



ÄRZTEGESELLSCHAFT  
DES KANTONS BERN  
SOCIÉTÉ DES MÉDECINS  
DU CANTON DE BERNE

N° 3 / juin 2014  
www.berner-aerzte.ch

## Sujets de cette édition:

«Les hôpitaux doivent  
faire face à la concurrence  
nationale...» 2

Exposition spéciale  
XUNDHEIT au BEA 2014 5

Tout sous le même toit 7

L'être humain au centre 10

Les lauréats 13

Le Valetudinarium  
de Vindonissa 14

## Tout vient à point à qui sait attendre



Le canton a de nouveau une liste hospitalière. Après une lutte obstinée, nous nous sommes accordés sur une majorité des points. Des divergences subsistent encore sur la répartition des prestations au sein des groupes hospitaliers et sur l'absence de contrôle de rentabilité. Les groupes Lindenhof et Hirslanden ont déposé plainte; la nouvelle liste hospitalière vaut pour tous les autres hôpitaux. Les mécanismes de notre ordre social démocratique ont fait leurs preuves. Avec le temps, les divergences fondamentales de points de vue s'amenuisent. Les personnes concernées arrivent à s'adapter aux compromis négociés. Ce n'est, cependant, qu'une étape qui a été franchie. Le défi le plus important doit encore être relevé: la mise en application de la liste hospitalière.

Il faut savoir que le canton dispose d'une commission des soins hospitaliers, qui réunit tous les partis et bénéficie ainsi d'un savoir-faire important. A l'avenir, il faudra encore mieux exploiter les vastes connaissances de cet organe consultatif. Malheureusement, cette institution fut négligée par le passé et cela a conduit à des erreurs qui ne doivent plus se reproduire.

Le canton de Berne et sa topographie posent des exigences sévères à la planification des soins médicaux. Celles-ci le sont d'autant plus lorsque les réflexions politiques régionales renforcent les structures existantes et cherchent à se protéger de la concurrence. Le parcours des patients ne devrait pas être instrumentalisé au niveau politique. Un réseau adapté de médecins de premiers recours et de médecins hospitaliers dans notre canton régulera les problèmes de traitements médicaux de lui-même, j'en suis convaincu.

Nous souhaitons trouver l'énergie et la persévérance nécessaires pour pouvoir laisser les mécanismes de la concurrence hospitalière se mettre en mouvement.

Dr. méd. Christian Gubler  
Vice-président de la Société des Médecins  
du Canton de Berne

## «Les hôpitaux doivent faire face à la concurrence nationale...»

*Ces derniers temps, la politique hospitalière du canton de Berne a, sans cesse, fait la une des journaux – surtout avec la liste hospitalière. Dans un entretien avec doc.be, Jean-François Andrey, président de l'Association des Cliniques privées du Canton de Berne, expose la position des cliniques privées, les conséquences d'une concurrence hospitalière intensifiée et l'avenir de la médecine privée dans les hôpitaux.*

Markus Gubler,  
service de presse et d'information

### **doc.be: Que représente l'Association des Cliniques privées du Canton de Berne VPSB?**

M. Andrey: La VPSB intervient au nom des intérêts de ses membres. C'est une entreprise de services moderne qui a, parallèlement à ses fonctions d'administration, de marketing et de conseils juridiques, une tâche considérable: assurer la relève dans le domaine de la santé. C'est un problème crucial auquel doivent faire face les hôpitaux du canton de Berne et de Suisse à l'heure actuelle. Par ailleurs, nous nous sommes activement engagés, ces deux, trois dernières années, pour une concurrence saine et juste dans les soins hospitaliers; avec les mêmes opportunités pour les hôpitaux privés et publics. C'est aussi grâce à notre engagement qu'un projet réaliste de liste hospitalière, avec des conditions-cadres raisonnables, peut, à présent, se profiler.

### **Le canton de Berne compte-t-il trop d'hôpitaux?**

La Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne est responsable de la planification des soins et de l'évaluation des besoins. Elle détermine quels sont les prestataires nécessaires pour les soins. Elle doit respecter l'instruction suivante: 80% de la population bernoise doit pouvoir être prise en charge médicalement dans un délai de 30 minutes. Les intérêts politiques régionaux et les conditions géographiques et topographiques entrent en jeu dans ce cas. Il est évident que Berne, contrairement au canton de Zurich où les distances sont plus courtes, a besoin d'une structure plus étendue afin de garantir les soins.

### **Avec le nouveau plan de financement hospitalier, le canton participe également aux frais des cliniques privées.**

### **La distinction entre public et privé est-elle devenue obsolète?**

Le législateur voulait plus de concurrence, non seulement dans les prix, mais aussi dans les prestations et au niveau de la qualité. En principe, le canton ne subventionne pas les hôpitaux mais participe aux traitements des patients, c'est différent. Je suis, pourtant, d'accord avec eux: le canton de Berne compte des structures de soins qui travaillent en parallèle depuis une centaine d'années. Bien que quelques hôpitaux aient déjà dû fermer, la concurrence va continuer à laisser des traces. Les hôpitaux doivent être compétitifs au niveau national, et non seulement au niveau cantonal ou régional. Notre structure de soins doit rester compétitive pour éviter que les habitants de Soleure n'aillent se faire soigner en Valais ou même à Zurich.

### **La VPSB aide-t-elle ses membres à se préparer à cette compétitivité?**

Les cliniques privées sont un modèle de compétitivité. En tant qu'association, nous faisons un effort de persuasion auprès de nos membres également. La concurrence implique, en effet, aussi la liberté contractuelle, sans obligation de contracter. Nous souhaitons que nos cliniques s'assurent une place sur le marché grâce à leurs prestations. C'est pourquoi nous collectons une grande quantité de données et les évaluons de manière détaillée et ciblée. Ainsi, nos membres savent où ils se situent par rapport aux autres membres et dans la concurrence en général. Par exemple: Zurich a, depuis deux ans, un prix de base de CHF 9500.-. Les hôpitaux bernois ont reçu entre CHF 9800.- et CHF 10 400.-. Le Tribunal administratif fédéral fait pression et pose la question suivante: pourquoi les hôpitaux bernois ne peuvent-ils pas proposer leurs prestations aux prix zurichois? Dans ce domaine, protéger nos hôpitaux ne sert à

rien à long terme. Nous devons faire attention à rester compétitif et à ce qu'aucun financement croisé du canton n'ait lieu en dehors du financement fédéral, conformément à SwissDRG.

### **Depuis 2012, les hôpitaux facturent leurs prestations par forfaits. Qu'est-ce qui a changé dans le mode de facturation?**

L'attrait a totalement changé. Auparavant, les hôpitaux n'avaient pas forcément intérêt à réduire les coûts, car, vu que les indemnités étaient basées sur les coûts, la contrepartie aurait également diminué. Dans le cas des forfaits, les investissements futurs sont compris en plus du remboursement des prestations fournies. Dans le canton de Berne, le prix de base est d'environ CHF 9500.-. Il y a quatre ou cinq ans, il était encore de CHF 10 500.-. Les hôpitaux ont été contraints d'adapter les structures et les procédures afin de faire face à cette réduction des prix de 10% sur un petit nombre d'années. Cependant, le Conseil fédéral demande de nouveaux gains d'efficacité, mais ceux-là sont peu probables. La majeure partie des coupes a déjà faite. Dans le domaine de la santé, on ne peut pas économiser sur n'importe quels coûts: l'évolution démographique, les progrès en technologie médicale et, surtout, la volonté de la population de pouvoir choisir librement un médecin ou un hôpital augmentent les coûts de la santé publique. En plus de cela, nous devons investir toujours plus pour continuer à recevoir des patients et nous devons mettre en place les régulations déjà applicables à l'heure actuelle et auxquelles nous sommes soumis. Les dépenses administratives sont, aujourd'hui, beaucoup plus élevées qu'il y a encore trois ou quatre ans. Le niveau des prix a déjà atteint son niveau de base.

