



Sujets de cette édition:

Décisions de l'Assemblée des délégués du 21 mars 2013	2
Les soins hospitaliers: un chantier important	3
Rapport annuel 2012 du président	5
FIAM, FIHAM, BIHAM	7
Chronique d'une pénurie de médecins de famille	10
Portrait du service de médecine du trafic, de psychiatrie et de psychologie (VMPP) de l'Université de Berne	12
La médecine est un art	13
Un voyage à la découverte des origines de la culture occidentale	14



REASON FOR ENCOUNTER – Classement des motifs de consultation au cabinet médical selon le système SwissDRG

Les consultations dans le canton de Berne ont-elles migré du domaine hospitalier vers les cabinets privés depuis l'introduction des SwissDRG le 1^{er} janvier 2012? Cela constituerait l'une des répercussions redoutées des forfaits par cas. Une telle migration en faveur des consultations au cabinet entraînerait une augmentation du nombre de consultations médicales ainsi que des coûts dans le secteur ambulatoire avec d'éventuelles répercussions sur la valeur du point tarifaire.

Depuis 2010, sous l'égide de medkey AG, les consultations requièrent ainsi dans la plupart des cantons un code sur les factures destinées aux clients des cabinets privés. Le code fournit des informations sur les motifs d'une consultation. Deux questions me semblent être primordiales: comment les visites de suivi ont-elles évolué depuis le 01.01.2012 par rapport à 2011 suite aux visites extérieures? Et est-ce que les SwissDRG ont entraîné une hausse des visites de suivi dans le canton de Berne suite à des hospitalisations?

Les répercussions des forfaits par cas sont clairement visibles dans les cabinets médicaux du canton de Berne. La fréquence des visites de suivi suite à des hospitalisations a augmenté et le nombre de visites de suivi suite aux visites extérieures a subi une hausse conséquente.

Les résultats confirment aussi l'impression subjective dans les cabinets selon laquelle les hôpitaux laissent sortir les patientes et les patients plus tôt. Ces derniers viennent en consultation plus souvent suite à des complications, pour des changements de pansements, un suivi clinique ou pour se faire établir une attestation d'incapacité de travail.

Les nouveaux chiffres de Reason for Encounter confirment cette tendance. Qu'il s'agisse des AP-DRG ou des SwissDRG: dans les systèmes de financement forfaitaires, on observe une migration des consultations et des coûts en faveur des cabinets. Cela doit être mentionné dans les conventions CPP!

Les praticiens indépendants contribuent activement à ce monitoring et montrent ainsi qu'ils perçoivent le caractère indispensable des collectes de données telles que Reason for Encounter (RFE). Depuis début 2010, plus de 3 millions de notes d'honoraires de médecins ont été codées avec RFE dans le canton de Berne, c.-à-d. près de la moitié des notes d'honoraires transmises à PonteNova. Plus de 30% des cabinets médicaux participant à RFE dans toute la Suisse se trouvent dans le canton de Berne. Pour une fois, les Bernois sont donc en tête!

Beat Gafner, Dr. méd.
Président de la Société des Médecins
du Canton de Berne

Décisions de l'Assemblée des délégués du 21 mars 2013

1. Approbation des comptes annuels 2012

A L'UNANIMITÉ

2. Décharge au Comité cantonal pour l'exercice 2012

A L'UNANIMITÉ AVEC 2 ABSTENTIONS

3. Fixation des cotisations 2013

(hausse de la catégorie 03: les autres restent inchangées)

Réduction de la cotisation cantonale pour les médecins-chefs ainsi que les médecins principaux avec adhésion à l'AMDHS de Fr. 100.-; remboursement de Fr. 300.- avec participation à l'étude ROKO ou de Fr. 200.- avec livraison des données de facturation à PonteNova pour les membres indépendants.

La cotisation cantonale 2013 est la suivante:

Catégorie 01	membres indépendants	Fr. 870.-
Catégorie 02	membres salariés ayant un statut de cadre	Fr. 600.-
Catégorie 02	justificatif d'une adhésion de base à l'AMDHS	Fr. 500.-
Catégorie 03	salariés sans statut de cadre	Fr. 400.-
Catégorie 04	membre de la formation postgraduée de la FMH	Fr. 300.-
Catégorie 05	domiciliation et activité professionnelle à l'étranger	Fr. 150.-
Catégorie 06	ne travaille actuellement pas en tant que médecin	Fr. 150.-

Justification de la hausse des cotisations pour la catégorie 03:

Dans le canton de Berne, les médecins s'occupant de patientes et de patients à titre professionnel et sous leur propre responsabilité ont besoin d'une autorisation d'exercer et sont tenus de participer au service d'urgence médicale ambulatoire. Qu'ils soient employés dans un cabinet de groupe et par conséquent salariés ou qu'ils exercent à titre indépendant du point de vue de l'AVS et de la LPP ainsi qu'en matière de législation fiscale, cela n'a en principe aucune importance en ce qui concerne l'obligation de payer des cotisations. La FMH voulait donc procéder à des réaffectations de la catégorie 03 vers la catégorie 01, ce qui aurait entraîné une hausse de la cotisation cantonale de la catégorie de membres 03 actuelle à Fr. 870.-. Nous avons désapprouvé cela en argumentant que le statut des médecins de la catégorie 03 employés dans des cabinets n'est pas comparable à 100% avec la catégorie 01. En ce qui concerne la participation à l'étude ROKO et la fourniture d'informations comptables, il y aurait une inégalité de traitement. La cotisation a donc augmenté de Fr. 300.- à Fr. 400.-, ce qui correspond environ au montant moyen de la cotisation cantonale pour les membres indépendants en tenant compte des remboursements.

A L'UNANIMITÉ AVEC 2 ABSTENTIONS

4. Fixation du budget 2013

A L'UNANIMITÉ



François Trümpler Moll, psychiatre biennois, a été élu à l'unanimité au sein du comité cantonal de la SMCB.

Photo: Marco Tackenberg

5. Autorisation du comité cantonal, pour le travail de relations publiques en matière de politique professionnelle en 2013, d'exiger au besoin un montant unique de Fr. 100.- (catégories 01 et 02) ou Fr. 50.- (catégories 03, 04, 05 et 06) par membre (cotisation supplémentaire).

A L'UNANIMITÉ

6. Elections

a) Election de l'organe de contrôle

Hans Siegenthaler AG, Loyes

A L'UNANIMITÉ AVEC 2 ABSTENTIONS

b) Election d'un membre du comité cantonal

François Trümpler Moll, Dr. méd., Bienna

A L'UNANIMITÉ

c) Election d'un délégué suppléant à la Chambre des médecins

Urs Schneeberger, Dr. méd., Niederönz

LES DEUX À L'UNANIMITÉ

d) Election du Secrétaire scientifique

Prof. Dr. med. Heinz Zimmermann

A L'UNANIMITÉ

Réunion de midi de la SMCB 2013

Les soins hospitaliers: un chantier important

Lors de la séance de mars 2013, le Grand Conseil aborde les points essentiels en matière de politique de santé: la révision de la loi sur les soins hospitaliers et le renforcement du site médical de Berne. Peu avant le début de la séance, 50 membres du conseil écoutent les revendications de la Société des Médecins lors de la réunion de midi de la SMCB.

*Markus Gubler,
service de presse et d'information de la Société des Médecins du Canton de Berne*

La séance de mars 2013 du Grand Conseil est plus compliquée qu'elle n'en a l'air: plusieurs points essentiels en matière de politique de santé sont abordés – notamment la révision de la loi sur les soins hospitaliers. Ce point ainsi que des questions en rapport avec le «renforcement du site médical de Berne» concernent directement le corps médical cantonal. C'est pourquoi la Société des Médecins du Canton de Berne profite de l'occasion pour fournir un travail de persuasion en matière de politique professionnelle: juste avant le début de la séance, elle invite les membres du Grand Conseil à la réunion de midi. Dans la grande salle du restaurant Zunft zu Webern, le comité directeur reçoit 50 membres du Grand Conseil de différents partis. Philippe Perrenoud, directeur de la santé publique, répond également à l'invitation et écoute les points de vue et les revendications du corps médical cantonal.

