



ÄRZTEGESELLSCHAFT  
DES KANTONS BERN  
SOCIÉTÉ DES MÉDECINS  
DU CANTON DE BERNE

N° 3 / juin 2015  
www.berner-aerzte.ch

## Sujets de cette édition:

Un homme intègre 2

Le dossier médical électronique peine à s'imposer 3

Médecins, praticiens, guérisseurs et entrepreneurs 5

Au café Postgasse avec Hans-Peter Kohler, membre du Grand Conseil 8

Médicaments sans marge 10

## La terre tremble



Les hôpitaux du canton de Berne sont en plein bouleversement. Fusions, fermetures de sites, restructurations... La liste est longue. Les services assurés par les hôpitaux changent sans cesse, des équipes complètes dotées d'éminents spécialistes changent d'employeur et les sièges aux comités de direction sont parfois entièrement redistribués. Il est difficile de s'y retrouver, tant pour les responsables que pour les personnes concernées, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur des hôpitaux. L'incertitude gagne les esprits et elle est évoquée tous les jours pendant les consultations, dans les organes politiques et même dans la rue.

En cette période de bouleversement, il est de notre devoir à nous, les médecins, d'assumer avant toute chose notre responsabilité envers nos patients et de leur apporter le meilleur service possible. Partant de ce principe, nous les confierons aux hôpitaux qui donneront les meilleures garanties, c'est-à-dire qui leur permettront d'accéder sans complication aux traitements dont ils ont besoin et qui leur dispenseront les soins de la meilleure qualité avec le plus grand sens des responsabilités. Mais cette garantie, nous ne pouvons la donner que si nous sommes pris au sérieux dans notre fonction d'orientation des patients et si nous sommes impliqués dans le processus de restructuration en tant que véritables partenaires. J'entends entre autres par «véritable» que nous devons être en mesure de prendre des décisions. Entre autres conditions, nous avons besoin d'une communication franche, transparente et sincère. C'est la seule manière d'apporter des changements aux effets positifs pour tous les acteurs impliqués et toutes les personnes concernées.

Nous les médecins, représentés par la SMCB, n'hésitons pas à assumer notre responsabilité. Les décideurs au sein et en dehors des hôpitaux – qu'ils représentent des organismes publics ou privés – ont donc tout intérêt à tenir compte du pouvoir qu'ont les médecins qui orientent les patients.

Rainer Felber  
Vice-président de la Société des Médecins  
du Canton de Berne

25<sup>e</sup> anniversaire de service de Thomas Eichenberger

## Un homme intègre

*Les valeurs fondamentales des médecins libéraux sont menacées en Suisse. Beaucoup voient dans l'action de l'Etat la solution aux difficultés du système de santé. Bien peu lancent des avertissements face à cette évolution. Thomas Eichenberger, avocat et secrétaire de la Société des Médecins du Canton de Berne, fait partie de ce petit groupe de frondeurs depuis 25 ans.*

*Marco Tackenberg,  
Service de presse et d'information*



*Thomas Eichenberger a servi quatre présidents de la SMCB en 25 années de service.  
Photo: Sandra Küttel*

En décembre 1989, le jeune juriste Thomas Eichenberger, qui se prépare alors à ses nouvelles fonctions à la Société des Médecins du Canton de Berne, reçoit les instructions de Hanspeter Kuhn, l'actuel secrétaire général adjoint de la FMH. Le 1<sup>er</sup> janvier 1990, il intègre officiellement la SMCB. Urs Hofer, alors secrétaire et avocat de profession, est le premier à le prendre sous son aile. Interrogé sur les qualités de son mentor, Thomas Eichenberger dévoile à n'en pas douter ses préférences: modestie, désintéressement, démarche à la fois stratégique et pragmatique.

Au cours de ces 25 années, Thomas Eichenberger a servi quatre présidents de la SMCB. Comme à son habitude, invité à s'exprimer à l'occasion du pot d'anniversaire organisé en son honneur par la SMCB, il vantera avant tout les mérites de ces quatre présidents et de la directrice du secrétariat. Il remercie Piroshka Wolf d'un clin d'œil pour le «rattrapage éducatif» qu'elle lui a permis d'accomplir. Walter Flury était selon lui le grand défenseur de la profession libérale. Thomas Eichenberger le cite: «Si le système de santé est un jour

nationalisé, il ne le sera qu'avec l'aide du corps médical.» Reinhold Streit est à ses yeux la «personnification du serment d'Hippocrate». Ce qu'il admire chez cet homme obstiné, c'est qu'il agit exclusivement dans l'intérêt des patients. Quant à Jürg Schlup, il est présenté comme le président politique, toujours à la recherche de solutions et très doué pour trouver des compromis,



*Le président et le vice-président de la SMCB Beat Gafner et Christian Gubler, qui travaillent tous les deux très étroitement avec Thomas Eichenberger depuis de nombreuses années, ont rendu hommage à leur secrétaire à l'occasion de son pot d'anniversaire.  
Photo: Sandra Küttel*

un homme perspicace et un excellent négociateur. Thomas Eichenberger caractérise enfin Beat Gafner, «son» quatrième président, d'humaniste à la mémoire historique. Il le décrit comme un homme qui a les pieds sur terre, qui mène toujours des recherches minutieuses sans être victime de préjugés, qui examine, se montre convaincant et fait aboutir les revendications du corps médical. Il défend la qualité des soins de santé tout en combattant la bureaucratie, la corruption et le gâchis.

Le président Beat Gafner et le vice-président Christian Gubler, qui travaillent tous les deux très étroitement avec Thomas Eichenberger depuis de nombreuses années, ont rendu hommage à leur secrétaire. Ils décrivent Thomas Eichenberger comme l'un des opposants les plus farouches à l'interventionnisme insidieux de l'Etat en Suisse. Selon eux, il reste fidèle à ses valeurs libérales et ne succombe pas à la tentation lorsque la résistance provient de ses propres rangs. C'est la raison pour laquelle des acteurs clés du système de santé trouvent en lui un partenaire estimé. Qu'il s'agisse du droit de la santé en général, du droit des produits thérapeutiques ou du droit de la responsabilité civile, Thomas Eichenberger connaît les règles formelles et informelles qui régissent le système de santé. La Société des Médecins du Canton de Berne lui doit en grande partie son poids politique.