### A quoi ressemble l'avenir des hôpitaux répertoriés?

Les hôpitaux répertoriés vont devoir apprendre leurs leçons et devenir plus efficaces. Toutefois, les structures ne pourront pas toutes être conservées dans leur forme actuelle. Les adaptations structurelles seront bientôt visibles. Nous devons nous habituer au fait que le trajet jusqu'à l'hôpital le plus proche soit plus long. Les débats sur la pertinence des soins hospitaliers seront abordés plus souvent.

### La médecine privée dans les hôpitaux est-elle dépassée?

En aucun cas. Les deux modèles – médecin employé et médecin agréé – sont de plus en plus en interaction. A l'heure actuelle, déjà, les hôpitaux dans lesquels travaillent des médecins agréés sont contraints, dans le domaine de la médecine hautement spécialisée, de proposer des formations médicales continues. Ils forment des médecins-assistants, participent à des projets de recherche et mènent des études fondées sur les données scientifiques. Dans les hôpitaux publics, le système de médecins agréés existe également, mais sous un autre nom: le système de médecins-chefs. Ces deux systèmes vont continuer à exister, malgré ce que l'on a pu entendre du côté allemand. En Suisse, ces systèmes ont prouvé qu'ils pouvaient être très efficaces.

### Quel est le degré d'indépendance et d'autonomie des hôpitaux du canton de Berne?

Mises à part les obligations administratives, les hôpitaux peuvent agir de manière autonome dans le cadre de leurs contrats de prestations. La garantie de qualité, la dis-

*Suite à la page 4*



Jean-François Andrey: «Les cliniques privées sont un modèle de compétitivité.»

Photo: Barbara Chiffi, forum.pr

### La VPSB en chiffres

La VPSB réunit 14 cliniques et hôpitaux privés et plus de 5000 collaborateurs. En comptant plus de 700 médecins agréés, les hôpitaux privés de l'association contribuent de manière essentielle aux soins hospitaliers du canton de Berne. Les hôpitaux privés couvrent environ 40% des séjours hospitaliers des bernois par année. Plus d'informations sur: [www.privatspital.ch](http://www.privatspital.ch)



Jean-François Andrey: «Le canton de Berne a besoin d'une structure plus étendue afin de garantir les soins.»

Photo: Barbara Chiffi, forum pr

ponibilité dans le temps des prestataires médicaux dans tous les domaines professionnels et l'interdisciplinarité font partie des tâches obligatoires.

#### **Quel rôle le directeur de la santé publique doit-il jouer dans les soins hospitaliers cantonaux?**

Le canton doit, selon la loi, mettre à exécution la planification des soins et ses besoins et accorder conformément les contrats de prestations. Par la suite, le canton a, en premier lieu, une fonction de surveillance. Le maintien d'offres conformes de la part des hôpitaux répertoriés et le respect des prescriptions sur la structure, les procédures et la qualité ne requièrent aucune action de la part de la Direction de la santé publique et de la prévoyance professionnelle. Son rôle ne consiste pas à édicter des consignes telles que «vous devez poser 1000 prothèses de hanche ou opérer 200 cœurs». Cela contredirait la liberté de choix des patients. Le patient doit pouvoir se faire opérer dans l'hôpital qui, selon lui, lui fournira les meilleurs soins médicaux.

#### **La VPSB a contesté l'introduction de la liste hospitalière en 2012 sur le plan juridique et l'a empêchée. Vous avez**

#### **également émis des objections sur la liste actuelle. Pourquoi?**

Je dois préciser que seuls quelques membres ont contesté la liste. L'association était présente lors des négociations et pouvait élaborer une bonne solution pour les hôpitaux, avec des conditions raisonnables. Nous sommes, actuellement, en train d'analyser les raisons pour lesquelles certains membres de l'association ont tout de même déposé plainte et n'ont pas suivi nos recommandations. Selon la liste précédente, le canton voulait définir, entre autres, la pertinence des soins sur la base d'une unité exprimée en pourcentage. Il avait, par exemple, prévu une réglementation quantitative pour les hôpitaux, pour pouvoir continuer à étoffer l'offre. Nous avons contesté ce passage. En outre, nous avons déploré le fait que, lors de l'octroi d'autorisations, des critères objectifs et définis par la loi tels que la rentabilité et la qualité n'étaient pas suffisamment pris en compte.

#### **Où vous situez-vous par rapport à l'initiative sur les sites hospitaliers?**

L'intention des initiateurs est compréhensible. Toutefois, leur proposition n'est pas très judicieuse. Le législateur au niveau

national veut plus de concurrence, des entreprises efficaces et une réduction des coûts. Dans cet environnement dynamique, le canton de Berne devrait rester à l'arrêt pendant huit ans – avec des primes réduites. Cela n'est pas possible. Pour maintenir un hôpital à Moutier ou à Zweisimmen, on peut insister sur la pertinence des soins. Ensuite, le canton pourrait financer les hôpitaux pour leurs prestations économiques collectives. L'initiative défend un point de vue unilatéral qui place, au bout du compte, le marché de la santé du canton de Berne à l'écart.

Organisation professionnelle

## Exposition spéciale XUNDHEIT au BEA 2014

*Pour l'édition du BEA de cette année, les hôpitaux privés bernois et les médecins agréés se sont aventurés en terre inconnue avec leur exposition spéciale XUNDHEIT. L'exposition s'est avérée être très attrayante pour le public.*

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

L'Association des Cliniques privées du Canton de Berne VPSB et l'association des médecins agréés du canton de Berne (BBV+) sont sortis des sentiers battus avec leur événement marketing, une exposition spéciale au BEA. Les visiteurs du plus grand salon de printemps de Suisse ont pu faire l'expérience de ce que proposent les cliniques privées et les médecins agréés dans le domaine des soins médicaux dans le canton. «Au départ, nous souhaitons créer une alternative au projet de renforcement du site médical de Berne (SMSB)», explique Jean-François Andrey, président de la VPSB. «Car, outre le regroupement très médiatisé de l'hôpital de l'Île et du Spital Netz Bern, le site médical privé est considérable à Berne.»

### Simulation d'une laparoscopie

Grâce à Xundheit, les 14 cliniques privées, réunissant quelque 700 médecins agréés et 4400 membres du personnel, ont pu montrer à la population bernoise les prestations médicales qu'elles proposent tous les ans. L'exposition spéciale a donné un aperçu du monde captivant et varié des professions médicales et de leurs formations. Différents domaines médicaux se sont laissé approcher de manière interactive. Les visiteurs pouvaient revêtir la blouse du chirurgien et simuler une laparoscopie. Ils ont pu voir comment fonctionnent un pacemaker et une prothèse de genou et apprendre pourquoi un nouveau-né ne se noie pas lorsqu'il naît dans l'eau. Chaque jour, des membres du personnel médical étaient présents pour présenter leur discipline et répondre aux questions. Dr. Walter Annasohn, secrétaire général de BBV+, explique leur intention: «L'un des buts fondamentaux de l'exposition était d'enthousiasmer les jeunes gens pour le domaine de la santé, de réduire leur appréhension vis-à-vis du corps humain et de présenter les possibilités de carrières sur le marché de la santé.»