Des outils performants

«Les projets politiques présentent des risques et des effets secondaires. Nous avons donc besoin d'outils performants avec suffisamment de force et de ténacité pour éviter les incidents et les contretemps», déclare Thomas Heuberger dans



Christian Gubler, vice-président de la SMCB, critique le projet législatif du Conseil d'Etat et rappelle que «rationner et rationaliser sont deux choses bien distinctes».

Toutes les photos par Marco Tackenberg

son allocution d'accueil en faisant référence à la révision de la loi sur les soins hospitaliers. Christian Gubler, vice-président de la Société des Médecins, se montre compréhensif en ce qui concerne la situation délicate de la Direction de la santé. Le système de santé a besoin d'un encadrement. En effet: assureurs, médecins, assurés, patients et hôpitaux auraient tous leurs propres besoins et attentes et des conflits d'intérêts seraient inévitables. «Les patients veulent les meilleurs soins en payant de faibles primes. Les médecins veulent des salaires convenables et les assureurs veulent des prestations avantageuses».

Christian Gubler critique le projet du Conseil d'Etat, qui miserait trop sur des éléments relevant de l'économie planifiée. Il rappelle que «rationner et rationaliser sont deux choses bien distinctes». La Société des Médecins du Canton de Berne refuse le volume de prestations et les taxes d'incitation proposées pour les hôpitaux répertoriés. La taxe d'incitation transgresserait les concepts de concurrence dans le nouveau financement des hôpitaux. La liberté de choix des patients serait limitée, selon le vice-président de la Société des Médecins. L'importance de la concurrence se reflète dans le fait que beaucoup de patients fri-



Beat Gafner, président de la SMCB, regrette que le débat relatif au site médical de Berne ne soit pas mené à l'échelle cantonale et n'ait pas été étendu à d'autres hôpitaux publics et privés.

bourgeois se sont entre-temps fait soigner à Berne. Lors de l'enregistrement sur la liste des hôpitaux cantonaux, Christian Gubler exige que le canton prenne en compte exclusivement des critères de rentabilité et de qualité, comme prévu par la LAMal révisée.

Critères de qualité et de rentabilité pour les hôpitaux répertoriés

Il faudrait pour cela tout d'abord des critères d'appréciation pour les hôpitaux répertoriés: ces critères d'appréciation n'auraient pas encore été définis par le canton et par conséquent, aucune valeur de référence ne pourrait être établie pour les différents domaines de prestations des hôpitaux répertoriés. La Société des Médecins exige par conséquent que «les partenaires tarifaires doivent prendre ensemble des mesures appropriées si des prestations s'avèrent injustifiées sur le plan médical». La SMCB refuse également d'autres mesures dirigistes comme la taxe compensatoire sur les chiffres d'affaires des assurés complémentaires, qui irait à l'encontre de la loi sur le contrat d'assurance et limiterait la liberté économique ancrée dans la Constitution fédérale. Par ailleurs, la taxe compensatoire pénaliserait les hôpitaux efficaces, souligne Christian Gubler.



La Société des Médecins du Canton de Berne est en principe favorable à un site médical de Berne de portée internationale et nationale, comme le souligne le vice-président Rainer Felber. Mais il ne faut en aucun cas perdre de vue la portée régionale.

Les médecins privés toujours inscrits dans la loi

La Société des Médecins se heurte au fait que le Conseil d'Etat veut supprimer de la loi l'activité de médecin privé sans fournir de raison. Selon Christian Gubler, les hôpitaux cantonaux ne continueront à être intéressants pour les médecins-cadres hautement qualifiés que si l'activité de médecin privé reste inscrite dans la loi. Il résume les demandes de la Société des Médecins et engage les parlementaires cantonaux: «Conservez les CHR SA régionaux actuels et renoncez à une holding hospitalière à l'échelle cantonale. Supprimez définitivement les volumes de prestations ainsi que les taxes d'incitation et les taxes compensatoires et conservez les dispositions actuelles sur l'activité de médecin privé».

Renforcer le site médical de Berne

«L'explosion des coûts dans le domaine de la santé bernois est-elle un nouveau phénomène?», demande Beat Gafner, président de la SMCB, avant de fournir la réponse avec la diapositive Powerpoint suivante: «De 1855 à 1904, les dépenses annuelles du canton de Berne dans le domaine de la santé publique ont augmenté de 68 535 francs à 1 005 886 francs, soit une multiplication par quatorze!» Après une introduction historique, le président se concentre sur les objectifs de la Société des Médecins dans le cadre du projet de renforcement du site médical de Berne. La SMCB aurait obtenu que des sites hospitaliers décentralisés soient conservés, qu'au profit du service d'urgence ambulatoire, tous les services des urgences ainsi que les centres hospitaliers et les portails soient pris en compte et que l'Hôpital de l'île et Spital Netz Bern AG ne fusionnent pas. Depuis le transfert de la direction de projet au conseil d'administration de l'Hôpital de l'île et Spital



Thomas Eichenberger, secrétaire juridique de la SMCB, explique pourquoi l'activité de médecin privé doit rester inscrite dans la loi.

Netz Bern, la SMCB serait malheureusement trop peu impliquée dans les processus de décision. Cela est également dû au fait que la SMCB ne siège pas au conseil d'administration. «Sans influence directe, on est en droit de se demander comment des aspects importants tels que la collaboration absolument indispensable et garantie par contrat 7j/7 et 24h/24 avec des services des urgences ainsi que l'accès limité des prescripteurs aux médecins-chefs et médecins principaux sont garantis dans la nouvelle organisation hospitalière et l'organigramme correspondant».

Beat Gafner regrette que le débat relatif au site médical de Berne ne soit pas mené à l'échelle cantonale et n'ait pas été étendu à d'autres hôpitaux publics et privés. Il ne pense pas que la nouvelle organisation hospitalière puisse profiter d'une acceptation élevée auprès des prescripteurs et des patients, comme le soulignent les partisans. Par ailleurs, Beat Gafner déplore l'influence limitée du Grand Conseil. L'implication politique serait raisonnable dans le cadre d'un tel projet de grande envergure.

Ne pas oublier l'importance régionale

Malgré les critiques, la Société des Médecins du Canton de Berne est en principe favorable à un site médical de Berne de portée internationale et nationale, comme le souligne le vice-président Rainer Felber: «Mais il ne faut en aucun cas perdre de vue la portée régionale». Du point de vue du corps médical établi, ce sont les soins médicaux de la population qui sont au centre des préoccupations. «Tout le monde parle de soins intégrés; nous les vivons», souligne Rainer Felber. Depuis des années, des médecins établis travaillent en étroite collaboration avec des sites hospitaliers existants. L'accès aux médecins-chefs et aux médecins principaux serait limité, l'in-



Philippe Perrenoud, le directeur de la santé publique (au centre), écoute également les revendications du corps médical.

terconnexion serait devenue encore plus restreinte au cours des dernières années à travers la collaboration dans le service d'urgence ambulatoire. La population en profite: elle bénéficie en effet de soins médicaux simples, avantageux et efficaces. Selon Rainer Felber, afin de maintenir ces soins de base généralisés proches des citoyens, il faudrait impérativement conserver ces sites hospitaliers décentralisés et de proximité avec des services d'urgences ouverts en continu.