Thomas Eichenberger est non seulement un professionnel compétent, mais aussi un homme doué d'un grand sens de l'humour. Ceux qui travaillent à ses côtés lors des réunions du Comité ou au sein du Comité directeur savent qu'il excelle dans l'art de désamorcer les situations les plus délicates avec une remarque audacieuse. Sa façon de penser peu orthodoxe est imperméable aux belles promesses idéologiques de tous bords politiques. Il incarne l'indépendance propre aux professions libérales.

## Le dossier médical électronique peine à s'imposer

*Le dossier médical électronique se diffuse lentement dans les cabinets médicaux suisses. La raison: les améliorations apportées à la technique et aux capacités n'ont pas rendu le logiciel plus convivial. Les praticiens exigent un système simple pour saisir rapidement des données même complexes.*

*Res Bieri,  
membre du Comité de la SMCB*

J'ai installé mon premier ordinateur dans mon cabinet médical en 1980. Il établissait les factures et servait de système d'information pour la réception et les appels téléphoniques. Pendant dix ans, il a exécuté le travail de deux employés. La conquête de l'ordinateur personnel (PC), un instrument de travail fiable, a permis dès 1990 la diffusion rapide de systèmes de règlement de qualité dans les cabinets médicaux. Grâce à l'augmentation de l'espace mémoire, des solutions logicielles permettent depuis une dizaine d'années de sauvegarder également les notes des médecins et les documents utilisés (dossier médical électronique).

Contrairement aux systèmes précédents néanmoins, ces dossiers électroniques peinent à s'imposer. Toutes les anciennes solutions de règlement ont été conçues en étroite coopération avec les médecins. Le dossier médical électronique, en revanche, a été programmé à mille lieues de l'utilisateur moyen. Dans une étude approfondie, Cornelia Schmid, de Seeland Praxis AG, a constaté que le dossier médical électronique permettait certes au cabinet d'un médecin seul d'économiser 650 heures d'AM par an, mais représentait 300 heures de travail supplémentaires pour le médecin, soit une heure par jour. Ce surplus de travail est inacceptable. L'enregistrement des données est compliqué et la saisie des prestations médicales demande du temps.

### Les médecins à la source

Ce sont les médecins qui créent les dossiers médicaux pendant leurs consultations. Leur méthode de questionnement et d'examen est bien rodée, standardisée et optimisée. Les médecins n'ont pas besoin de système informatique pour faire ce travail. Ils prennent des notes sur des feuilles de papier. Quelques «griffonnages» remplacent une ou plusieurs phrases, relatent une histoire complète ou dressent un état des lieux. Seules les remarques particulières



*Une réalité qui se fait attendre: un bon dossier médical électronique permet aux médecins de saisir leurs données aussi rapidement que de prendre des notes dans un dossier papier.*

Photo: Fotolia.com

méritent des phrases complètes. Les médicaments et examens prescrits sont annotés en marge.

Le résultat est reproductible à tout moment pour le médecin qui a pris les notes, mais uniquement pour lui. Un jour, j'ai montré à un programmeur à quelle vitesse je retrouvais un rapport d'hôpital dans un épais dossier médical en papier. Sa réaction: «Aucun système informatique n'est aussi rapide». Mais justement, je suis le seul à pouvoir faire cela avec mes propres dossiers.

### Le dossier médical électronique idéal se fait attendre

Un bon dossier médical électronique permet aux médecins de saisir leurs données aussi rapidement qu'ils prennent des notes

dans le dossier papier. Quelques raccourcis clavier et quelques clics suffisent pour que le système formule des textes lisibles par tous. Les paramètres importants sont reproduits automatiquement dans des tableaux. Les instructions données aux imprimantes ou aux AM sont préparées et il suffit de presser une touche pour les envoyer. La saisie des prestations médicales se limite aussi à quelques entrées dans les champs correspondants. Voilà pour la théorie. En réalité, je n'ai pas encore trouvé ce dossier médical électronique idéal.

Les médecins désireux de passer au numérique peuvent s'informer par exemple auprès d'un collègue qui dispose déjà d'une solution satisfaisante. Des ateliers sont également proposés pour présenter les solutions courantes. Mais à la fin de l'atelier, person-

ne n'est en mesure de faire son choix. Un autre atelier entend donner aux médecins les moyens d'évaluer eux-mêmes un logiciel pour cabinet médical. Un objectif ambitieux. Mais les propriétaires de cabinet doivent-ils consacrer autant de temps et d'efforts à l'informatique parallèlement à l'exercice de leur profession? Cela est discutable.

Pour progresser en la matière, il faut faciliter l'accès au dossier médical électronique. Il est souhaitable qu'un organisme professionnel, par exemple l'IPI (Institut für Praxisinformatik) ou la FMH, développe des solutions optimisées avec des éditeurs de logiciels. En recommandant concrète-

ment aux futurs utilisateurs plusieurs solutions testées dont on résumera les caractéristiques, on allégera grandement le travail des médecins hésitants. Ils pourront alors se consacrer pleinement à leur métier sans gaspiller leur temps et leur énergie dans des travaux accessoires.

#### Atelier d'informatique pour cabinets médicaux de la FMH

Six éditeurs de logiciels présentent leurs produits et services pendant une demi-journée. L'atelier donne une idée générale des possibilités sans toutefois aider concrètement les participants à choisir leur solution.

#### Atelier «going paperless» de l'IPI (Institut für Praxisinformatik)

Après cinq heures de cours intensif (5 modules), les participants sont censés pouvoir évaluer eux-mêmes les logiciels pour cabinet médical. La connaissance qu'a le médecin de la solution qu'il utilise n'est cependant en rien comparable à celle qu'en a l'éditeur du logiciel. Les conseils prodigués sont malheureusement encore trop techniques et pas suffisamment axés sur les produits. L'IPI pourrait aisément corriger le tir. Si les éditeurs adoptent un langage plus compréhensible à la portée des utilisateurs, cet atelier aura vraiment quelque chose à offrir.