*Suite à la page 6*



*Ce n'est pas si facile de réaliser une laparoscopie.*

*Photo: Julia Muff*



*Le parc à thèmes a enchanté les jeunes et les moins jeunes.*

*Photo: Markus Gubler*



Christoph Ott et son équipe ont réalisé l'exposition spéciale.  
Photo: Markus Gubler



Walter Annasohn, secrétaire général de la BBV+, et Roland Brand, CEO BERNEXPO GROUP.  
Photo: Markus Gubler



Médecins agréés, directeurs de cliniques, membres du service administratif de la santé et sponsors se sont donné rendez-vous.  
Photo: Markus Gubler

### Travail d'information

Des visites spéciales pour les écoles ont été organisées. M. Andrey a été conquis, notamment par la visite sur le thème de la prévention. «De nombreux écoliers savaient ce qu'il fallait faire pour être en bonne santé: bouger suffisamment, manger équilibré et ne pas fumer. Une bonne base pour l'avenir.» Les structures de soins du canton, cependant, étaient nettement moins bien connues que les mesures de préventions essentielles, selon Jean-François Andrey. «L'exposition a fourni des explications essentielles. Au moyen de plusieurs panneaux de présentation, nous avons exposé notre modèle de soins. En plus, nous avons pu clarifier avec les visiteurs, lors d'entretiens personnels, ce qu'est la liberté de choix d'un médecin et d'un hôpital. Très peu de gens en avaient connaissance.»

### Détracteurs et prétentieux

Pendant le salon, la VPSB et la BBV+ ont organisé un apéritif pour le réseau professionnel. Médecins agréés, directeurs de cliniques, membres du service administratif de la santé et sponsors se sont donné ren-

dez-vous et ont profité de l'occasion pour se rencontrer personnellement. doc.be était également invité. Son rédacteur a appris de Christoph Ott, directeur de Swissconcept, le défi que constitue la planification et la réalisation d'une telle exposition. «La planification elle-même a duré presque une année, en raison de la taille et de la complexité de l'exposition spéciale. Pour ce faire, il fallait tout d'abord prendre en compte la problématique d'un salon public. Comment composer avec la diversité des profils des visiteurs? Agés, jeunes, cultivés, sans formation, détracteurs et prétentieux. Ces réflexions ont été mentionnées dans le concept de l'exposition», continue Christoph Ott. Avec son équipe, ils ont finalement divisé l'exposition en une zone de rencontre, en cinq domaines thématiques spécifiques. «La cardiologie, l'obstétrique, l'orthopédie, la chirurgie viscérale et la psychiatrie ont été choisies en raison de leur popularité. Pour chaque discipline médicale, une scène a été réalisée et soumise aux médecins, afin qu'elle ne contienne aucune erreur technique», explique M. Ott.

### Surpris par leur succès

Les réflexions de l'architecte du stand ont porté leurs fruits. C'est ce qu'indique le nombre impressionnant de visiteurs. Pendant les 10 jours du salon, 30 000 personnes ont visité l'exposition spéciale Xundheit. Jean-François Andrey s'avoue plus que ravi. «Un énorme succès que nous n'avions pas envisagé. Xundheit nous a offert un lieu idéal pour nous présenter, nos membres et nous-mêmes. Il est impossible d'évaluer combien de jeunes vont se tourner vers une profession médicale. Mais nous avons tout de même pu, pendant le BEA, offrir plusieurs places de stage aux écoliers. Rien que pour cela, l'investissement en valait la peine.»

Service ambulancier

## Tout sous le même toit

*Depuis plus d'un an, la police sanitaire a quitté le centre de Berne pour les abords de la ville. Ce nouveau site de la Murtenstrasse offre aux ambulanciers des conditions idéales. doc.be a visité ce bâtiment moderne.*

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

«A la fin, nous entreposons du matériel à neuf endroits différents», raconte Martin Müller, directeur suppléant de la formation initiale et continue et responsable des relations publiques pour la police sanitaire. L'entreprise s'est considérablement agrandie ces dernières années. Lorsque M. Müller a commencé, il y a seize ans, la police sanitaire comptait un peu plus de soixante collaborateurs. Aujourd'hui, ils sont cent cinquante. «Notre zone d'influence est plus étendue et nous faisons plus d'interventions, c'est pourquoi nous avons besoin de plus de véhicules et de plus de matériel. L'ancien site de la Nägeligasse était surchargé. Grâce à ce nouveau bâtiment, nous avons pu résilier nos neuf contrats de location et tout réunir sous le même toit», conti-

nue M. Müller. Doc.be a répondu à l'invitation et s'est fait une idée, sur place, du bâtiment moderne qui héberge également la centrale d'appels d'urgences sanitaires 144. L'entretien a lieu dans un salon confortable au premier étage du bâtiment. Dans la pièce baignée de lumière, des fauteuils et des canapés invitent à s'y attarder. Un lieu de retraite idéal pour un échange personnel et pour oublier, pendant quelques minutes, le quotidien parfois agité.

### 40 communes et 320 000 habitants

Interrogé sur les raisons de l'augmentation des interventions, Martin Müller explique: «La zone d'influence s'est étendue. Elle comprend la ville de Berne et 39 communes

environnantes, pour un total de 320 000 habitants. La zone s'étend de Meikirch, au nord, à Jegenstorf/Iffwil, au nord-est, Toffen, au sud, et Mühleberg, à l'ouest. A cela s'ajoute un tronçon autoroutier d'environ 35 kilomètres. Certains hôpitaux tels que Jegenstorf, Sumiswald et Oberdiessbach ont fermé et leurs services ambulanciers ont cessé. Les transports secondaires ont également augmenté car certains traitements médicaux ne sont plus offerts par les hôpitaux et les patients doivent alors être transférés. De plus, les gens appellent plus facilement le service d'urgence qu'auparavant, grâce aux téléphones portables et aux smartphones.» M. Müller souligne, toutefois: «Nous préférons que les gens appellent une fois de trop que l'inverse.»



La nouvelle centrale de la police sanitaire est essentiellement composée de bois et répond aux normes Minergie. Le bâtiment peut être surélevé de deux étages, selon les besoins futurs.

Photo: mäd

### Un espace fonctionnel pour 160 formations par an

Fin avril 2013, les collaborateurs de la police sanitaire ont pu s'installer dans le nouveau bâtiment, aux abords de la ville. Leurs besoins ont été pris en compte dès la planification, explique M. Müller. «Nous travaillons 24 heures sur 24. Nous mangeons, dormons et vivons ici. Nous avons besoin d'une grande cuisine afin que les collaborateurs puissent se nourrir rapidement à toute heure. Les salles et l'agencement doivent être fonctionnels et permettre un départ rapide. Nous avons comme directive officielle, lors des interventions urgentes – comme les sapeurs-pompiers – de descendre par la barre. C'est plus rapide et moins dangereux que de prendre les escaliers», selon Martin Müller. Lors de la visite, les avantages du nouveau bâtiment sont manifestes: «Les quatre salles de formation sont modulables en une seule grande aula. Nous avons, ainsi, assez de place pour toutes les formations que nous proposons: cours de formation continue, formation sanitaire pour les entreprises et les institutions, cours de premiers secours, cours de réanimation et cours sur l'utilisation d'un

défibrillateur. En tout, nous proposons 160 formations par an.» Le bâtiment est conçu de manière à pouvoir y ajouter deux étages supplémentaires et construit selon les normes Minergie. En dehors des cages d'escalier et du garage souterrain, qui sont en béton, la majeure partie de la construction est en bois.