Toujours dans l'intérêt du corps médical

Dans le cadre du débat suivant, le directeur de la santé publique Philippe Perrenoud défend la manière d'agir de la SAP. Les médecins de famille seraient représentés au sein du conseil d'administration de Management AG, responsable du projet. Pour la SAP, les voies thérapeutiques en vigueur du prescripteur secondaire au centre hospitalier ne seraient pas tellement importantes, y compris s'ils ne sont pas explicitement évoqués, poursuit Perrenoud. Beat Gafner fait remarquer qu'un médecin de famille siégeant au conseil d'administration et nommé par le Conseil d'Etat ne serait absolument pas encore considéré comme un bouleversement majeur. Christian Gubler souligne l'importance d'un système de contrôle cantonal pour canaliser les revendications des patients. Le débat vif montre clairement que de nombreuses questions concernant les soins hospitaliers et le «renforcement du site médical de Berne» ne sont toujours pas clarifiées. En vue des débats imminents au Conseil, Sabina Geissbühler, députée UDC au Grand Conseil et membre de la commission consultative, garantit que les préoccupations du corps médical seront entendues: «La commission aurait toujours voté dans l'intérêt des médecins».



La poursuite du débat autour des soins hospitaliers cantonaux et du renforcement du site médical de Berne intéresse les membres du Grand Conseil invités.

Rapport annuel 2012 du président

Plus de 50 députées et députés au Grand Conseil à la réunion de midi de la SMCB, nouvelle convention sur les prestations entre MEDPHONE et la SAP et adoption du rapport sur les médecins de famille par le Grand Conseil, le président de la SMCB Beat Gafner fait la rétrospective d'une année 2012 fructueuse sur le plan de la politique professionnelle.

Beat Gafner, Dr. méd.

Président de la Société des Médecins du Canton de Berne

Collaboration avec des associations et des sociétés professionnelles: un bilan positif

Election de Jürg Schlup au comité central conjointement avec Urs Stoffel et Christoph Bosshard, et élection au poste de **président de la FMH**.

Convention sur les prestations entre MEDPHONE et la SAP sur le montant de Fr. 200 000.– par an de 2012 à 2014.

Avec plus de 50 participants, la **réunion de midi pour les députées et députés au Grand Conseil** dans la grande salle du restaurant Zunft zu Webern fut un succès. Les thèmes ont porté sur les soins d'urgence, MEDPHONE et la collaboration avec les services des urgences des hôpitaux.

Concrétisation et convention commune avec la SAP sur l'organisation différenciée des **critères relatifs aux services d'urgence** et des **procédures et voies de recours** en cas de litiges.

L'approbation du rapport de la SAP «**La médecine de premier recours dans le canton de Berne**» par le Grand Conseil justifie pour beaucoup de nos revendications une base concrète acceptée.

Mise en place de la **chaire de médecine de premier recours** à la faculté médicale de l'Université de Berne. Lors de la nomination de la commission structurelle et électorale, la SMCB n'a malheureusement pas été prise en compte!

Approbation du Grand Conseil concernant la poursuite et le développement du projet d'**assistantat au cabinet médical** avec 1 postes par an de 2012 à 2017.

Co-fondation de la **Fondation bernoise pour la promotion de la médecine de premier recours** conjointement avec la VBHK,

la SSMG et M. et Mme Saner, Dr. méd., pour la promotion de la médecine de premier recours en tant que discipline universitaire à l'Université de Berne afin de soutenir l'Institut universitaire de médecine générale de Berne et le développement de nouveaux modèles de soins de base.

Succès partiels dans le cadre du **projet de renforcement du site médical de Berne** avec poursuite de l'exploitation des sites périphériques, et par conséquent maintien de la collaboration de cercles de médecine d'urgence locaux avec des services des urgences et dépôt de candidature auprès d'un autre conseil d'administration au sein du conseil d'administration commun de la fondation de l'Hôpital de l'Île et de Spital Netz Bern AG.

Soutien des préoccupations de la SMCB par les **PME bernoises**:

- Rapport sur la médecine de premier recours
- Développement de l'assistantat au cabinet médical chez les médecins de famille
- Chaire de médecine de premier recours
- Différents tarifs pour les prestations ambulatoires dans les hôpitaux publics et privés dans le canton de Berne
- Motions relatives aux soins hospitaliers et aux soins de santé en zone rurale (Simmental-Gessenay)
- Révision complète de la loi sur le Grand Conseil et du règlement du Grand Conseil: introduction d'une commission sectorielle permanente pour le ressort de la Commission Nationale de la Santé et de l'Assistance Sociale
- Soutien des prises de position de la SMCB concernant les projets de loi sur les soins hospitaliers et la liste des hôpitaux
- Série d'articles «La SMCB à la rencontre des PME Bernoises»

Collecte personnelle de données? – Indispensable! Début positif du projet «OBELISC». OBELISC n'est pas une nouvelle col-

lecte de données mais un sous-collectif de la collecte de données actuelle de NewIndex. Les données sont transmises par notre Trustcenter PonteNova. OBELISC constitue la base pour une analyse de la couverture des besoins en soins avec des questions spécifiques au canton ou à la région. 38% des clients de PonteNova y participent déjà. Le projet n'engendre pas de coûts et d'administration supplémentaires.

MEDIFUTURE est un salon d'information sur la planification de carrière et l'ouverture d'un cabinet pour les jeunes médecins. Depuis trois ans, la SMCB a un stand sur place et souhaite proposer à l'avenir une «vitrine des régions».

Lancement du **module de base qualité (QBM)** après un long travail préliminaire du groupe autour de Christoph Ramstein, coprésident de l'association des sociétés de médecins de Suisse alémanique (VEDAG) et de la division Santé de la Haute école spécialisée bernoise. Participation 2012 et 2013 gratuite, sponsoring par la Caisse des médecins. Vous trouverez plus d'informations sur ce système sur www.vedag-qbm.ch.

L'introduction du nouveau **droit de la protection de l'adulte et de l'enfant** par le canton ayant été retardée pendant des années, la SMCB a pu informer ses membres peu avant la fin de l'année sur des aspects importants tels que le placement à des fins d'assistance, les autorités de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA), les directives anticipées du patient et le mandat pour cause d'inaptitude. Une séance d'information approfondie en rapport avec ce thème se déroulera le 28 mars à l'Auberge de Schönbühl. Les premières expériences pourront d'ores et déjà y être échangées. Vous trouverez de plus d'informations concernant le droit de la protection de l'adulte et de l'enfant dans doc.be 6/12 et sur le site Internet de la SMCB.

La collaboration avec le **secrétariat de la SMCB** avec Mme Marie-Thérèse Zurkinden, Mme Jessica Fuhrer et M. Oliver Macchi, Dr. jur., sous la direction compétente de **Mme Piroshka Wolf** constitue une base solide pour tout travail associatif et en matière de politique professionnelle.

Cette année, la mise à jour minutieuse des **archives de la SMCB** a également avancé à grands pas. A ce stade, je remercie Urs Boschung, Dr. méd., pour son travail décisif. Quiconque ignore le passé compromet toute perspective d'avenir.

Les concerts de bienfaisance de l'**Orchestre des médecins de Berne** à Barcelone et Berne au profit de la fondation Théodora Suisse et Espagne constituent pour moi le temps fort de l'été 2012 et resteront gravés dans ma mémoire. L'Orchestre des médecins, les clowns de Théodora avec leurs petits patients, les fans et quelques boutiques de marques de part et d'autre de la Rambla en ont profité.

Partenariats

PonteNova est un solide Trustcenter sous la forme d'une SA autonome avec une importante participation de la SMCB en tant qu'actionnaire. Pontenova est indispensable pour la collecte et la transmission de données à **Newindex**. Les données de PonteNova permettent d'écarter les réclamations en matière de rentabilité à l'encontre des praticiens. Par ailleurs, PonteNova poursuit d'autres domaines de nature plus économique, sans pour autant perdre de vue le solide lien avec les intérêts de la SMCB.