Praxismanagement

# Elektronische Krankengeschichte kinderleicht



**Die Welt, wie sie dir gefällt**

Keine Arztpraxis ist wie die andere. Jeder Arzt und jede Ärztin hat eigene Vorstellungen, wie der Praxisalltag ablaufen soll, wie Leistungen erfasst, Rechnungen erstellt und elektronische Krankengeschichten geführt werden. Die Software der Ärztekasse ist flexibel und passt sich den individuellen Bedürfnissen der Kundinnen und Kunden an. Nutzen Sie diesen Spielraum, um Ihre Praxisadministration genau so zu organisieren, wie Sie sich das wünschen.

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

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

public.ch



**[www.medics-labor.ch](http://www.medics-labor.ch)**  
**Unsere neue Webseite, zum scrollen,  
klicken und entdecken.**

**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)

Cérémonie de remise des diplômes et doctorats à la faculté de médecine de l'Université de Berne  
**Médecins, praticiens, guérisseurs et entrepreneurs**

*Walter Inäbñit est directeur général et président du conseil d'administration d'une entreprise internationale de génie médical. Les carrières professionnelles envisageables par les diplômés et docteurs en médecine sont très diverses. Ils peuvent même diriger une entreprise, affirme-t-il dans son discours.*

*Walter Inäbñit,  
CEO Haag-Streit Holding AG*



*Un médecin peut envisager de nombreuses carrières professionnelles: il peut devenir médecin traitant ou interne, travailler dans l'aide au développement ou diriger une entreprise.*

*Photo: Fotolia.com*

Vous êtes désormais titulaires d'un diplôme ou d'un doctorat. Vous avez donc achevé une formation professionnelle. Vous entrez maintenant dans une nouvelle phase de votre vie. Le titre que j'ai donné à mon discours, «Médecins, praticiens, guérisseurs et entrepreneurs», reflète bien ce nouveau départ. En effet, le temps est venu de vous interroger sur le chemin à prendre. Souhaitez-vous vous consacrer à la recherche médicale, devenir médecin traitant ou interne pour soigner des malades, travailler dans l'aide au développement ou prendre les rênes d'une entreprise?

Oui, vous avez bien entendu: diriger une entreprise. Je vous rappelle que le groupe Novartis a longtemps été dirigé par un médecin bernois. Je simplifie ma question: voulez-vous créer de la valeur, distribuer de la valeur ou, à l'opposé, détruire de la valeur? J'inclus ici tout un éventail de carrières, de l'entrepreneur au fonctionnaire.

Le fonctionnaire évoque pour moi les réglementations, qui malheureusement freinent ou empêchent souvent la nouveauté. Aujourd'hui, nous n'avons pas seulement un chapeau de Gessler à saluer mais toute une usine qui produit sans arrêt de nouveaux chapeaux.

Les observations qui vont suivre mettent en évidence les points communs entre les hôpitaux et les entreprises industrielles, de l'organisation administrative à l'innovation lucrative.

#### **Médecine et entreprise**

Comment fonctionne la médecine sous forme d'entreprise? J'en ai moi-même fait l'expérience il y a environ un an. Je faisais mon jogging à Hambourg. Soudain, je ressens des douleurs. Les analgésiques et le thé à la camomille n'y font rien. Il est 18 heures. À la réception de l'hôtel, on me conseille de me rendre aux urgences de la

clinique Asklepios, située deux rues plus loin. Aussitôt dit, aussitôt fait; Devinez quelle est la première question que l'on me pose à mon arrivée aux urgences. Où ressentez-vous des douleurs? Avez-vous de la fièvre? Avez-vous votre carnet de vaccination sur vous? Rien de tout cela. On me demande si j'ai une assurance maladie privée. Je réponds que oui. Le visage du médecin s'éclaire. Il me sourit. Il me sourit parce qu'il flaire la bonne affaire. Il se lance alors dans une série d'examens: pression artérielle, prise de sang, électrocardiogramme, radio, scanner. Dans le langage de l'entreprise, on parle d'«exploitation lucrative des moyens de production». L'assistante qui me fait passer la radio et le scanner vient me chercher à chaque fois au lit et me ramène aux urgences. C'est une «exploitation optimale des ressources humaines» (peut-être pas si lucrative). Je leur demande s'ils veulent aussi me faire passer une TEP. Les médecins me répondent avec regret que non. J'ai de la chance. À minuit, un médecin vient me voir et m'annonce que j'ai un calcul rénal de deux centimètres. «Nous allons vous le retirer demain», ajoute-t-il. Voilà une façon directe de communiquer telle qu'elle devrait être pratiquée en entreprise.

#### **Comment fonctionne une entreprise privée?**

Je ne veux pas gâcher votre plaisir à diriger une entreprise. Peut-être voulez-vous suivre l'exemple de Monsieur Vasella? Laissez-moi vous résumer mon expérience dans ce secteur: je dirige depuis plus de 25 ans un petit groupe d'entreprises qui emploie près de 1200 salariés. Nous produisons des appareils de génie médical pour l'ophtalmologie, la pneumologie, la microchirurgie, la neurochirurgie, la chirurgie vasculaire et l'oto-rhino-laryngologie et sommes actifs dans 132 pays. Notre entreprise maîtrise une grande partie de ses processus de développement et de production.

Comment fonctionne une telle entreprise? On évalue d'abord les besoins du marché. Admettons qu'une innovation vienne à l'esprit du chef du développement sous la douche. Le développement démarre. L'idée est concrétisée par un produit. L'entreprise achète du matériel. L'appareil est produit, commercialisé et vendu. Les besoins du marché sont satisfaits. Quant au chef, il encaisse naturellement une prime juteuse. Si seulement c'était aussi simple!

