important



Les entrepreneurs de PME doivent s'investir pour leur cause et, en fin de compte, gérer un lobby important au sein des parlements cantonal et fédéral, soutient Jürg Simmen.

Photo: Walter Pfäffli

ce des secondes, des minutes, des heures et des jours? Cela représente souvent un cas de conscience; ce qui importe, ce n'est pas de calculer mon temps de travail hebdomadaire moyen mais de construire l'avenir pas à pas. Je travaille un peu moins certaines semaines, un peu plus d'autres semaines, parfois même beaucoup plus: c'est ma réponse à votre question. Voilà.

Est-ce que la semaine de 5 jours est la norme?

En principe, mais la vraie question est de savoir à quel moment elle commence. Dans l'exubérance de la jeunesse: 5 jours puis à nouveau 5 jours et encore 5 jours avec des interruptions minimales voire inexistantes. Selon la mise en garde des cardiologues: 5 jours – une interruption variable – puis à nouveau 5 jours...

Vous vous investissez au sein de l'association PME Bernoises. Quels sont vos objectifs?

En tant que représentant de la région Bienne-Seeland au sein de l'union cantonale PME Bernoises, un de mes objectifs consiste à présenter à l'association faïtière les demandes des 21 sections des PME du Seeland soumises lors des conférences des présidents de la région. Un élément essentiel réside dans une communication claire et détaillée «top-down» ou «down-top». J'y consacre beaucoup de temps en assistant aux réunions des sections. Les invitations aux assemblées générales, aux salons des métiers et à d'autres événements sont toujours une excellente opportunité de faire le point sur les activités des associations cantonale et régionale. Depuis de nombreuses années, il y a une chose qui

me tient à cœur: organiser la propagande électorale lors des élections du Grand Conseil dans le Seeland en tant que responsable électoral de PME Bernoises. Dans le cadre de ces fonctions, l'objectif consiste à répondre aux besoins exprimés et non exprimés des clients, ce qui ne fonctionne bien entendu jamais à 100%. Au cours des semaines à venir, le travail pour les élections du Grand Conseil 2014 va débiter au niveau de l'association.

Selon vous, à quels défis les PME sont-elles confrontées actuellement dans le canton de Berne?

Je me pose souvent la question de savoir si les PME bernoises combattent à armes égales avec les PME extracantonales. Les innombrables taxes et impôts, les contraintes administratives et les questions liées à

l'énergie me semblent être au même niveau. Mais les armes bernoises sont malheureusement plus courtes à l'avant. Dans les années à venir, l'affûtage de ces lances émoussées sollicitera les associations à tous les niveaux. Nous avons besoin d'entrepreneurs de PME engagés qui nous aident à aller dans le même sens sans tenir compte des réflexions de comptoirs.

Comment faire pour aller dans le même sens?

Nos demandes ne peuvent pas être imposées et mises en œuvre sans une politique de parti et d'association. Les entrepreneurs de PME doivent s'investir pour leur cause et, en fin de compte, gérer un lobby important au sein des parlements cantonal et fédéral. Cela requiert impérativement une certaine discipline électorale. Quant à

apprendre comment faire, nous pouvons prendre exemple sur les agriculteurs.

La Société des Médecins du Canton de Berne est membre de PME Bernoises. Un atout pour l'association?

Sans aucun doute. L'éventail déjà important d'associations au sein de PME Bernoises a naturellement été complété davantage par l'adhésion des médecins, des dentistes et des vétérinaires. Ce nombre important de personnes intéressées pourrait encore donner matière à discussion en ce qui concerne les orientations politiques des candidats lors des prochaines élections. Nous nous réjouissons en tout cas beaucoup de l'avenir commun et n'avons qu'une chose à ajouter: l'union fait la force.