Sans **MEDPHONE**, l'organisation du service d'urgence ambulatoire n'est guère concevable. La croissance continue, y compris au-delà des frontières du canton, prouve que le cap est suivi de manière cohérente.

Conjointement avec la Société des médecins-dentistes du canton de Berne et la Société des vétérinaires bernois, la SMCB forme le groupe «Santé» des PME bernoises et organise aussi les «cours interentreprises» de leurs assistantes médicales à l'école **«be-med»** dirigée par le canton. En tant que président et délégué de la SMCB, le collègue Renato Tognina de Steffisburg dirige habilement ce bateau à travers une mer agitée sur le plan de la politique financière. L'engagement financier de notre association est considérable.

Au comité directeur de la **Conférence des sociétés cantonales de médecine (CCM)**, ce sont surtout les intérêts économiques des sociétés cantonales de médecine qui font l'objet de débats. Au nom des sociétés cantonales de médecine, la CCM négocie avec les partenaires tarifaires Santésuisse et Tarifsuisse, évitant ainsi une scission des SCM par les assureurs.

Depuis l'arrivée de Jürg Schlup au poste de président de la FMH, l'**Assemblée des délégués de la FMH** assume de façon accrue son rôle de direction et d'intermédiaire vis-à-vis du comité central de la FMH. Marcel Stampfli et Thomas Heuberger, qui assume également la présidence de l'AD de la FMH, sont issus de la SMCB et délégués par la **VEDAG**.

Divers

L'accalmie du marché de la VPT bernois est fâcheuse. Même constat en 2012: aucun contrôle n'était possible en raison de fournitures de données correctes insuffisantes et de la représentativité douteuse de Santésuisse après le départ du groupe HSK (Helsana, Sanitas, KPT) et d'Assura. «L'ancienne» CPP encore en vigueur présente un avantage: lorsque les contrats continuent à s'appliquer malgré la résiliation de la VPT. Les jours de l'ancienne CPP sont toutefois comptés.

Un autre point fâcheux réside dans le fait que dans le cadre de la procédure de détermination des valeurs des points tarifaires ambulatoires entre Santésuisse et les hôpitaux publics du canton de Berne, le Conseil d'Etat considère une VPT de Fr. 1.16 comme justifiée. Le Conseil d'Etat justifie la dif-

férence par le manque de transparence de nos données provenant des cabinets!

Lors du vote à propos du modèle **Managed-Care** controversé, l'Assemblée des délégués de la SMCB a décidé de laisser la liberté de vote: les contradictions étaient trop importantes au sein des médecins exerçant à titre indépendant.

Consultations

- Liste des hôpitaux du canton de Berne, révision de la loi sur les soins hospitaliers 1^o consultation,
- Modification de l'Ordonnance concernant le service médical scolaire,
- Révision complète de la loi sur le Grand Conseil et du règlement du Grand Conseil,
- Prise de position concernant le plan suisse de pandémie Influenza,
- Collaboration dans le cadre des consultations de la CCM.

Perspectives 2013

Thèmes canton de Berne: développement du projet de «renforcement du site médical de Berne», consolidation des principes établis en matière de direction, d'organisation et de maintien du service d'urgence ambulatoire conjointement avec la SAP, maintien des soins médicaux dans les régions extérieures aux agglomérations, concrétisation des relations avec l'Association des pharmaciens du canton de Berne, solides partenariats avec PonteNova et MEDPHONE, aucun suivi des VPT pendant l'année en cours.

Thèmes Suisse, entre autres: consolidation des dissolutions de Santésuisse (Helsana, Sanitas, KPT en tant que HSK, Assura), perception de la compétence subsidiaire du Conseil fédéral en matière de tarification en l'absence d'un accord sur les questions liées à l'Initiative des médecins de famille et au Masterplan, lutte acharnée pour une nouvelle Convention sur les Prestations et les Prix (CPP) acceptable, TARVISION, liste des analyses et nouvelle distribution directe de médicaments, redistribution neutre en terme de coûts du spécialiste au médecin de premier recours.

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 avril 2013

Jubilé des médecins de famille 2013
FIAM, FIHAM, BIHAM

L'Institut universitaire de médecine générale de Berne (BIHAM) fête ses 30 ans. Des dizaines d'années de lutte inlassable pour la reconnaissance académique auront précédé ce jubilé.

*Texte et photos: Markus Gubler,
service de presse et d'information de la Société des Médecins du Canton de Berne*



Afin que le BIHAM soit également paré pour les impondérabilités à venir, Benedikt Horn remet à la fin de son intervention un marbre de Grindelwald à Mireille Schaufelberger.



Administre au public une pilule musicale au début du programme du BIHAM: Hans Ulrich Gerber du groupe «tschou zäme».

Pendant longtemps, les partisans d'un Institut de Médecine de premier recours à Berne ont avalé des couleuvres. Hans Ulrich Gerber du groupe «tschou zäme» y fait une allusion musicale. Avec sa chanson sur les bobos et les pilules correspondantes, il ouvre le programme des festivités du jubilé des médecins de famille, qui célèbre 30 ans de médecine de premier recours à l'Université de Berne. La directrice actuelle de l'Institut, Mireille Schaufelberger, fait une rétrospective: «30 ans de médecine de premier recours à l'Université de Berne, c'est 30 ans de médecine de premier recours en Suisse. En 1983, Berne était la première université en Suisse à créer une faculté de médecine générale. Un événement-clé». Mireille Schaufelberger remercie tous les participants pour leur engagement pendant ces trois décennies. Sans cet engagement, la médecine de premier recours ne serait aujourd'hui pas autonome sur le plan universitaire et reconnue. Qui plus est: la formation généraliste à l'Université de Berne serait qualitativement haut de gamme, comme le montre l'accréditation des études de médecine en 2011. «Le BIHAM bénéficie aujourd'hui d'un soutien important et est solidement enraciné auprès des médecins. Nous devons cultiver ce bien

précieux», déclare Mireille Schaufelberger. Ses paroles trouvent un écho positif dans l'auditorium Ettore Rossi bien rempli de l'Hôpital de l'Île.

Une orientation pratique précoce

La formation généraliste était déjà axée sur la pratique très tôt, souligne le premier intervenant du jour: Benedikt Horn, prof. émé. «L'enseignement en groupe au cabinet s'est avéré intensif, rationnel et eut des effets très durables pour beaucoup d'étudiants. Un apprentissage sur le terrain, là où des gens vivent, travaillent, tombent malades et demandent de l'aide». Dans la médecine de premier recours, l'apprentissage aurait encore migré de façon accrue des centres hospitaliers universitaires vers les cabinets à Berne, ce qui est doute dû aux plus de 600 maîtres de stage qui fournissent un travail remarquable. «Les étudiants ainsi qu'un groupe d'experts internationaux ont attribué les meilleures notes à la médecine de premier recours à Berne», déclare Benedikt Horn, avant d'ajouter: «Le modèle couronné de succès pose cependant des problèmes à l'Institut universitaire de médecine générale de Berne (BIHAM), qui pourraient devenir dramatiques dans

un proche avenir». De plus en plus de médecins de famille s'associent dans des cabinets de groupe pour optimiser leurs chances de succession – avec des conséquences fatales pour l'apprentissage. A l'avenir, il est possible que les cabinets de groupe initient moins d'étudiants aux secrets de la médecine. Benedikt Horn lance un appel à ses collègues présents: «Les cabinets de groupe peuvent eux-aussi former plusieurs étudiants». La formation continue resterait problématique, notamment parce que de nombreux assistants décident de laisser tomber la médecine de premier recours pendant leur formation continue et optent plutôt pour une spécialisation, résume Benedikt Horn. Mais malgré les problèmes actuels, la médecine de premier recours a enregistré de nombreux succès au cours des dernières décennies. Benedikt Horn fait une liste: «Le pas à franchir entre l'enseignement en groupe au cabinet avec cours magistral au centre hospitalier et le one-to-one teaching au cabinet du maître de stage ainsi que la transition entre le FIHAM et un institut universitaire de médecine générale bernois reflètent la confiance témoignée par la faculté et la politique».