Les influences et obstacles imprévus sont innombrables. Le produit commandé par le représentant n'est pas ce que souhaite le client, autrement dit le médecin. L'idée de l'ingénieur est certes intéressante d'un point de vue scientifique, mais la fabrication rentable du produit dans des délais raisonnables est impossible. Ce n'est pas grave puisque le fournisseur du matériel ne peut pas tenir les délais de livraison et certaines pièces «exotiques» ne sont de toute façon pas disponibles en stock. À la grande joie du vendeur, d'ailleurs, dont les prospectus de vente ont été imprimés avec le mauvais logo. Cette erreur n'a elle-même aucune importance puisque le médecin ne s'attendait pas à ce que le produit prenne cette forme, ce qu'a aussi constaté a posteriori le représentant. Le médecin fait part de ses nouveaux besoins de marché. Une nouvelle idée voit le jour. L'ingénieur développe un produit. Ce circuit est fréquent dans une entreprise industrielle.

### Réflexion et action holistiques

La réalité n'est assurément pas aussi grave. Mais alors, quel est le facteur clé de la réussite d'une entreprise? Réponse: une réflexion holistique doublée d'une action holistique! Ce n'est pas seulement le cas dans les entreprises. Quelle que soit votre façon de progresser, quoi que vous fassiez, gardez à l'esprit qu'il faut trois ingrédients pour produire des innovations: une réflexion holistique qui s'inscrit dans l'espace-temps, le hasard et de la chance. Mais en fin de compte, seule l'action holistique qui en découle aboutit à la création de valeur et à la réussite matérielle! Voilà la leçon que chaque homme ou femme politique devrait apprendre par cœur.



*Alors qu'il soigne un pilote de Spitfire blessé à l'œil pendant une bataille aérienne, un médecin a une idée qui donnera naissance à la lentille intraoculaire implantable. Le médecin venait de résoudre le problème de la cataracte.*

*Photo: Keystone*

Une entreprise est un ensemble d'engrenages s'emboîtant les uns dans les autres, de circuits de régulation dotés de fonctions circulaires. Je représente parfois sur du papier des structures d'organisation par des cercles qui s'entrecroisent afin de localiser où des idées, organisations et procédures se complètent ou se gênent. Je vois alors les sections qui génèrent de l'harmonie ou au contraire des conflits, voire même le chaos. C'est cela, la réflexion holistique. Ensuite, il faut observer ce qui se passe et en tirer les bonnes conclusions. Et terminer par une action holistique. Il s'agit de ne pas manquer ces opportunités.

La réflexion holistique trouve par exemple sa place dans la médecine. Prenons un exemple: un Spitfire a été abattu pendant la bataille d'Angleterre, au cours de la Seconde Guerre mondiale. Le pilote a réussi à quitter l'avion avec son parachute. Sévèrement blessé, il a été emmené à l'hôpital. Quelques semaines plus tard, alors qu'il est de nouveau capable de communiquer, il confie au médecin qu'il a quelque chose dans l'œil qui l'empêche de voir correctement. Le médecin trouve dans la corne du patient un éclat de verre – qui provient probablement du cockpit – et l'extrait sans difficulté. Pendant l'opération, le médecin n'a constaté ni inflammation de l'œil ni aucun signe de rejet. Il en a tiré la bonne conclusion: on pourrait utiliser cet éclat de plexiglas pour fabriquer une lentille. Ce constat donnera naissance à la lentille intraoculaire implantable. Le médecin venait de résoudre le problème de la cataracte. D'ailleurs, le

médecin bernois qui a dirigé Novartis a lui aussi mis à profit cette découverte. Alcon, une société du groupe Novartis, gagne aujourd'hui des millions avec les traitements oculaires. La boucle est bouclée.

Il faut observer. Avez-vous le don de l'observation? À l'exemple de l'éclat de verre dans l'œil, les petits détails font la différence. Jetez-vous souvent un œil sur votre pendule? Tous les jours, direz-vous. Pourtant, vous ne pourriez pas en décrire le cadran si on vous le demandait.

Il faut agir de manière holistique. On ne compte plus les inventions suisses qui ont été récupérées avec succès par l'étranger: la photographie Polaroid, l'écran LCD, la montre à quartz, le circuit intégré, etc. On a bien observé, mais on n'a pas su concrétiser l'idée par un produit commercialisable. Il en va de même de l'i-Pad. Qui l'a inventé? Apple? Non, les Suisses! Il a été breveté en 2002 par l'entreprise bernoise Monec SA. Son nom: Voyager. Poids: 1,7 kilo. Equipements: écran tactile A4, téléphone mobile et GPS. Coût: 12 000 francs. Malheureusement, la batterie était trop lourde, l'assistance technique n'a pas fonctionné, des problèmes sont survenus pendant la production et le développement a été interrompu faute d'argent. L'entreprise était trop petite pour assurer le marketing. Les circuits de régulation étaient détraqués.

Tout évolue dans un mouvement circulaire: le déroulement d'un projet, avec un début et une fin, ou les procédures d'entreprise

linéaires axées sur des projets. Pour éviter que la situation ne dégénère, il faut, comme sur les routes, aménager des ronds-points et adapter sa vitesse. Il faut savoir trouver sa place et se soumettre, être réactif. Mais à y regarder de plus près, on constate que cette dynamique autorégulatrice du circuit dans l'entreprise n'est pas dénuée d'interventions de contrôle. Il faut une équipe de direction et de coordination qui indique la voie à suivre, et dans la plupart des cas un chef.

En fait, tous ces processus sont encore plus complexes puisque des facteurs macroéconomiques les influencent: des besoins sociaux qui veulent être assouvis, des emplois qu'il s'agit de créer. Et pourtant, il doit y avoir «création de valeur». Retenez bien ce mot. En bout de course, le fisc aussi veut sa part du gâteau. Afin que l'Etat puisse, entre autres, construire de nouveaux ronds-points. De cette manière, nous ne restons pas coincés dans le trafic et parvenons sans problème à notre lieu de travail. Est-ce vraiment le cas?