### Proche du centre géographique

Interrogé sur ce qui a changé depuis le déménagement dans la Murtenstrasse, Martin Müller répond: «De mon point de vue, nous pouvons atteindre la majorité des lieux d'intervention plus rapidement qu'auparavant. D'autant plus que nous intervenons principalement dans les quartiers de banlieue et l'agglomération de Berne. L'accès à l'autoroute à proximité et la localisation idéale du site sont des avantages. Le centre géographique de la commune de Berne est à seulement 200 mètres de la centrale. Nous pouvons atteindre la partie ouest de Berne, où les habitants sont désormais plus nombreux en raison du centre Westside et du développement de Berne Brünnen, en quatre minutes.» Selon M. Müller, la police sanitaire a deux activités principales. La première est le service

ambulancier, l'intervention pour assurer les soins médicaux d'urgence sur place. La seconde est la centrale d'appels d'urgences sanitaires 144. «Nous répondons à tous les appels d'urgence de la ville et de l'agglomération de Berne, de l'Emmental, du Mittelland et de tout l'Oberland au numéro 144. Nous répartissons environ 39 000 appels. Les urgences nécessitant une intervention dans le nord du canton, dans la région de Bienne-Seeland et dans le Jura bernois sont prises en charge par nos collègues du service ambulancier de Bienne. Les urgences survenant en Haute-Argovie sont relayées par la centrale d'alarme du canton de Soleure.» Dans les cas médicaux simples et les cas sans gravité, les patients sont dirigés vers MEDPHONE. «Nous veillons à utiliser nos ressources de manière sensée et à ne pas créer des frais inutiles. Dans l'intérêt du patient, nous cherchons à offrir la meilleure solution. Nous communiquons aussi avec MEDPHONE lorsque nous avons besoin de plus de médecins d'urgence – pour les certificats de décès ou lorsque des patients âgés ne veulent pas quitter leur maison malgré leurs douleurs. Nous travaillons d'égal à égal avec MEDPHONE», souligne M. Müller.



Les véhicules de la police sanitaire sont en service pendant environ huit ans.

Photo: mäd





Des tables plus grandes, de meilleures chaises et des affichages grand format supplémentaires: les collaborateurs de la centrale d'urgences sanitaires profitent aussi du déménagement.

Photo: mäd

## Les ambulanciers ne sont pas des policiers sanitaires

Au cours de la visite, Martin Müller attire l'attention du rédacteur de doc.be sur une particularité bernoise. «On nous demande souvent d'où vient le nom de police sanitaire. Après tout, notre travail a peu en commun avec celui de la police. La notion de police sanitaire remonte à la période de création du service, il y a 110 ans. En ce temps-là, on a donné aux services d'urgences le nom de police sanitaire de la ville de Berne.» Le nom a été conservé jusqu'à aujourd'hui, tout comme la place de la police sanitaire dans l'organigramme administratif. «Sur le plan de l'organisation, la police sanitaire est un département indépendant de la Direction de la sécurité, de l'environnement et de l'énergie de la ville de Berne. La Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale est compétente pour les instructions techniques et financières. Nos collaborateurs ont terminé leur formation d'ambulancier ES (école supérieure). Ambulancier est une profession que l'on apprend lors d'une deuxième formation. L'âge minimum est de 21 ans. Les personnes intéressées doivent avoir terminé une formation professionnelle ou une maturité. La formation dure trois ans. Les personnes qui ont déjà un diplôme dans le domaine de la santé reçoivent une formation abrégée de deux ans. Les futurs ambulanciers effectuent la partie pratique, envi-

ron 60% de la formation, en service d'urgence. 30% de la durée de la formation est consacrée à la théorie et 10% à des stages externes.

## Egalement responsable du sauvetage aquatique autour de Berne

Le rédacteur de doc.be se fait expliquer le travail quotidien d'un ambulancier. «Chaque intervention a un degré d'urgence. Le degré d'urgence 1 suppose une situation mettant en danger la vie de quelqu'un. Dans ce cas, nous partons 60 à 70 secondes après l'alarme et nous rendons le plus vite possible sur le lieu d'intervention. L'année dernière, dans 94% des cas, tous degrés confondus, nous étions auprès du patient en 15 minutes. Le degré d'urgence 2 désigne des blessures ou des affections que ne mettent pas la vie en danger: une dame âgée tombe en faisant ses courses et se plaint d'une forte douleur à la hanche, ou un footballeur se déboîte une épaule sur le terrain. Le degré d'urgence 3 concerne les transports de malades. Lors d'interventions d'urgence de degré 1, nous partons à trois, dans la mesure du possible, et à deux dans les autres cas.» Martin Müller attire l'attention sur un autre avantage du nouveau bâtiment. «Le nouveau site facilite la coordination des sauvetages aquatiques. En effet, la police sanitaire de Berne est aussi responsable des sauvetages dans les eaux de l'Aar autour de Berne. Maintenant, nous

atteignons plus rapidement nos deux bateaux sur le lac de Wohlen, à Stegmattsteg. Les autres bateaux sont amarrés au-dessus du barrage Engehalde et près du Damazilbrücke. Selon le lieu d'intervention, les ambulanciers peuvent également avoir recours à un bateau mobile remorquable.»

## Entraînement spécial à la conduite

Les collaborateurs sont spécialement formés à la conduite rapide de véhicules lourds dans les cas d'urgence, raconte Martin Müller. Cet entraînement comprend des cours de conduite dans le Stockental et des cours de sécurité routière avec les gardes-frontières et la police sur un ancien terrain d'aviation à Interlaken. Beaucoup de choses s'apprennent par la pratique. L'habitude se prend au rythme des interventions journalières. «Actuellement, la police sanitaire dispose de trois types de véhicules pour le transport de patients: l'ambulance Mercedes Sprinter, ambulance d'intervention, une Volkswagen T5 et un véhicule Mercedes pour le transport de malades. Les ambulances sont assemblées par un constructeur allemand spécialisé. En général, nous gardons les véhicules pendant environ huit ans.» La visite se termine dans la salle d'intervention de la centrale d'urgence. Plusieurs portes automatiques permettent une sortie rapide des véhicules. A l'intérieur, les véhicules jaune vif marqués de bandes rouges attendent, bien alignés, propres et complètement équipés, la prochaine intervention.

## La police sanitaire de la ville de Berne en chiffres

La police sanitaire de la ville de Berne compte environ 150 collaborateurs, dont 23 en formation. Elle possède 31 véhicules. 15 véhicules sont adaptés pour le transport de patients alités. Les ambulanciers font environ 17 000 interventions par an, soit 46 par jour.

Cérémonie de remise des diplômes de la faculté de médecine

## L'être humain au centre

*Dr. Urs Birchler, président-directeur de l'hôpital de l'Île et du Spital Netz Bern, s'adresse aux nouveaux diplômés lors de la cérémonie de remise des diplômes de la faculté de médecine de l'Université de Berne. Il place l'être humain et l'humanité au centre, sans oublier la responsabilité sociale.*

Chers médecins diplômés,  
chers docteurs, chers diplômés d'un programme de Master,  
Monsieur le Doyen, Prof. Peter Eggli,  
Chers invités

Vous qui recevez aujourd'hui un diplôme, un doctorat ou un Master, avez atteint votre objectif et franchi une étape importante. Je vous félicite. Ce que vous avez accompli ne s'est pas fait tout seul. Vous y avez consacré des années et des milliers d'heures. Ces dernières années, vous vous êtes concentrés sur vos études pour que la cérémonie d'aujourd'hui puisse avoir lieu! Vous pouvez être fiers de vous. Je suis convaincu que M. le Doyen, Prof. Eggli est également très fier, de vous et des personnes qui vous ont formés et accompagnés. Et maintenant? Il faut continuer vers la prochaine étape, celle qui se construit sur la réussite d'aujourd'hui.

### Nos attentes et celles des autres

Vous avez vos propres attentes pour l'avenir. Vous avez vos propres idées sur la manière dont vous allez continuer, vous voyez peut-être déjà se dessiner les grandes lignes d'un projet de vie. Vous avez plus ou moins une vision de votre avenir professionnel et personnel.

Je vous parle aujourd'hui, à vous en tant que médecins, de mon point de vue de directeur d'hôpital. Je ne vais pas parler de votre rôle dans un hôpital du point de vue théorique et organisationnel comme lorsqu'on conçoit un organigramme de fonctions, avec vos tâches, vos compétences et vos responsabilités. Non, j'ai en ligne de mire la question des attentes. Dans un hôpital, qu'attend-on de vous?