Le rôle des femmes

Vers la fin de son intervention, Benedikt Horn souligne le rôle des femmes. «Du FIAM au FIHAM puis au BIHAM, l'influence féminine était et reste considérable: c'est une femme qui est à l'initiative de l'idée d'une faculté de médecine de premier recours à Berne. Et 30 ans plus tard, c'est une femme (Mireille Schaufelberger) qui est à la tête du BIHAM», déclare Benedikt Horn. Cela serait sensé, les soins de premier recours étant assurés en fin de compte à l'avenir par des femmes. Afin que le BIHAM soit également paré pour les impondérabilités à venir, Benedikt Horn remet à la fin de son intervention à Mireille Schaufelberger un marbre de Grindelwald représentant le BIHAM sous la forme d'un rocher dans le déferlement des vagues de la politique sanitaire et du domaine universitaire.

Un parcours fructueux semé d'embûches

Le BIHAM a connu un parcours fructueux, bien qu'il soit semé d'embûches, concède sans détour le Prof. Peter Eggli, doyen de

l'Université de Berne. En 2007, personne ne voulait assumer les coûts liés au modèle exemplaire du maître de stage avec 600 médecins enseignants. Même au sein de la faculté de médecine et de l'Hôpital de l'île, la lutte était acharnée. Les médecins de famille voulaient obtenir depuis longtemps une académisation de leur discipline. Ils réclamaient la création d'une chaire – pendant longtemps sans bases de financement concrètes. Les signaux actuels sont positifs. Mais la faculté doit encore se prononcer sur le projet, selon Peter Eggli. «Les médecins de famille devraient se contenter de mettre les bouteilles de champagne au frais, mais pas encore faire sauter les bouchons», explique-t-il. Si tout se déroule comme prévu, la nouvelle chaire de médecine de premier recours au BIHAM pourrait être mise au concours en avril/mai 2013 et occupée dès 2014. Par cette annonce, le Prof. Eggli offre à la BIHAM son plus beau cadeau d'anniversaire.

Demi-dieux de par la loi

Jürg Schlup, l'actuel président de la FMH, entretient un rapport étroit avec le BIHAM.

En tant que maître de stage, il aidait à former la relève médicale dans la région de Berne. Jürg Schlup commence son exposé par une parenthèse musicale: le récitatif du rappeur Eminem résonne dans tout l'auditorium Ettore Rossi. Dans son morceau, Eminem réclame un médecin, à l'instar – au sens figuré – de la politique actuelle en matière de santé. Les médecins devraient aujourd'hui pouvoir faire davantage que soulager la douleur et guérir les maladies. Jürg Schlup illustre cela en s'appuyant sur les objectifs de formation de la loi sur les professions médicales: «Les étudiants en médecine humaine doivent comprendre les problèmes de santé dans leur globalité et tenir compte de facteurs physiques, psychiques, sociaux, juridiques, économiques, écologiques et culturels». Avec un clin d'œil, Jürg Schlup ajoute que les médecins de famille d'aujourd'hui devraient être des demi-dieux de par la loi. Il déclenche quelques rires dans le public. Le président de la FMH redevient sérieux lorsqu'il aborde les perspectives d'avenir du médecin de famille. Le Conseil fédéral aurait récemment lancé avec Santé2020 une stratégie globale pour la santé publique, dans le

Abrechnen via Internet:
**Ohne Papier
besser vernetzt**

publix.ch

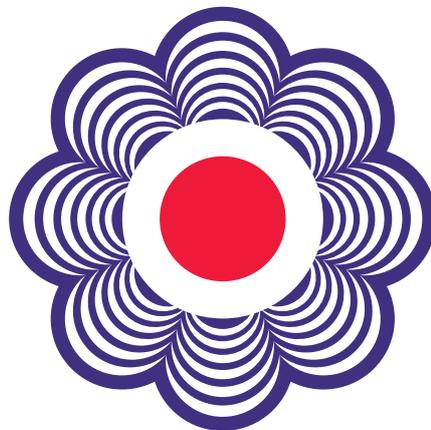
Die Ärztekasse ist auch ein Netzwerk

Jederzeit und ortsunabhängig auf Ihren Patientenstamm und die Leistungserfassung zugreifen ist praktisch. Ohne Programmwechsel eine Vielzahl von vernetzten Dienstleistungen zu nutzen ist komfortabel. Alles per Mausclick. Die erfahrenen Berater der Ärztekasse zeigen Ihnen, wie einfach das geht.



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

Beratung + Service + Software = Ärztekasse



Danke, dass Sie so grossartig sind.

Höchste Zeit für diese Zeilen: Medics Labor bedankt sich bei allen Praxisassistentinnen, den guten Seelen einer Arztpraxis, für ihre Freundlichkeit und ihre Geduld, die sie uns stets erweisen. Durch Ihre Ruhe und Ihr Organisationstalent können wir beste Dienstleistungen für Sie erbringen. Was für eine tolle Zusammenarbeit! Das muss auch mal gesagt sein.

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

cadre de laquelle il resterait encore un certain nombre de mesures à concrétiser, selon Jürg Schlup, notamment le Master-plan «médecine de famille» et la hausse progressive du nombre d'étudiants en médecine. Heureusement, le nombre de diplômés universitaires en médecine humaine augmenterait à nouveau depuis 2007. De tout juste 4% par an. «Le creux de la vague pour les diplômés universitaires est franchi», affirme Jürg Schlup. Des problèmes persisteraient cependant, comme le montrent des études internationales. 86% des médecins de famille en Suisse seraient certes satisfaits de leur travail, tandis que 77% seraient mécontents de leur revenu et plus de la moitié considèrent l'investissement administratif comme un problème majeur, déclare Jürg Schlup. La Suisse aurait un retard important à combler en ce qui concerne l'importance des cabinets médicaux et les dossiers de patients électroniques, estime le président de la FMH. En effet: «Dans les soins ambulatoires extrahospitaliers, l'avenir appartient à des groupes de santé interdisciplinaires, qui comptent rarement moins de 10 personnes et travaillent quasiment tous à temps partiel».

Pleins d'assurance, compétents et sexy

«Les médecins de famille sont-ils encore d'une quelconque utilité?», demande Ueli Schmezer pendant la table ronde qui suit. Le célèbre animateur TV joue délibérément sur la provocation. Le Prof. Thomas Rosemann, chercheur dans le domaine des soins de santé, réplique: «Des études montrent que les systèmes de santé avec de nombreux médecins de famille permettent aux gens de mener une vie plus saine et de proposer de meilleurs soins aux patients moins aisés». Hans-Ulrich Blunier, médecin de famille avec un cabinet de groupe à Schüpfen, est convaincu que les médecins généralistes gagnent en importance. Face au vieillissement de la population, il faudrait des médecins qui connaissent le vécu de leurs patients pour recueillir des résultats de manière rapide, compétente et efficace, explique Hans-Ulrich Blunier. Pour Catherine Gasser, responsable des métiers de la santé à l'Office fédéral de la santé publique, le métier de médecin de famille a également de l'avenir, comme l'a montré l'augmentation du nombre de diplômés dans le domaine de la médecine humaine. Pour illustrer ses propos, Gasser évoque la formation intéressante, les nombreuses possibilités d'application ainsi que les modèles de travail flexibles. Elle ne comprend pas que l'image des médecins de famille soit négative. Ueli Schmezer soupçonne un lobbying insuffisant de la part des médecins de



Le BIHAM aurait connu un parcours fructueux, bien qu'il soit semé d'embûches, selon le Prof. Peter Eggli, doyen de l'Université de Berne.