### Ne manquons pas les chances qui se présentent

Vous vivez ici, à Berne, dans un haut lieu de la médecine. Pensez à Kocher, à Moritz Müller et sa prothèse de hanche, à Franz Fankhauser et sa technologie de traitement oculaire au laser. Ou à Albert Einstein, qui a créé ici, à Berne, six formules qui ont révolutionné le monde. La théorie générale de la relativité a été publiée il y a cent ans exactement. Aujourd'hui, la photonique est le mot d'ordre de la futurologie. Nous avons créé à l'université un laboratoire de biophotonique dédié à la recherche cellulaire. Dans la première phase de sa création, il s'est avéré qu'une trentaine de postes à l'université et à l'Hôpital de l'Île se consacraient à la recherche cellulaire, et plus exactement à la recherche sur les cellules souches. Pourtant, la plupart de ces chercheurs ne se connaissaient pas. Je les ai tous conviés à une table ronde: médecins, biologistes, physiciens, vétérinaires, etc. Nous avons discuté toute une soirée de la recherche sur les cellules souches et avons conclu que nous devions créer ici, à Berne, un centre de compétences pour la recherche

cellulaire. Cet échange a donné naissance à la plateforme «Recherche sur les cellules souches et la médecine régénérative, Berne». Aussi, Berne a accueilli pour la première fois le Congrès suisse sur les cellules souches l'année dernière.

Plusieurs membres de ce groupe ont rappelé que certains scientifiques d'un institut Max Plank spécialisés dans la recherche cellulaire appliquée à l'œil souhaitaient venir s'installer en Suisse. Ils sont venus à Berne, donnant naissance à l'entreprise «HS-Medtech AG». Cette société est spécialisée dans l'optogénétique. Son idée: remplacer les cellules mortes, par exemple chez les patients atteints de dégénérescence maculaire sénile. Le procédé consiste à modifier l'activité d'une autre couche de cellules, les cellules ganglionnaires, pour la rendre photosensible. Ce procédé permettrait aux aveugles de recouvrer la vue. Le groupe a remporté le premier prix du congrès mondial d'ophtalmologie «Retina International» il y a un an. Vous le voyez, les cercles se recoupent et se superposent. Des opportunités ont été saisies, d'autres le seront à l'avenir. Des défis ont été relevés.

### Différence entre médecin et praticien

Retournons à Hambourg, le deuxième jour de mon séjour à l'hôpital. Le médecin consulte le dossier médical et annonce: «Ah oui, vous avez une assurance privée. Dans ce cas, je dois appeler le professeur. Le professeur arrive, me serre la main et me dit que le calcul rénal n'a pas deux centimètres de diamètre. «Il y a eu une erreur de communication», explique-t-il. Il me salue et s'en va. Ma facture s'allonge.

Mais j'ai appris une chose: après l'action holistique, c'est-à-dire l'opération, il est important de ramener le patient à la réalité simplement et de façon compréhensible. C'est ce qui fait la différence entre un médecin et un praticien. Je me souviens du conseil que m'a donné le praticien à Hambourg: «Monsieur Inäbnit, l'heure est venue pour vous de marcher et de vous souler!»

Que vous vous dédiez à la recherche, deveniez interne ou médecin traitant, vous enga-

giez dans un pays en développement ou dirigiez une entreprise pharmaceutique, je vous souhaite de pratiquer une réflexion holistique avec l'aplomb des Américains puis une action holistique avec la persévérance des Japonais. Je vous souhaite 1 pincée de chaos, 2 cuillères de doutes – je vous défends par contre de douter de vous-mêmes –, 3 cuillères de courage, 800 grammes de chance et enfin beaucoup d'«observation favorable à l'innovation» quand vous mélangerez le tout. Ainsi, vous créez quelque chose de nouveau et de grandiose.

Je vous remercie de votre attention. Je vous souhaite une bonne santé et une bonne continuation.

### Les meilleurs 2015

Cette année, la Société des Médecins du Canton de Berne a décerné un prix à Medea Salzmännli, meilleure candidate de Suisse à l'épreuve CS, et Karin Luginbühl, meilleure candidate à l'examen QCM, en récompense de leurs excellents résultats. Elles ont reçu chacune 1500 francs.

## Impressum

doc.be, Organe de la Société des médecins du Canton de Berne – Edité par la Société des médecins du Canton de Berne, Postgasse 19, 3000 Berne 8 / 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: Markus Gubler, E-Mail: gubler@forumpr.ch  
Mise en page: Claudia Bernet, Berne

Impression: Druckerei Hofer Bümpliz AG, 3018 Berne  
Edition juin 2015

Politique de santé

## Au café Postgasse avec Hans-Peter Kohler, membre du Grand Conseil

*Le professeur Hans-Peter Kohler, directeur et médecin chef de la clinique de médecine interne Tiefenau Ziegler, a été élu au Grand Conseil de Berne en mars 2014. doc.be l'a rencontré un après-midi au café Postgasse pour s'entretenir de ses origines et de la politique de santé et hospitalière du canton de Berne.*

Marco Tackenberg,  
Service de presse et d'information

### **doc.be: Votre carrière n'est pas dénuée d'intérêt.**

Hans-Peter Kohler: J'ai d'abord obtenu mon diplôme fédéral d'électronicien en radio et télévision en 1981. C'est pendant cette formation que j'ai découvert le plaisir d'apprendre. J'ai ensuite suivi l'enseignement du «lycée pour adultes» de la Feusi, où j'ai obtenu la maturité fédérale. Moi! Le premier de la famille Kohler depuis ce qui semblait être une centaine d'années. Ma décision fut rapidement prise: si je poursuis sur cette voie, j'étudierai la médecine. Entre les âges de 10 et 20 ans, j'ai passé de nombreux séjours à l'hôpital, où j'ai subi de nombreuses opérations, entre autres à la hanche. Ma fascination pour la médecine est née à cette époque. Mais je suis resté électronicien dans l'âme: j'ai posé 150 mètres de câble chez moi et je possède trois antennes satellites indépendantes.