Vous, Mesdames et Messieurs qui ne travaillez pas dans un hôpital, vous qui êtes par exemple dentiste. Je ne peux pas m'adresser à vous directement. Vous avez

pourtant dû, tout au long de vos études, transférer des connaissances d'un domaine à un autre. Vous allez encore une fois devoir le faire et transférer mon discours dans votre propre domaine de spécialité. Revenons-en à l'hôpital! L'hôpital attend beaucoup de vous, en tant que médecins fraîchement diplômés! Mais qui est l'hôpital?

En premier lieu, ce sont les patients. Ce n'est pas une population homogène. Vous rencontrez, à l'hôpital, des patients qui vivent des situations très différentes et toutes particulières:

- La femme qui vient de donner naissance.
- Le nourrisson prématuré.
- Le nouveau-né avec une maladie congénitale grave qui devra peut-être bientôt se faire opérer.
- L'enfant accidenté.
- Tous les adultes qui se font examiner, traiter et soigner dans une clinique médicale ou chirurgicale.
- Les 36 000 patients annuels au service des urgences qui sont traités pour un petit incident ou un danger de mort.
- L'hôpital de l'Île a traité, en 2013, 39 000 patients dans 39 différentes cliniques et institutions.

De plus en plus de prestations médicales, de soins ainsi que de mesures thérapeutiques sont promulgués non pas en service hospitalier, mais en service ambulatoire, à l'hôpital universitaire également. Grâce à de meilleures connaissances, à de nouvelles possibilités technologiques et à une meilleure organisation, de nombreux traitements peuvent désormais se faire en ambulatoire, et non plus en service hospitalier comme auparavant. Ce que j'ai exposé, en bref, c'est le noyau central de la médecine. Celui pour lequel vous avez été formés en premier lieu.

Les patients attendent que vous les traitiez en tant qu'individus, même si chaque patient n'est qu'un parmi tant d'autres,

c'est vers lui que vous devez vous tourner et à lui que vous devez vous consacrer. Je le dis intentionnellement: vous consacrer. Les patients attendent, et à juste titre selon moi, que vous vous consacriez à eux, que vous les preniez en charge et leur parliez personnellement. En tant que médecins, vous êtes hiérarchiquement supérieurs à vos patients: premièrement, en raison de vos connaissances et deuxièmement, en raison de la situation; en effet, vous êtes dans un rôle actif, efficace; le patient, lui, est souffrant et est un problème pour lui-même. Voici ce que j'attends de vous: vous devez vous consacrer au patient qui a des questions et qui est inquiet. Le patient voit l'hôpital à travers vous. Vous pouvez donner au patient, même s'il peut être agaçant, autant de certitudes que possible et une perspective. Beaucoup de médecins me disent que cela demande beaucoup d'énergie, vu la quantité de travail et le peu de temps. Mais ils me disent aussi qu'ils ont des retours positifs, verbaux ou non, de la part des patients, ce qui leur donne en retour énergie et satisfaction.

### L'être humain au centre

Vous travaillez dans une entreprise qui place l'être humain au centre. Si vous n'aimez pas fondamentalement l'être humain, ce sera difficile. Car, avec le temps, vous allez vous vider, je veux dire par là que vos batteries se vident dans un quotidien hospitalier contraignant; il en va de même dans le quotidien d'un médecin de famille, d'un cabinet collectif ou d'un grand centre de santé. Les patients ne sont pas les seuls à avoir des attentes, leur entourage aussi. Tout comme les collègues médecins et la direction de la clinique. Sans oublier le personnel soignant. Tous attendent que vous travailliez de manière compétente et engagée. L'engagement, la passion même, nous permet de mener toutes nos activités à bien. Je ne parle pas seulement de vous, mais de nous tous, dans cette salle. Je n'at-



Dr. Urs Birchler, président-directeur de l'hôpital de l'Ile et du Spital Netz Bern.  
Photo: mäd

tends pas de vous la semaine de 60 heures. Le temps de travail à l'hôpital, dans un cabinet médical ou dans une entreprise doit être défini par rapport au temps qui doit rester à votre disposition pour d'autres activités.

Nombreux sont ceux qui se passionnent pour leurs activités personnelles, pour un sport, pour la musique, pour une vie privée, et ils ont raison! Cependant, la profession de médecin demande, parallèlement aux compétences professionnelles, aussi un engagement, une passion. C'est ainsi que vous trouverez satisfaction dans votre travail, j'en suis convaincu. L'être humain est au centre! Tout se résume à cette phrase essentielle. Ce n'est pas seulement vous et moi dans un hôpital; chaque entreprise devrait en faire autant, tout comme chaque parti lors des élections.

### L'hôpital en tant qu'entreprise

Le quotidien – dans le privé comme à l'hôpital – n'est pas fait que de libertés, il existe aussi des contraintes. Cela signifie qu'à côté de l'activité médicale centrale et des procédures qui l'accompagnent, il y a aussi beaucoup de formalités administratives et de processus d'assistance. Un hôpital est, tout simplement, aussi une entité au niveau de la gestion, une entreprise même. Vous savez probablement que nous avons reçu comme mission du gouvernement bernois de gérer l'hôpital de l'Ile et le Spital Netz Bern comme une seule entreprise. L'hôpital de l'Ile réalise un chiffre d'affaires

de CHF 1,1 milliard. Le Spital Netz Bern, qui comprend les hôpitaux de Tiefenau, Ziegler, Aarberg, Münsingen et Riggisberg, réalise un chiffre d'affaires de CHF 300 millions. L'entreprise dispose donc d'un total de CHF 1,4 milliard de recettes et de dépenses. Comment l'hôpital fait-il recette et en quoi cela vous concerne-t-il? L'hôpital génère son chiffre d'affaires grâce aux prestations hospitalières et ambulatoires. Chaque prestation de traitement ambulatoire est facturée selon le système tarifaire Tarmed – cela n'est possible que si vous, en tant que médecins, saisissez réellement toutes les prestations ambulatoires réalisées.

En revanche, dans les traitements hospitaliers, ce ne sont pas les prestations qui sont remboursées; le patient est un «cas» et celui-ci est classé selon le diagnostic, le diagnostic secondaire et quelques autres facteurs, dans l'un des quelque 1000 groupes de cas (groupes de pathologies). Ces informations nécessaires proviennent de l'enregistrement que vous faites du dossier du patient et, surtout, de son rapport de sortie, et définissent, ensuite, le coût du cas et le bénéfice qui en résulte. En effet, chaque groupe de cas a un coût par cas. Ce coût est multiplié par le prix de base. La multiplication du prix de base et du coût par cas donne comme résultat l'indice Case Mix et, donc, le bénéfice de l'hôpital. Ce système de SwissDRG prévaut dans le domaine hospitalier depuis début 2012, dans tous les hôpitaux, publics comme privés, grands ou petits. Le Conseil

national et le Conseil des États voulaient ainsi augmenter la compétitivité. Donc: vous et vos collègues médecins êtes les facteurs essentiels déterminant si l'hôpital réalise des bénéfices grâce aux services ambulatoires ou hospitaliers.

Economiquement parlant, un hôpital n'est pas un centre de bien-être. Un hôpital doit financer lui-même les prestations fournies dans les services ambulatoires et hospitaliers et les investissements dans les bâtiments et les technologies médicales. Voici les résultats intermédiaires:

- Vous, les médecins, êtes en premier lieu responsables du bien-être des patients, en collaboration avec le personnel soignant.
- Vos compétences médicales, vos propres compétences sociales et votre personnalité sont les éléments nécessaires à votre réussite.
- Par une saisie effective des prestations fournies lors des traitements ambulatoires (selon le système tarifaire Tarmed) et par l'enregistrement des diagnostics dans les traitements hospitaliers (selon SwissDRG), vous définissez la base des bénéfices de l'hôpital.