Point de vue différencié sur les soins de base en Suisse: le pays aurait un retard important à combler en ce qui concerne l'importance des cabinets médicaux et les dossiers de patients électroniques, estime Jürg Schlup, le président de la FMH.



«Les médecins de famille sont-ils encore d'une quelconque utilité?», demande Ueli Schmezer, le célèbre animateur TV (au centre) pendant la table ronde (de g. à d. Gabriela Rohrer, Thomas Rosemann, Catherine Gasser, Andreas Tobler, Liliane Weisenseel, Hans-Ulrich Blunier).

famille. Gabriela Rohrer, médecin-assistante et membre du comité des Jeunes médecins de premier recours Suisses, le contredit avec véhémence. «Les jeunes médecins de premier recours sont aujourd'hui pleins d'assurance, compétents et sexy!». Eclats de rire dans la salle. Peu après, Schmezer met un terme à la table ronde. C'est avec un sourire aux lèvres que beaucoup de participants quittent l'auditorium Ettore Rossi en direction du restaurant universitaire, où une collation les attend.



La collation est un vrai régal.

Chronique d'une pénurie de médecins de famille

Les soins de base généralisés s'effritent – notamment en Haute-Argovie. Res Bieri, membre du comité de la SMCB et médecin de famille à Langenthal, a illustré la diminution du nombre de médecins de famille dans sa région avec une série d'images.

*Res Bieri,
membre du comité de la Société des Médecins*



2005: Rolf Streuli, un prêcheur solitaire dans le désert.
Photo: mad

Dès 2005, Rolf Streuli, à l'époque médecin-chef au centre hospitalier de la région de Haute-Argovie (SRO), conseillait aux patients de rester fidèles à leurs médecins de famille afin que leurs cabinets restent intéressants pour les jeunes successeurs. Streuli prêchait dans le désert.

«Je suis furieuse! Je suis fâchée! Je sature!»: c'est ainsi que Margot Enz, médecin de famille, a fait monter l'ambiance sur la place fédérale. En ce premier avril 2006, quelque 10 000 médecins de famille protestaient contre la dégradation de leurs conditions de travail. Selon les organisateurs, cette manifestation de médecins suisses (la plus importante de tous les temps) ne leur a pas permis d'obtenir ce qu'ils espéraient. L'attention médiatique générée par la manifestation avait beau être conséquente, les revendications des médecins de famille sont rapidement passées aux oubliettes.

Les conditions-cadres ne se sont pas améliorées au cours des 12 dernières années – bien au contraire.

Je vais bientôt fêter mes 70 ans et j'exerce toujours. Si ce n'était pas le cas, beaucoup de patients à Langenthal ne seraient plus soignés. Une telle situation était difficilement imaginable en Haute-Argovie en 1980: le canton compte quatre hôpitaux, qui étaient déjà à l'époque en grande partie des foyers médicalisés et les habitants de Langenthal pouvaient se faire soigner dans onze cabinets locaux (cf. l'illustration 1). Etaient-ils trop représentés?

Moins de cabinets médicaux, plus de pharmacies

A l'époque, les politiciens dans le domaine de la santé publique étaient convaincus que davantage de cabinets dégageraient aussi plus de coûts. Une équation beaucoup trop simpliste. Les régions périphériques ont particulièrement fait les frais de la volonté du gouvernement de faire des économies, des mesures appropriées telles que la distribution de médicaments limitée ayant permis d'y réduire relativement facilement le nombre de cabinets. Les jeunes collègues ne veulent pas travailler dans de telles conditions-cadres défavorables. Il n'est guère surprenant de constater que depuis l'introduction de la distribution de médicaments limitée, plus aucun médecin de famille ne s'est installé à Langenthal. En revanche, le nombre de pharmacies est passé de 2 à 6. Sur 11 cabinets médicaux, quatre ont maintenant disparu. Langenthal et Langetental ont aujourd'hui la densité de médecins la plus faible de la région de Haute-Argovie avec un médecin de famille pour 3600 habitants. A titre de comparaison: l'Union européenne estime que la proportion appropriée est d'un médecin de famille pour 1300 habitants. Et les prévisions pour 2020 sont pessimistes: 0 cabinets (cf. l'illustration 2).



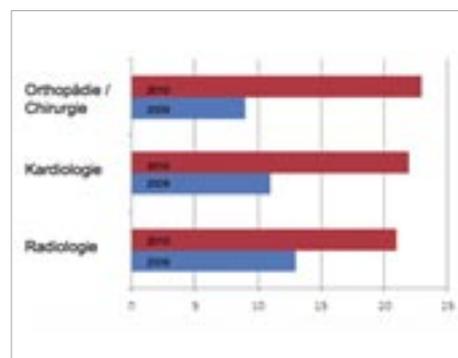
Illustration 1:
En 1980, Langenthal comptait onze cabinets médicaux locaux.

Photo: mäd



Illustration 2:
Prévisions pessimistes: en 2020, plus aucun médecin de famille n'exercera à Langnau.

Photo: mäd



Encore plus d'orthopédistes, de cardiologues et de radiologues: entre 2009 et 2010, le nombre de ces spécialistes a augmenté dans la région de Berne.

Tarmed pénalise les cabinets de groupe

Les médecins font ce qu'ils peuvent. Nous créons des infrastructures modernes. A Madiswil, un investisseur privé sponsorise un cabinet de groupe. De telles installations constituent un environnement intéressant avec des heures de travail flexibles. Cependant, les cabinets de groupe qui ne traitent qu'avec Tarmed sont insuffisamment représentés dans la convention tarifaire pour payer des salaires compétitifs. Des études sur les soins montrent que le revenu est déterminant pour le choix d'un spécialiste. Le nombre de chirurgiens et de cardiologues, deux spécialisations fortement représentées, a ainsi augmenté encore une fois dans la région de Berne au cours des dernières années (cf. le graphique).

Des patients inquiets

La fermeture progressive des cabinets médicaux sur le pas de la porte des patients se répercute aussi sur ces derniers, qui sont inquiets. Les plus anciens patients, pour lesquels une prise en charge suivie et un interlocuteur fixe s'avèrent particulièrement importants, font part de leurs revendications. Nous en avons clairement fait l'expérience



2006: Margot Enz: «Je suis furieuse! Je suis fâchée! Je sature!»

Photo: mäd

après l'ouverture de notre cabinet de groupe. Nous avons été inondés de demandes et avons dû définir des critères d'admission; nous acceptons uniquement les patients de Langenthal qui n'ont encore aucun médecin de famille. Les médecins en Haute-Argovie se sentent responsables des 80 000 habitants de la région. Les 16 000

personnes âgées à elles seules nécessitent 128 000 consultations par an. Mais en raison de la pénurie de médecins, nous devons leur refuser l'accès à des prestations médicales, entraînant ainsi une forme de rationnement. Et les revendications du surveillant des prix ne présentent rien de bon pour l'avenir.

Portrait du service de médecine du trafic, de psychiatrie et de psychologie (VMPP) de l'Université de Berne

Les médecins et les psychologues spécialisés dans la médecine du trafic déterminent médicalement si des personnes sont aptes à conduire des véhicules automobiles en toute sécurité. Leurs expertises contribuent à renforcer la sécurité routière. Pour ce faire, ils dépendent également des informations des médecins traitants.