**Vous avez de multiples fonctions: vous êtes politiquement engagé dans votre commune, vous êtes directeur médical adjoint du Réseau des hôpitaux du canton de Berne, assesseur au Comité de la SMCB et vous siégez aussi à la Commission de la santé et des affaires sociales du Grand Conseil.**

C'est peut-être plus simple qu'on ne le croit. Mon engagement politique remonte à il y a 15 ans. À cette époque, j'ai commencé à défendre les intérêts du corps médical. C'est comme cela que j'ai appris à faire de la politique sans vraiment lire les journaux ni rien comprendre de la politique des partis. J'ai découvert la politique des partis plutôt par hasard. À l'occasion de festivités organisées à l'université, les membres du Grand Conseil présents ont déclaré que la politique avait besoin de médecins. Or, ces médecins doivent adhérer à un parti avant de s'engager en politique. J'ai alors rejoint le camp des libéraux. La politique commence par la commune, qui a des revendic-

ations à formuler à «son» médecin. C'est pourquoi je siége désormais depuis neuf ans au Parlement de Kôniz. Parallèlement à la politique communale, j'ai intégré la Commission cantonale de la santé pour le PLR par ce qu'elle réclamait des experts. Kôniz, commune de 40 000 habitants, devait en fin de compte réélire un Grand Conseil PLR. En dehors de la politique, j'ai enseigné et recherché à l'université et j'ai dirigé la clinique de médecine interne Ziegler (depuis 2008 Tiefenau Ziegler) au poste de médecin chef. Ces fonctions d'encadrement m'ont amené à la direction médicale.

**Voilà qui semble très harmonieux. N'avez-vous jamais été confronté à des conflits du fait de vos différentes fonctions? En d'autres termes: comment faites-vous pour concilier tous ces mandats?**

Il faut bien organiser son temps, mais c'est possible. Dans le fond, les parallèles sont nombreux entre la politique communale, la représentation des intérêts du corps médical et le mandat au Grand Conseil. Prenons l'exemple de la nouvelle génération de médecins. C'est un sujet pour la politique professionnelle, mais aussi pour la politique des partis, pas seulement pour les libéraux. La question a rapidement donné lieu à une intervention au Grand Conseil pour réclamer plus de fonds destinés à la formation médicale dans le canton de Berne. J'assume certes diverses fonctions, mais nous abordons les mêmes questions dans ces différents organes. Ces différents rôles forment donc un tout.

**Au Parlement, il faut savoir tendre la main à ses adversaires. Avez-vous plus de facilités à le faire, vous qui n'êtes pas issu d'un milieu académique?**

J'ai effectivement constaté que c'est un gros atout, même pendant les campagnes électorales. On m'en parle souvent et j'ai une

réputation d'homme modeste en raison de mes origines. Je sens que j'ai plus librement accès aux autres au-delà de toutes les frontières et couleurs politiques. On ne peut pas coller une étiquette à Hans-Peter Kohler.

**La politique financière est toujours un sujet délicat qui met en évidence les oppositions entre la droite et la gauche. Qu'en est-il de la politique de santé?**

Dans le fond, la santé est une affaire de politique financière. Des sommes énormes sont en jeu. Par conséquent, les débats de la politique de santé sont similaires à ceux de la politique financière. Les deux grandes questions que l'on se pose sont 1) Combien peut-on dépenser? et aussi et surtout 2) Qui paie? Les partis bourgeois se demandent plutôt si nous pouvons et voulons consacrer de l'argent à tel ou tel projet ou domaine. Mais quand j'estime qu'il est nécessaire d'intervenir dans la politique de santé et de prévention, dans la formation médicale par exemple, je m'engage pour que l'argent des contribuables soit investi en ce sens. Evidemment, cela coûte de l'argent. Dans ce domaine, c'est avec les représentants bourgeois, qui défendaient le programme d'économies récemment voté, que je me suis livré aux débats les plus violents. Il n'y a qu'une femme et un homme médecins parmi les 160 membres du Grand Conseil. On écoute davantage un médecin qui s'exprime sur ces questions. J'ai constaté avec surprise que les partis se retrouvaient sur les questions de santé.

**Vous évoquez la motion en faveur de la relève du corps médical. Cette intervention parlementaire est-elle la plus importante en date pour vous?**

Cette motion a été déposée par Tanja Sollberger. J'étais co-motionnaire. Quand elle a quitté le Grand Conseil, j'ai défendu la motion. Mais j'ai moi-même soumis une proposition centrale au Grand Conseil. Elle





«La politique de santé est dans le fond une affaire de politique financière», estime Hans-Peter Kohler, membre du Grand Conseil. Il s'engage pour que les fonds nécessaires soient débloqués; pour la formation médicale postgrade, par exemple. Il réclame aussi une remise en question du numerus clausus pour résorber la pénurie de jeunes médecins.

Photo: Martin Bichsel

exige que le débat sur les spécialités médicales nécessaires soit ouvert dès les études et non pas seulement pendant la formation postgrade. Dans la même motion, je remets en question le numerus clausus.

#### **Quelles mesures doivent-êtr prises dans les études de médecine? Un stage social obligatoire serait-il nécessaire?**

C'est peut-être déjà trop. Les études de médecine sont très prisées. Il y a beaucoup de candidats et peu d'élus. Je souhaite que l'on s'interroge sur l'attribution judicieuse des places. Le numerus clausus a été mis en place parce que nous avons trop de médecins. Aujourd'hui, la relève n'est pas assurée. Nous devons donc remettre en question le numerus clausus. Cela nous avance peu de réclamer sa suppression. Nous devons nous poser une question fondamentale: qui voulons et devons-nous former?

#### **À l'heure actuelle, la presse évoque presque tous les jours le Réseau des hôpitaux du canton de Berne ou l'Hôpital de l'Île. Comment le vivez-vous en tant que directeur médical adjoint?**

L'agitation règne depuis un moment déjà. C'est le Conseil d'Etat qui a décidé de regrouper les hôpitaux publics. Plusieurs tentatives ont été menées au préalable pour rendre la coopération entre les établissements plus étroite. Il est tout à fait judicieux, surtout dans le cas des hôpitaux municipaux et universitaires, de trouver un bon compromis quant au lieu de traitement de tel ou tel patient. Mais les choses n'ont pas évolué de la sorte pour de nombreuses raisons. La fusion a désormais été décidée. Il est certain que c'est un processus douloureux qui n'emporte pas l'unanimité. Mais l'objectif est le même: établir des niveaux de service répartis entre les hôpitaux municipaux, locaux et universitaires de manière à apporter les meilleurs soins aux patients le plus près de chez eux. Ce projet nous ouvre cette porte et il est le seul à le faire en Suisse. C'est pourquoi je le défends contre vents et marées.