**MEDIZINERORCHESTER
BERN**

Manuel H. Zuhörer

Medizinerorchester Bern **Konzert**

Leitung: Matthias Kuhn **Dienstag, 29. Januar 2013**
20.00 Uhr

Solistin: **Corinne Fischer**
Trompete **Französische Kirche Bern**

Felix Mendelssohn-Bartholdy
Ouverture in C-Dur, «Trompeten-Ouverture»

Alexander Arutjunjan
Konzert für Trompete und Orchester in A-Dur

Joseph Haydn
Symphonie in G-Dur, «Militär-Symphonie»

Musik lässt Herzen höher schlagen.
www.medizinerorchester.ch

Vorverkauf (ab 5.12.2012)
Musikhaus Krompholz, Tel. 031 328 52 00

Nummeriert 35.–
Unnummeriert 25.–
Schulpflichtige 5.–
Ermässigung Studierende & KulturLegi 10.–

30 Jahre universitäre Hausarztmedizin, Jubiläumsveranstaltung vom 7. März 2013

Hausärzte-Tag Bern 2013

Wissenschaftliches Programm	Themen	Referent
09:00 – 09:30	Kognitive Fehler in der Diagnose	Prof. Dr. Drahomir Aujesky
09:30 – 10:00	ORL-Notfälle	Prof. Dr. Marco Caversaccio
10:00 – 10:30	Polypharmazie im Alter	Prof. Dr. Andreas Stuck
10:30 – 11:00	Pause	
11:00 – 11:30	Burnout beim Hausarzt: Was gibt es Neues?	Prof. Dr. Roland von Känel
11:30 – 12:00	Warum High Tech das Denken nicht ersetzt	Prof. Dr. Daniel Candinas
12:00 – 12:30	Gelenkprotheseninfekt: Was sollte der Praktiker wissen?	Prof. Dr. Werner Zimmerli
12:30 – 13:45	Stehlunch, Generalversammlung VBHK	
	Workshops	Workshops
13:45 – 14:30	Patientenfeedback (Teachers Teaching) Dr. Regina Ahrens	Endometriose: häufig, aber zu oft verkannt Prof. Dr. Michel Müller
	Diagnose und DD des Parkinson Syndroms Prof. Dr. Claudio Bassetti	Subklinische Dysthyreose Prof. Dr. Nicolas Rodondi
	Besuch Universitäres Notfallzentrum (max. 5 Teilnehmende) Dres. Monika Brodmann Maeder und Beat Lehmann	
14:30 – 14:45	Pause	
14:45 – 15:30	Chronischer Durchfall bei Kindern Dr. Susanne Schibli	Parodontitis Dr. Christoph Ramseier
	Psychopharmaka in der Hausarztpraxis Prof. Dr. Thomas Müller	Die ästhetische Chirurgie in der plastischen Chirurgie Prof. Dr. Andrej Banic
	Besuch Universitäres Notfallzentrum (max. 5 Teilnehmende) Dres. Monika Brodmann Maeder und Beat Lehmann	
	Workshop Pädiatrie	
09:00 – 10:30	Kinderonkologie Prof. Dr. Kurt Leibundgut	
Festprogramm	Referate	
16:00 – 16:45	Prof. em. Dr. Benedikt Horn, ehemaliges Ratsmitglied FIAM / FIHAM	
	Prof. Dr. Peter Egli, Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität Bern	
	Dr. Jürg Schlup, Hausarzt, Präsident FMH	
17:00 – 18:30	Podiumsdiskussion: Hausarztmedizin wohin? Moderation: Ueli Schmezer	
	Dr. iur. Catherine Gasser, Abteilungsleiterin Gesundheitsberufe EDI, Bundesamt für Gesundheit	
	Prof. Dr. Andreas Tobler, Ärztlicher Direktor Inselspital Bern	
	Prof. Dr. Thomas Rosemann, Institut für Hausarztmedizin und Versorgungsforschung Zürich	
	Dr. Hans-Ulrich Blunier, Hausarzt, Vorstandsmitglied Seelandnet	
	Dr. Liliane Weisenseel, Hausärztin	
	Dr. Gabriela Rohrer, Assistenzärztin, Vorstandsmitglied JHaS	
anschliessend	Apéro riche	

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, puisqu'en comparaison pluriannuelle, elle compte parmi les banques les mieux notées en Suisse, comme l'illustre notamment le rating du magazine économique BILANZ dans le cadre du Private Banking.

Il nous importe de connaître la situation d'ensemble personnelle 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.

Vous trouverez des informations supplémentaires sous www.bekb.ch/5elements

Les années passent, le succès demeure

Pour la quatrième fois consécutive, la BEKB | BCBE s'est installée en tête de peloton du rating du magazine économique BILANZ s'agissant de Private Banking. Ainsi, nous comptons parmi les banques les mieux notées en Suisse en comparaison pluriannuelle.

N'attendez pas pour convenir d'un entretien de conseil: 031 666 63 02
www.bcbe.ch



BEKB | BCBE