Dans le canton de Berne, plus de 680 000 véhicules automobiles, dont env. 488 000 voitures de tourisme, étaient immatriculés en 2011. Selon le «microrecensement mobilité et transports 2010», chaque personne de plus de 6 ans domiciliée en Suisse parcourt en moyenne 23,8 km par jour en voiture. Que ce soit pour le travail ou les loisirs, les exigences de la société en matière de mobilité sont de plus en plus élevées, la circulation routière devient plus dense et plus complexe. Les revendications augmentent également vis-à-vis des conducteurs, qui sont déjà aujourd'hui responsables de la majeure partie des accidents dans la circulation routière.

La médecine du trafic doit déterminer l'aptitude médicale d'une personne à conduire un véhicule automobile en toute sécurité, contribuant ainsi à accroître la sécurité routière.

Evaluation de l'aptitude à la conduite automobile

En 2010, l'Institut de médecine légale (IRM) de l'Université de Berne a inauguré le service de médecine du trafic, de psychiatrie et de psychologie (VMPP). La VMPP s'occupe essentiellement d'évaluer l'aptitude à conduire dans les trois branches de la médecine du trafic: problèmes d'addiction, pathologies psychiques et pathologies somatiques. En plus de cela, des psychologues du trafic évaluent l'aptitude caractéristique et cognitive. Plus rarement, des expertises sont réalisées afin de déterminer l'aptitude à conduire (par ex. en cas d'accident de la circulation). Les donneurs d'ordre sont en premier lieu les offices de la circulation routière, mais aussi les tribunaux, les assurances et les médecins.

Une expertise est ainsi réalisée lorsqu'un conducteur est soupçonné d'avoir des problèmes d'addiction pouvant influencer sur son comportement au volant, ou bien une mala-



Quand une personne est-elle apte à conduire?

Photo: Fotolia.com

die physique ou psychique susceptible d'influencer son aptitude à conduire. Dans de nombreux cas – notamment en cas de consommation de substances illicites – une expertise permet de confirmer des infractions au code de la route, comme par ex. une conduite en état d'ébriété.

Une expertise de médecine du trafic comprend une anamnèse axée sur les problèmes, l'évaluation d'un état psychologique et somatique ainsi que des analyses chimiques et toxicologiques en fonction du cas. La preuve ou l'exclusion d'une consommation de substances illicites (alcool, drogues, médicaments) est généralement apportée à l'aide d'une analyse de cheveux. Pour les analyses chimiques et toxicologiques, la VMPP peut faire appel au service Toxicologie médico-légale et chimie de l'IRM de Berne. Si des analyses médicales supplémentaires s'avèrent nécessaires, les rôles de requérants sont assignés à des spécialistes externes (par ex. spécialistes en médecine du sommeil, ophtalmologues). Pour les questions choisies, des évaluations plus courtes sont également réalisées.

Aptitude à conduire

Conditions générales, psychiques et physiques suffisantes de l'individu pour être à même de conduire avec sûreté un véhicule automobile dans la circulation routière, indépendamment du cas d'espèce et du cadre temporel. Ces conditions doivent être réunies de manière stable.

Le concept d'«aptitude à conduire» est obsolète et ne doit plus être utilisé.

Capacité de conduire

Capacités psychiques et physiques momentanées de l'individu de conduire avec sûreté un véhicule dans la circulation routière.

L'importance des informations des médecins traitants

Afin de déterminer l'aptitude à conduire, les experts de la VMPP dépendent aussi souvent des informations des médecins trai-

La médecine est un art

L'association Salon des médecins suisses a été fondée en 1948 dans l'optique de rendre les créations artistiques des médecins accessibles au grand public.

tants. Nous prions donc nos collègues en cabinet de bien vouloir collaborer et les remercions pour leur compréhension si nous leur demandons une prise de position – cela évidemment uniquement après la levée du secret médical par le requérant. Les coûts des analyses pour la médecine du trafic et des analyses psychologiques ne sont pas assumés par les assurances sociales mais par les requérants. Ainsi, une expertise liée à un problème d'alcool coûte env. Fr. 1350.–.

La VMPP

Pour couvrir la partie francophone du canton et les régions francophones voisines, la VMPP a inauguré en mars 2013 la «sous-section francophone», qui réalise en français des expertises de l'aptitude à conduire. La VMPP participe également à l'enseignement universitaire et à la recherche dans le domaine de la médecine du trafic et est régulièrement représentée lors de congrès nationaux et internationaux. La VMPP participe aux débats techniques actuels au sein de la section Médecine du Trafic de la Société Suisse de Médecine Légale (SSML) et du Collège romand d'experts en aptitude à la conduite automobile. Les médecins de la VMPP se tiennent volontiers à disposition pour fournir des informations en rapport avec la médecine du trafic. Le site Internet de l'IRM de Berne (www.irm.unibe.ch > Abteilungen > Verkehrsmedizin, -psychiatrie und -psychologie) propose un recueil de directives et de notices, dont certaines parties sont disponibles également en français. Des séances de formation continue comme en automne 2012 en collaboration avec l'Office de la circulation routière et de la navigation du canton de Berne pour les médecins-conseil de ce service sont organisées pour présenter au corps médical des contenus ayant trait à la médecine du trafic. La VMPP est basée Sulgenauweg 40 à Berne et est facilement accessible par les transports en commun.

N'importe quel collègue confirmera que la médecine est un art. Mais quant à savoir pourquoi la médecine est étroitement liée à d'autres arts tels que la peinture, la sculpture et la musique, il est difficile de répondre à cette question – ce qui laisse le lecteur y réfléchir de son côté. En tant que médecin et peintre à la retraite, la clé réside dans la possibilité fascinante de pouvoir s'exprimer avec des couleurs à travers la peinture, qu'il s'agisse de paysages, de fleurs ou de compositions de couleurs pour retranscrire des impressions musicales ou abstraites. Cela permet ainsi de découvrir un monde affectif propre. En développant un côté



artistique supplémentaire, j'ai souhaité présenter ma créativité artistique à un public plus large. C'est ce qui m'a incité à adhérer à l'association «Salon des médecins suisses» il y a six ans. Notre association a été fondée en 1948 dans l'optique de rendre les créations artistiques des médecins accessibles à un plus grand public. Une à trois expositions sont organisées chaque année, avec traditionnellement l'été depuis 1991 une exposition à Morat. L'objectif est de permettre à chaque médecin et à ses partenaires de s'exposer à la critique publique, quels que soient son savoir-faire technique et ses compétences artistiques. Le but n'est pas d'exposer du grand art (nous laissons cela volontiers aux artistes professionnels), ni de se remplir les poches en vendant des œuvres; conformément à

nos statuts, lors de toute vente d'œuvres, un pourcentage libre des bénéfices est reversé à une œuvre caritative ou à une organisation d'aide médicale.

La prochaine exposition à Morat se déroulera du 13 juillet au 3 août 2013. Nous nous serions heureux d'accueillir de nouveaux membres actifs, mais aussi des membres passifs ou des mécènes qui manifesteront leur intérêt pour nos activités en versant une contribution (min. Fr. 30.– pour les membres passifs et Fr. 200.– pour les mécènes) et en soutenant nos efforts. Du fait de leur adhésion, ils seront régulière-



ment informés sur nos activités et invités aux vernissages. Une annonce suivra via l'adresse ci-après.

Ruedi Grüning, Dr. méd.
Flurweg 18
CH-3800 Matten bei Interlaken
Téléphone 033 823 10 25
ruedigruening@sunrise.ch
info@aerzte-kunst.ch
Président

Un voyage à la découverte des origines de la culture occidentale

Thomas Heuberger s'est laissé tenter par le territoire de l'actuel Ouzbékistan. Avec sa femme, il est parti à la découverte des cultures, des faits historiques et des senteurs de l'Orient. Compte-rendu d'un voyage dans une région empreinte d'histoire, encore peu connue aujourd'hui.