#### **Rétrospectivement, qu'aurait-on dû mieux faire par le passé?**

On aurait dû se demander dès le départ ce que nous voulions et ce dont nous avions réellement besoin. On s'est trop peu inter-

rogé sur les modalités exactes du système de soins échelonné. On aurait dû observer précisément comment les trois unités fonctionnent, comment les transferts sont gérés et quelle forme prend la coopération avec les médecins traitants. On y a accordé trop peu d'importance au départ. Un hôpital universitaire doit comprendre le fonctionnement d'un hôpital municipal. J'entends par là le travail de chaque médecin. Hormis la conviction, la compréhension mutuelle a tardé à s'instaurer. Nous voulons travailler avec un hôpital municipal qui dispense les soins élémentaires. Cela justement pour éviter que les patients pouvant être traités sans problème dans une infrastructure simple et donc moins coûteuse ne viennent à l'hôpital universitaire. La question du lieu de traitement adéquat pour tel ou tel patient a été prise à la légère au départ.

#### **Peut-on corriger le tir ou les dégâts sont-ils trop importants?**

Il serait naïf de minimiser la gravité de la situation. Mais les causes sont nombreuses. Je suis convaincu que l'on aurait fait beaucoup moins de dégâts si on avait analysé dès le départ plus largement et profondément les propriétés des trois unités de soins. Les accusations ne mènent à rien. Nous pouvons encore recoller les pots cassés. Je crois au système de soins échelonné. Je suis entièrement convaincu par ce projet. Sinon, je ne travaillerais pas pour le Réseau des hôpitaux du canton de Berne. Malgré le mal qui a été fait, nous devons nous engager ou plutôt poursuivre sur la bonne voie. Je défends sans réserve ce projet.

#### **Que pensez-vous de la position de la SMCB?**

La critique est une bonne chose. C'est un processus politique et il doit faire l'objet d'un débat politique approfondi. Aurait-on dû être encore plus critique? Je ne sais pas. Mais la critique est nécessaire pour s'interroger sur les décisions prises.

#### **Monsieur Kohler, nous vous remercions d'avoir répondu à nos questions.**

AG et réunion d'information de l'association ApA (Ärzte mit Patientenapotheke)

## Médicaments sans marge

*Ni l'autorité de surveillance des prix ni les représentants du secteur pharmaceutique ni les caisses d'assurance-maladie ne s'opposent à la propharmacie. Conférenciers et médecins ont tout de même des avis divergents.*

*Res Bieri,  
membre du Comité de la SMCB*



*Les intervenants ne remettent pas en question la propharmacie de médicaments par les médecins.*

*Photo: Keystone*

La dernière **AG** s'est entre autres intéressée à la loi sur les produits thérapeutiques et à l'assurance qualité. L'ApA est plutôt satisfaite des évolutions permises par la loi sur les produits thérapeutiques. Elle estime judicieuse l'assurance qualité pour la délivrance des médicaments. La propharmacie a démarré à Zurich. Elle n'a pas provoqué la disparition en masse de pharmacies et tous les médecins ne délivrent pas des médicaments.

Les médecins qui ont ensuite rempli la salle pour assister à la **réunion d'information** étaient décidés. Un soupçon de sentiment républicain était perceptible. Le secrétaire Sven Bradke, qui a animé la réunion, a su en faire un moment agréable.

C'est avec courage que le surveillant des prix **Stefan Meierhans** s'est présenté à l'assistance. Il a montré que les coûts des médicaments ont exagérément augmenté pendant 20 ans et a comparé la situation en Suisse à celle des autres pays d'Europe de l'Ouest. Selon lui, il y a beaucoup à faire: instaurer un système de prix fixes pour les médicaments génériques et les médicaments dont les brevets ont expiré, fixer des

limites de rémunération par agent actif, contrôler les prix chaque année et réduire les marges commerciales. Il a fustigé le niveau trop élevé des marges commerciales en Suisse avant de fouiller dans ses papiers et de présenter une étude de l'Université de Berne qui démontre que les médecins dispensants provoquent une hausse des coûts des médicaments. Le mal était fait. Le public a littéralement mis en pièce cette étude et réclamé que l'OFSP publie enfin celle qu'il garde pour lui. Stefan Meierhans a finalement dû affirmer qu'il ne s'opposait pas à la propharmacie. Sinon, il aurait eu droit au goudron et aux plumes!

**Thomas B. Cueni**, directeur d'Interpharma, a présenté les revendications de l'industrie pharmaceutique avec le style et l'argumentation solides qui lui sont propres. Il a évoqué les difficultés que pose la fixation d'un prix juste pour les médicaments et l'importance de l'industrie pharmaceutique pour la Suisse, précisant que Novartis et Roche se sont hissés au sommet des grands groupes pharmaceutiques. Contrairement aux biens de consommation quotidiens, les produits pharmaceutiques protégés par des brevets ne sont pas chers en Suisse en comparai-

son internationale. Le secteur pharmaceutique cherche le dialogue et a trouvé un terrain d'entente avec le conseiller fédéral Alain Berset. Thomas B. Cueni a terminé son discours en condamnant les versements de pots-de-vin et en s'exprimant en faveur de la propharmacie. Sinon, il aurait eu droit au goudron et aux plumes!

La directrice de santésuisse **Verena Nold** a été encouragée dès le départ par les marques de sympathie de Sven Bradke, avec qui elle a étudié. Elle a affirmé toujours apprendre après coup les accords passés entre les représentants de l'industrie pharmaceutique et le conseiller fédéral Berset. Verena Nold a autant évoqué le coût élevé des médicaments en Suisse que le bon état de santé de la population. Elle a dit souhaiter elle aussi abaisser les marges et a plaidé pour que les marges encaissées par les médecins dispensants soient calculées en fonction des coûts. Ce système permettrait selon elle une économie de près de 270 millions de francs. Quelqu'un dans l'assistance s'est adressé à l'intervenante en réclamant la valeur du point du canton du Jura pour tous et en proposant que la distribution des médicaments soit confiée à Stefan Meierhans. Ce qui a amené Verena Nold à corriger ses propos, réclamant des marges «équitables calculées en fonction des coûts» et précisant qu'elle n'a rien contre la propharmacie. Sinon, elle aurait eu droit au goudron et aux plumes!