### Offrir une subvention pour la recherche

Ce n'est pas tout. Je ne parle pas en tant que directeur de n'importe quel hôpital, mais en tant que directeur de l'hôpital de l'Ile, l'hôpital universitaire de Berne. Il s'agit, ici, de perspectives académiques, de formation et de recherche.

La médecine est une science. Chaque science doit et veut évoluer. Ces évolutions ont besoin des hommes. Pourquoi pas vous? La recherche médicale peut prendre différentes formes: la recherche fondamentale en laboratoire, en collaboration avec le personnel médical et les ingénieurs ou les biologistes, la recherche sur un modèle de souris ou sur ordinateur, la recherche sur des sujets expérimentaux jusqu'à une utilisation clinique sur des patients.

La nouvelle notion essentielle est la médecine personnalisée ou individualisée. Suite au décodage des gènes, la médecine se trouve face à une question complexe: tous les patients doivent-ils recevoir la même thérapie standardisée, celle qui est, jusqu'ici, la meilleure thérapie d'après les études, selon la loi du plus grand nombre et selon les évaluations statistiques? Aujourd'hui, la médecine sait que selon le caractère héréditaire et d'autres facteurs qui peu-

vent être analysés sur les patients individuels, une forme de thérapie jusqu'ici standardisée peut ne pas être idéale ni même efficace, voire dangereuse. Cette nouvelle interrogation doit être approfondie par des recherches sérieuses. Il y a différents rôles dans la recherche et vous pouvez en jouer un!

L'évolution de la médecine en tant que science, le développement de la technologie médicale, les progrès des connaissances et des possibilités augmentent les chances de traitement des maladies et des blessures. Il en résulte de nouvelles problématiques et de nouveaux défis pour l'entreprise hospitalière. Nous constatons que la médecine et les soins peuvent aller toujours plus loin. Il existe des possibilités de diagnostic différenciées et il y a de plus en plus d'options de thérapies. Les changes de guérison augmentent, et une durée de vie plus longue est, en moyenne, possible. Bien sûr, ces prestations ont un coût. Les prestations, les salaires, l'informatique, les produits médicaux, etc. doivent être financés, tout comme l'université couvre les prestations de formation et de recherche.

### **Le paysage hospitalier suisse est l'affaire de tous**

La question n'est pas de savoir si nous pouvons, en Suisse, vraiment financer ces coûts. Bien sûr que nous le pouvons! Mais seulement si nous, en tant que citoyens imposables et payeurs de primes, nous dépensons moins dans d'autres domaines. C'est un dilemme politico-social. Nous – la direction de l'hôpital, les médecins, le personnel soignant et les autres professions hospitalières – vivons d'ores et déjà ce dilemme. Les attentes de la société et des instances politiques, pour qui la volonté de vote est obligatoire, sont les suivantes: les hôpitaux doivent être plus efficaces, ce qui veut dire, encore une fois, que le coefficient de nos outputs doit augmenter en rapport avec les inputs. L'hôpital de l'Île était, ces quatre dernières années, réellement en position de réduire les coûts moyens par patient de 2% à 3% d'année en année. La réduction des coûts ne doit pourtant pas signifier que nous soyons pressés comme des citrons. Cependant, cela n'est possible que si nous sommes capables d'orienter les procédures et les structures organisationnelles vers une meilleure efficacité. C'est presque la seule chance d'économiser les coûts de manière sensée et sans perte de qualité. C'est une mission de longue haleine qui sera prise en main et appliquée grâce à des projets spécifiques par l'hôpital de l'Île et le Spital Netz Bern.

L'évolution de la médecine et de ses technologies ainsi que celle des connaissances et des possibilités ébranle également les perspectives éthiques et humaines. La guérison est le meilleur résultat auquel peut aboutir un traitement hospitalier. Toutefois, tout n'est pas réalisable. La guérison au sens même du terme n'est pas toujours possible. Il arrive souvent qu'une douleur aiguë se transforme en maladie chronique. Ces aspects nous ébranlent, en tant qu'êtres humains. C'est la raison pour laquelle des psychologues sont également présents à l'hôpital de l'Île, en particulier dans la clinique pour enfants et dans les services d'oncologie et de chirurgie cardiaque. L'hôpital de l'Île a également un poste de spécialiste de l'éthique. Ce spécialiste ne connaît pas les solutions, il ne décide de rien, mais, lors de décisions difficiles, il soutient le processus de prise de décision grâce à des critères clairs et transparents, en compagnie des médecins responsables, du personnel soignant concerné et, si possible, du patient et de son entourage.

Chaque hôpital, dans le canton de Berne, propose un accompagnement spirituel. L'hôpital de l'Île a une meilleure solution. Les accompagnateurs spirituels ne sont pas engagés à travers la communauté religieuse. L'hôpital de l'Île gère une équipe d'accompagnateurs spirituels œcuméniques qui est employée directement par l'hôpital. A toute heure, un service de garde est assuré, et il est chaque année un peu plus demandé.

Mesdames et Messieurs, j'en arrive à la conclusion: un hôpital, et surtout un hôpital universitaire, est une entreprise complexe qui doit composer avec des aspects très variés et des attentes diverses. Le traitement des patients se trouve au centre. Le rôle des médecins est essentiel. Dès aujourd'hui, ce rôle est à vous.

Je vous félicite pour votre diplôme, votre promotion, votre Master. Vous pouvez en être fiers. Toutes les portes sont ouvertes. Vous devez les franchir courageusement. Demain, vous pourrez construire sur ce que vous avez appris et expérimenté durant vos années d'études et de stages. Je suis convaincu que vous êtes, d'une part, bien préparés et d'autre part, que vous savez que l'apprentissage n'est jamais terminé et que de nouveaux horizons s'ouvrent à vous – tout particulièrement la période de formation continue pour l'obtention du titre de médecin. Demain et les jours suivants, vous allez étendre et approfondir vos connaissances et vos aptitudes. Nous, les hôpitaux, nous comptons sur vous!

Lorsque je rencontre des étudiants lors de la pause de midi dans le restaurant du personnel de l'hôpital de l'Île, j'espère, à chaque fois, qu'une majorité d'entre eux viendra, tôt ou tard, faire sa formation continue chez nous, à l'hôpital de l'Île ou au Spital Netz Bern. En effet, un hôpital doit sans cesse se renouveler. C'est ce que tous les hôpitaux espèrent de vous, jeunes médecins: un nouveau potentiel, une énergie nouvelle. Nous nous réjouissons de vous accueillir.

Vous entrez, à présent, avec force, engagement et passion sur le marché du travail, vous agissez dans l'hôpital en tant que spécialiste et en tant qu'être humain, vous endossez le rôle de médecin hospitalier. Ou celui de médecin de premier recours. Celui de dentiste, ou de chercheur. Je suis convaincu que votre travail et votre engagement vous apporteront satisfaction.

Je vous souhaite bonne chance et une belle réussite!

## **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 juin 2014

*La SMCB récompense, chaque année, les meilleurs diplômés d'examens fédéraux. En 2014, Sophie Schneider et Christina Bürgler se distinguent par leurs prestations exceptionnelles aux examens écrit et pratique clinique.*



*Des fleurs pour l'excellence: Beat Gafner, président de la SMCB, avec Christina Bürgler.*  
Photo: Markus Gubler

Alors que Sophie Schneider a pu aller chercher son prix pendant la cérémonie de remise des diplômes, Christina Bürgler a dû faire preuve d'un peu de patience. En séjour de recherche aux États-Unis, elle n'a pas pu être présente. Elle a profité d'un court retour en Suisse, à la fin du mois de mai, pour aller récupérer son prix au secrétariat de la SMCB. Doc.be a saisi l'occasion pour s'entretenir avec la lauréate.