*Thomas Heuberger,
membre du comité de la Société des Médecins du Canton de Berne*

Tachkent, Samarcande, Boukhara et Ourguentch éveillent des souvenirs d'enfant: les 1001 Nuits, les cheiks et les califes, les tentes de Bédouins et les poignards à lames courbes, les diadèmes à base de diamants et Hadschi Halef Omar Ben Hadschi Abul Abbas Ibn Hadschi Dawuhd al Gossarah; de folles aventures avec Kara Ben Nems Effendi dans des romans lus sous la couette reviennent en mémoire.

Mais un autre élément captivera rapidement les passionnés d'histoire: dans des temps très anciens (si anciens que ça?), le territoire de l'actuel Ouzbékistan était par moments littéralement le nombril du monde; plus personne ne le sait vraiment mais des parties importantes de notre culture occidentale ont vu le jour et se sont développées ici.

Cet endroit était l'un des principaux points de jonction de la route de la soie avant le désert du Taklamakan en Chine. Parallèlement aux marchandises, des nouvelles, des informations culturelles, des coutumes et des connaissances circulaient également d'est en ouest, du nord au sud et dans toutes les directions opposées. Il n'était pas rare qu'un tel transfert culturel se déroule suite à des expéditions guerrières brutales et des campagnes de conquêtes menées par les différents potentats et souverains et s'avère finalement plus enrichissant que les terrains conquis par les seigneurs de la guerre, les conquérants des peuples assujettis adoptant souvent leur culture, leurs coutumes, voire même leur religion. La région correspondant aux territoires actuels de l'Ouzbékistan, du Turkménistan, du Kirghizstan, du Kazakhstan et du Tadjikistan a connu au fil du temps le zoroastrisme, (Zarathoustra), le bouddhisme, le confucianisme, l'hellénisme, le christianisme et l'islam.

Les empires se succédaient. Certains duraient 30 ans, d'autres 300 ans. Nous

n'avons aujourd'hui plus guère de connaissances à ce sujet, excepté peut-être quelques notions: Achéménides, royaume gréco-bactrien, empire parthe, empire kouchan, empire sassanide, Perses, conquêtes arabes, Timurides, guérillas séculaires et déclin de l'ensemble des structures, conquêtes russes vers 1850, empire tsariste, Grande Russie, Union soviétique puis, dernier mouvement historique, subdivision en différents états: difficile de trouver un nom dans cette région qui n'ait pas fait les gros titres dans l'histoire moderne.

Des noms historiques reviennent en mémoire: Cyrus II, Sassan, les Sassanides, les Turkmènes, Gengis Khan, Tamerlan, Crésus, Karimov, Staline, Turkmenbachi, et ensuite aussi peut-être le plus important et le plus connu de tous: Alexandre le Grand. Sans oublier notre cher Marco Polo! Lire tous ces noms, concepts et noms de lieux donne envie de s'y plonger!

Nous nous sommes laissés tenter par le territoire de l'actuel Ouzbékistan, sommes partis à la découverte de cultures, de faits historiques et des senteurs de l'Orient, nous avons admiré les couleurs du désert et des tapis et avons été émerveillés: **Noukous**, une ville postsoviétique tout sauf attirante et présentant tous les signes du réalisme socialiste soviétique, réserve une surprise de taille: un musée d'art soviétique «dénaturé» à la fois rare et d'une grande richesse, qui a réussi à échapper au KGB et à la censure culturelle – probablement seulement ici en bordure du désert. Même pour les responsables culturels de Moscou, c'était trop loin, trop pénible, trop éloigné.

Le trajet à proximité de la **mer d'Aral** est impressionnant. La mer d'Aral est l'une des plus graves catastrophes écologiques provoquées par l'homme. En raison d'une utilisation excessive de l'eau, la mer a perdu 75% de sa superficie d'origine. L'illusion





Un château très ancien dans la région désertique près de Khiva et d'Ourgouentch.



Le château frontalier d'Alexandre le Grand.



Riche et haut en couleur: une marchande de tapis sur le marché de Boukhara.

arrogante de la faisabilité du centre de l'industrie cotonnière soviétique a irréversiblement détruit la nature. Les terres agricoles sont de moins en moins fertiles. La population établie dans la région perd insidieusement ses moyens de subsistance.

Le voyage nous conduit à travers le désert en direction de **Khiva** et Ourgouentch. Nous faisons une halte dans des camps de nomades à proximité de châteaux très anciens, qui rappellent le film «A travers le Kurdistan sauvage» et invitent à faire une sieste au calme.

Un crochet dans le sud nous conduit aux fouilles archéologiques de **Termez**. Se trouver dans le château frontalier d'Alexandre le Grand procure une impression particulière. Il y a plus de 2000 ans, Alexandre y laissa vagabonder son regard au-delà du fleuve frontalier Amou-Daria jusqu'en Afghanistan, un pays très proche qui est resté à ce

jour une zone de guerre et de crise dans l'histoire mondiale.

Boukhara est la ville des marchands de tapis et des bijoux en or. L'incroyable architecture islamique nous captive. Nous n'en finissons pas d'être émerveillés par la variété des formes et l'imagination de l'artisanat. Les mosquées et les universités sont ornées d'un canon. Nous sommes stupéfaits par l'incroyable beauté du mausolée des Samanides. Ce bâtiment datant du 12^e siècle est d'une grande simplicité et offre en même temps une multitude de formes. La richesse du souk, qui regorge de tapis, de textiles, de bijoux, de bijoux et d'or, invite à s'attarder... et à acheter!

Samarcande: l'observatoire astronomique d'Oulough Beg, qui date du début du 15^e siècle, laisse sans voix. On peut y admirer ses sextants, installés dans une gigantesque rotonde de 40 m de rayon. Un cra-

tère lunaire porte aujourd'hui son nom. La place des 3 universités du Régistan nous donne un aperçu de l'époque des 1001 Nuits et du travail de pionnier d'Oulough Beg dans le domaine de l'astronomie. On s'attend à croiser Schéhérazade à chaque fontaine.

Tachkent, c'est une autre histoire: Karimov, le «père de la nation», dont la fille fait l'objet d'un mandat de recherche international suite à une affaire de blanchiment d'argent, a relouqué la capitale dans le style habituel des potentats avec une architecture ultra-moderne et se fait aduler comme il est d'usage. Tachkent semble également être sortie tout droit des 1001 Nuits et invite à rêver. La capitale ouzbek offre une multitude de senteurs d'Asie malgré un trafic de stupéfiants florissant et une autorité armée se fondant sur Tamerlan.

Quiconque connaît l'Orient pourra difficilement s'en détourner, en dépit de toutes les contrariétés modernes: un nouveau voyage au pays des 1001 Nuits est déjà prévu.



Page 14:
L'auteur fait une sieste dans une yourte.

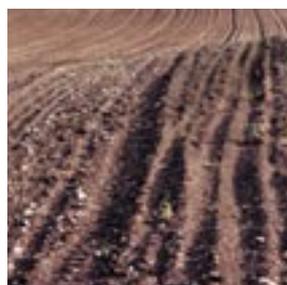
A gauche:
Une multitude de formes: le mausolée des Samanides à Boukhara.

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

Primé cinq années consécutives

Dans le Private-Banking-Rating 2013 du magazine économique BILANZ, nos conseillers en gestion de fortune ont à nouveau obtenu un résultat de pointe. De la sorte, la BEKB | BCBE compte année après année parmi les banques les mieux notées de Suisse.

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



2009



2010



2011



2012



2013



BEKB | BCBE