Le programme annonçait ensuite l'exposé d'un homme qui n'était plus là pour le défendre: Ernst Gähler. Une galerie de photos rappelant l'homme et son parcours a été projetée au public. Ce même Ernst qui me conduisait moi, son cadet, en 1973 dans les vallées du Tessin, que je rencontrais souvent, qui avait toujours un salut, une petite blague ou un mot d'encouragement pour moi et qui me tapait sur l'épaule. Ce même Ernst qui a tellement fait pour tant de personnes avec la modestie qui le caractérisait.

### Révision des contrôles médicaux à l'Office de la circulation routière et de la navigation du canton de Berne

L'Office de la circulation routière et de la navigation du canton de Berne (OCRN) a réorganisé le traitement des contrôles médicaux des personnes âgées et des chauffeurs de bus avec les mesures administratives correspondantes.

Les médecins et médecins-conseils qui sont en contact avec l'OCRN pour ces prestations sont invités à utiliser dès maintenant les nouvelles coordonnées – adresse postale, numéro de téléphone, numéro de fax et adresse e-mail – suivantes:

Office de la circulation  
routière et de la navigation  
Contrôle médical  
Schermenweg 5, Case postale  
CH-3001 Berne

Öffnungszeiten:  
7h30 – 12h00 / 13h00 – 16h00

Téléphone +41 31 634 27 80  
Fax +41 31 634 27 28  
mko.svsa@pom.be.ch

### Toute chose est nombre (Pythagore) – Voilà pourquoi les données ont tant de valeur!

Peu avant l'introduction du Tarmed, 11 centres fiduciaires (TrustCenter) régionaux au total ont été constitués en Suisse. Dès le départ, 4 983 médecins ont décidé de livrer leurs données de règlement à l'un de ces 11 centres, donc de les intégrer au pool de données national des médecins. Aujourd'hui, 8 396 cabinets fournissent leurs données, dont 1 416 rien que dans le canton de Berne. Beaucoup se demanderont à quelle fin. En effet, qu'apporte cette livraison de données si ce n'est du travail et des coûts supplémentaires?

En tant que directeur de PonteNova, j'utilise presque chaque jour le pool de données des médecins libéraux dans mon travail. D'une part pour aider d'innombrables médecins auxquels on reproche une surmédicalisation, d'autre part pour analyser l'évolution des coûts dans le canton. Les reproches de surmédicalisation formulés par un assureur maladie peuvent avoir de lourdes conséquences pour un médecin. Les demandes de remboursement peuvent se chiffrer de 10 000 à parfois plus de 900 000 francs. Des centaines de vos collègues apprécient de ne plus se retrouver au dépourvu en raison de données insuffisantes. Sans le pool de données des médecins, il est quasiment impossible de confirmer la plausibilité des chiffres de santésuisse et de trouver des arguments de défense. D'autre part, la valeur du point est en permanence sous pression. Un abaissement d'un centime pour les traitements ambulatoires représente déjà une économie d'environ 8,2 millions de francs par an pour les caisses du seul canton de Berne. Une économie financée à 100% par les médecins. La valeur du point a pu être maintenue à 86 centimes jusqu'à maintenant. Le pool de données des médecins n'y est certainement pas étranger.

Après plus de 10 ans de travail avec le pool de données des médecins libéraux, je suis entièrement convaincu que la collecte des données est un outil indispensable et qu'il gagnera progressivement en importance. Je recommande donc à tous les médecins qui ne fournissent pas encore leurs données de le faire! Ils se rendront un grand service à eux-mêmes et à tous les médecins libéraux. PonteNova se tient à tout moment à votre disposition si vous avez besoin de renseignements ou de précisions.

Peter Frutig  
Directeur de PonteNova

### Appel

## Êtes-vous candidat aux élections fédérales d'automne 2015?

Aspirez-vous à siéger au Conseil national ou au Conseil des Etats? Alors inscrivez-vous! En tant que membre de la Société des Médecins du Canton de Berne, nous vous donnons l'occasion de vous présenter personnellement à plus de 3 000 médecins du canton dans le prochain doc.be. Augmentez vos chances d'être élu en rédigeant un bref portrait.

Celui-ci doit comprendre vos nom et prénom, votre domicile, votre parti, vos interventions en date et une photo d'identité à qualité d'impression. Si vous le souhaitez, nous publierons également votre portrait sur le site Web de la SMCB.

Envoyez vos documents au plus tard le lundi 20 juillet par e-mail à marco.tackenberg@bekag.ch ou par courrier au Service de presse et d'information, Société des Médecins du Canton de Berne, Postgasse 19, Case postale, 3000 Berne 8.

# POLITIK+PATIENT

11. Jahrgang  
Herausgeber: Verband deutschschweizerischer  
Ärztegesellschaften (VEDAG)  
Politik+Patient ist eine Beilage der Schweizerischen Ärztezeitung  
Verantwortlich für die Redaktion:  
Marco Tackenberg, Felix Adank; forum | pr  
Layout: Claudia Bernet, Bern  
Druck: Stämpfli AG



Politik+Patient ist die gesundheitspolitische Stimme der Ärzteschaft. Nur hier kommentieren Ärzte aktuelle Themen der öffentlichen Gesundheitsdebatte. Stets im Visier: das Wohl der Patienten. Und das ab jetzt in neuem Look, aber mit dem gleichen hohen Qualitätsanspruch beim kritischen Blick auf die Gesundheitspolitik.

## Bestellung von Politik+Patient

Bestellen Sie das neue Politik+Patient noch heute – kostenlos!

Ja, ich bestelle kostenlos weitere Exemplare von Politik+Patient

 20 50 100

Name / Vorname:

Adresse:

Stempel / Datum / Unterschrift:

Bitte Talon ausfüllen und per Fax oder Post schicken an:

Ärztegesellschaft des Kantons Bern  
Presse- und Informationsdienst  
Postgasse 19, Postfach, 3000 Bern 8

Fax: 031 310 20 82