**Mme Bürgler, vous n'êtes pas originaire de Berne et pourtant, vous avez choisi l'université de Berne et non celle de Zurich, plus proche de chez vous. Qu'est-ce qui a été déterminant dans votre choix?**

Le parcours d'études: le système bernois me correspondait plus. Il met plus l'accent sur le travail individuel. J'ai toujours su gérer mon temps et travailler de manière autonome. Et comme je devais découvrir une nouvelle ville parallèlement à mes études, c'est finalement Berne qui l'a emporté. Je n'ai jamais regretté cette décision.

**Vous travaillez maintenant aux États-Unis...**

Exactement. Depuis sept mois, je fais de la recherche au sein de l'institut dermatologique de l'école de médecine de Yale, grâce à une bourse de la fondation Novartis d'une durée d'une année. Pendant ce

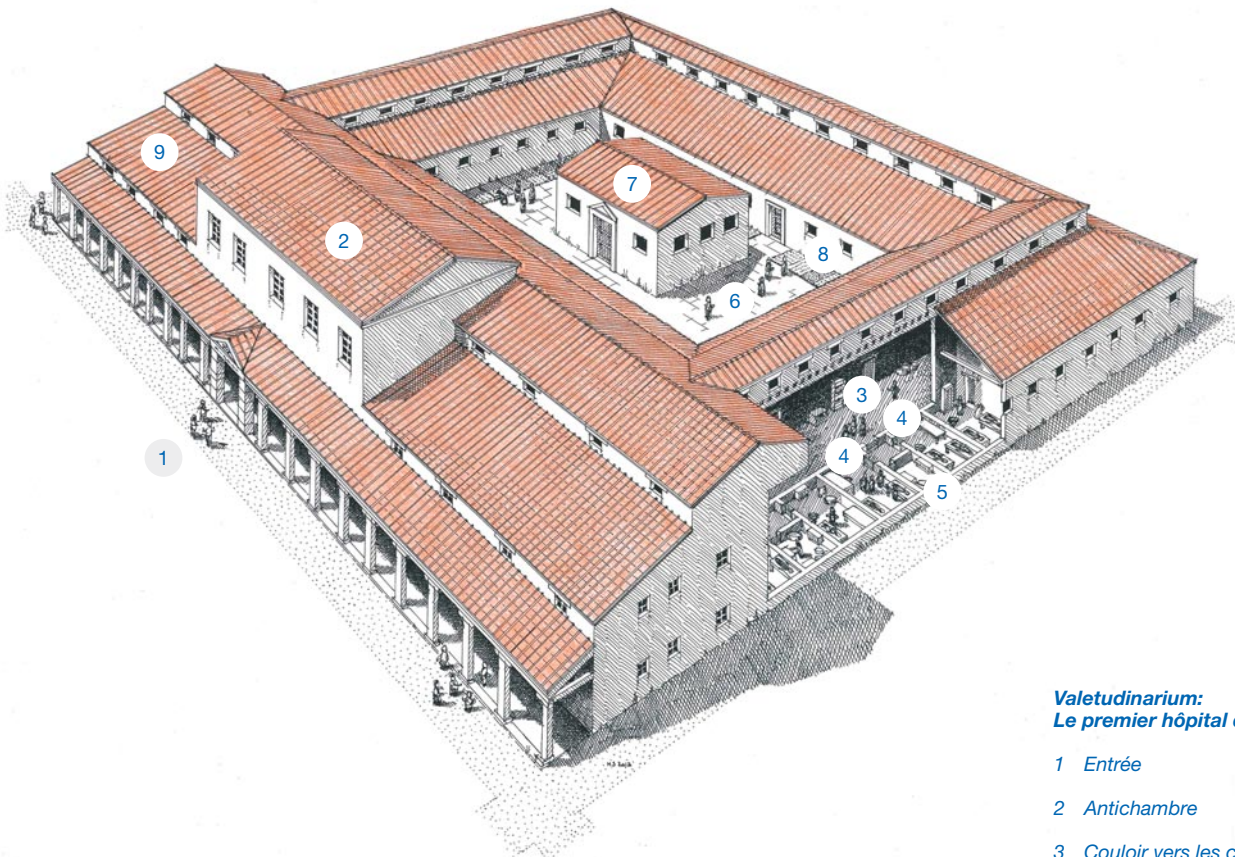
temps, je travaille à 100% dans la recherche en qualité de Postdoctoral Fellow. C'est une expérience totalement différente mais tout aussi captivante. J'aimerais, plus tard, pratiquer en tant que dermatologue, mais je ne sais pas encore si mon parcours me mènera vers un cabinet privé ou un hôpital.

**Merci beaucoup, Mme Bürgler, pour cet entretien.**

## Le Valetudinarium de Vindonissa

*L'assistance médicale de base en Suisse ne date pas d'hier. En 90 ap. J.-C., déjà, le Valetudinarium du camp légionnaire de Vindonissa pouvait accueillir, en même temps, plusieurs centaines de patients.*

*Beat Gafner,  
président de la Société des médecins du canton de Berne*



### **Valetudinarium: Le premier hôpital de Suisse**

- 1 Entrée
- 2 Antichambre
- 3 Couloir vers les chambres des patients
- 4 Chambre des patients
- 5 Salle d'analyse ou de stockage
- 6 Cour intérieure
- 7 Sanctuaire ou salle d'opération
- 8 Jardin des plantes (supposé)
- 9 Administration et salle d'attente

Dans le plus vieil hôpital de Suisse, le Valetudinarium du camp légionnaire de Vindonissa (Windisch), 300 patients pouvaient recevoir un traitement hospitalier en même temps, à un niveau d'exploitation normal. 60 chambres avec 5 lits chacune et une antichambre au rez-de-chaussée, une salle d'opération avec un sanctuaire dans la cour intérieure, un service administratif et une salle d'attente à l'étage, des latrines communes pour 20 hommes – latrines pour les simples légionnaires, avec chasse d'eau pour les officiers. Le Valetudinarium satisfaisait les standards romains pour l'assistance médicale de base d'une légion d'environ 6600 membres – officiers, légionnaires romains et troupes auxiliaires de citoyens non romains.

L'administration de l'hôpital incombait aux *optio valetudinarii*, sous les ordres du *prae-*

*fectus castrorum legionis* (commandant de légion). Les *medici* (médecins) occupaient le rang d'officiers ou de sous-officiers et étaient répartis, selon leur fonction, dans la *medicus legionis* (médecins-chefs), dans la *medicus ordinarius legionis* (médecins) ou dans le *miles medicus* (médecins-assistants).

Les spécialisations étaient *medicus chirurgicus* (chirurgie), *medicus clinicus* (médecine interne) et *medicus ocularis* (ophtalmologie). Les soldats et les caporaux qui prenaient en charge les malades et les blessés étaient immunes, c'est-à-dire qu'ils étaient libérés des obligations professionnelles physiques et contraignantes. Pendant les batailles et les déplacements, les *capsarii*, les soldats sanitaires, formés de manière spécifique, étaient responsables des premiers secours. Leur nom provient de la cap-

sa, un sac contenant des pansements, des médicaments et des instruments médicaux. Tout comme aujourd'hui dans les armées modernes, on comptait à l'époque un taux de malades d'environ 5%. Pendant les batailles, ce taux pouvait grimper à 10%.

### **Vindonissa – une petite ville dans l'ambiance du grand et vaste Empire romain**

Il faut se représenter Vindonissa comme une ville de 12 000 à 15 000 habitants, avec une infrastructure et des entreprises artisanales, et organisée pour les soins médicaux des troupes. Les maladies, et en particulier les maladies infectieuses, les accidents de travail, les complications après les batailles et les problèmes dentaires étaient les cas les plus fréquents de traitements ambulatoires ou hospitaliers. Tout comme à l'heure actuelle, les conséquences directes des guerres n'étaient pas au centre des traitements médicaux. Dans les 28 camps légionnaires aux frontières de l'Empire romain, les troupes vivaient «à la romaine», un style de vie enviable pour tous les Germains, Syriens et Nord-Africains vivant en dehors du cercle culturel romain.

### **5% de femmes parmi les medici romains!**

Le métier de medicus n'était pas réservé aux hommes. Les offrandes funéraires d'une femme médecin âgée de 20 à 25 ans montrent que les femmes ne travaillaient pas seulement en tant que sage-femme. L'espérance de vie peu élevée, comparée à aujourd'hui, peut surprendre au vu des soins médicaux relativement bons, mais les médecins formés à cette profession étaient impuissants contre toutes sortes de maladies infectieuses. Les épidémies de variole s'abattaient régulièrement sur l'Empire romain et provoquaient localement des pertes humaines de 25 à 30%. Le médecin romain Soranos rédige ceci dans un ouvra-

ge sur les maladies propres aux femmes en 100 ap. J.-C.: «...nous ne croyons pas au pouvoir protecteur des amulettes. Toutefois, nous devons tolérer leur utilisation. Car même si elles n'ont aucun effet, elles peuvent prêter aux malades une nouvelle force spirituelle puisqu'ils comptent sur leur efficacité...». Les légionnaires de Vindonissa et leur entourage mouraient jeunes, entre 30 et 50 au maximum, une grande partie des membres de l'armée mouraient donc pendant leur service d'une durée de 25 à 30 ans.

### **Pas de demi-dieu en blanc, mais une tendance au wellness et au fitness**

La réputation des médecins civils, payés par l'État et organisés en associations, n'était pas particulièrement bonne. La médecine n'était pas étudiée, l'art des soins était appris comme un métier artisanal. A Pompéi, on comptait des affranchis et des esclaves dans une douzaine de cabinets médicaux, chaque médecin ayant entre 500 et 600 patients. Il n'y avait pas d'hôpitaux tels que celui de Vindonissa dans les villes. L'élément indispensable au mode de vie romain était les thermes (bains publics), présents dans toutes les villes romaines, avec bassins froids et chauds, sauna, massages et choix de cosmétiques. Ils étaient des lieux de rencontre privilégiés, fréquentés quotidiennement dans la mesure du possible, et, en règle générale, subventionnés par l'État. De véritables bains thermaux proposant une offre spécifique de soins curatifs constituaient souvent des alternatives de traitements. Ils ont, dans certains endroits, survécu jusqu'à aujourd'hui. Par exemple, *Acquae Helveticae*, en Argovie, et *Acquae Sulis* à Bath, dans le sud de l'Angleterre. Vindonissa comporte des thermes à l'intérieur et à l'extérieur du vaste camp légionnaire.

Pedanius Dioskurides, médecin militaire grec sous les empereurs Claude et Néron,

connaissait plus de 1000 sortes de substances végétales, animales et minérales, qu'il préparait sous forme de pommades, de pâtes ou de pilules, qu'il pouvait également raffiner, et dont il a décrit précisément les indications et les utilisations. Par exemple: l'aneth contre les maux d'estomac et d'intestin, la coriandre contre le ver solitaire, la mandragore contre les ballonnements et les coliques, l'encens pour l'hémoptose, le plantain lancéolé et les petites centaurées pour la cicatrisation, le safran et la myrrhe contre le trachome chronique et, naturellement, l'opium comme analgésique local et systémique sous forme de pilule et de pommade.

Il incisait les abcès sur toutes les régions du corps, posait des attelles sur les fractures osseuses, pratiquait régulièrement des amputations des membres et était doué pour les trépanations qu'il effectuait avec des fraises qui ressemblent beaucoup à nos appareils modernes. Pour les opérations de la cataracte, il demandait l'assistance d'un spécialiste. Il accordait beaucoup de valeur à un nettoyage des dents quotidien avec une pâte de myrrhe, de menthe et de pierre ponce pilée, il effectuait, si besoin, des extractions de dents et élaborait ensuite des bridges dentaires et des implants. Il réparait les «trous dans les dents», les caries, avec de la résine et du vermillon et remplissait les cavités avec du plomb ou de l'or... en fonction du rang.

### **Le sentier des légionnaires de Windisch – la promenade virtuelle à Augst**

Le sentier des légionnaires de Windisch offre un aperçu intéressant et passionnant du quotidien des troupes. La promenade virtuelle vous permet d'appréhender le mode de vie de la population romaine à Augst sur [www.augustaurica.ch](http://www.augustaurica.ch). Nous vous souhaitons beaucoup de plaisir, à pied ou par un simple clic de souris!

**B E**  
**T A**  
**K L I**

**Berner  
Tage der  
Klinik**

## Journées bernoises de la clinique BETAKLI 2014 – les formations continues pertinentes pour la pratique.

Les journées bernoises de la clinique BETAKLI sont un projet commun de la Société des médecins du canton de Berne, de la faculté de médecine de l'Université de Berne et de l'hôpital de l'Île à Berne. Elles auront lieu, cette année, du 12 au 15 novembre 2014 à l'hôpital de l'Île – tarifs de participation attractifs et flexibilité dans les inscriptions. Une journée coûte CHF 50.–, les quatre jours CHF 200.–. Vous trouverez de plus amples informations dès la mi-juillet 2014 sur [www.betakli.ch](http://www.betakli.ch).

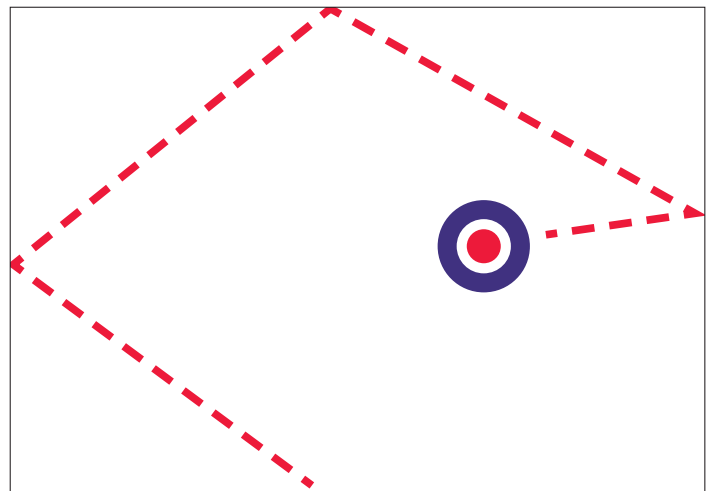
**12 au 15 novembre 2014**

**Seit 50 Jahren  
macht die  
Ärztelasse das,  
was sie am  
besten kann:  
Arztpraxen  
unterstützen.**

Beratung + Service + Software + Schulung = Ärztekasse  
[www.aerztekasse.ch](http://www.aerztekasse.ch)

**50** JAHRE  
ÄRZTEKASSE

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



### **Wir begleiten Sie durch Veränderungen.**

Ständig wechselnde Tarife und immer höhere Qualitätsansprüche – was immer die Behörden mit Ihnen vorhaben: Medics Labor hilft Ihnen, die neuen Richtlinien garantiert zu erfüllen. Wir sorgen dabei stets für günstige Einkaufspreise, stellen für Sie das Qualitätsmanagement auf und helfen Ihnen beim Laboraufbau. Veränderungen passieren, unsere Qualität bleibt gleich.

**medics labor**

professionell und persönlich

Medics Labor AG  
Chutzenstrasse 24  
3001 Bern

[www.medics-labor.ch](http://www.medics-labor.ch)

T 031 372 20 02  
F 031 371 40 44

[info@medics-labor.ch](mailto:info@medics-labor.ch)