



# doc.be

Le magazine de la  
Société des Médecins  
du Canton de Berne

N°5  
Octobre 2018



Sujets de cette édition

**Entretien avec Uwe E.  
Jocham**

**Révision de la loi sur les  
professions médicales**

**La machine à broyer d'une  
procédure d'économicité**

## Approprié? Correct? Constitutionnel?



Les assureurs maladie sont légalement tenus de contrôler si les prestations médicales fournies répondent aux principes de l'économicité. Dans un système fondé sur le financement solidaire, cette mission est indispensable. En cas de manquement, il convient de sanctionner le médecin responsable. Le corps médical accepte tout cela.

On peut toutefois attendre que la méthode employée pour vérifier l'économicité soit appliquée correctement et qu'une éventuelle procédure d'économicité respecte les principes de l'Etat de droit. Hélas, déception en tout point.

La méthode ANOVA appliquée jusqu'alors accuse de graves déficits. Elle ne tenait compte que de l'âge et du sexe des patients, sans même retenir les affections pour laquelle ils étaient soignés. Désormais, les indices sont corrigés à l'aide des facteurs de morbidité, de jours d'hospitalisation l'année précédente ainsi que des différentes franchises. On constate déjà qu'en tenant compte de ces facteurs, de nombreux médecins ne sortent plus de la moyenne. Et cela concerne justement ceux qui ont été condamnés ces dernières années par les tribunaux administratifs en raison de cette mauvaise méthode. Nombre d'entre eux afficheraient des indices nettement plus bas avec la nouvelle méthode révisée. Comme par exemple ce médecin du canton de Berne (voir page 12) qui vient d'être condamné cette année, sur la base de l'ancienne méthode incorrecte, à rembourser des sommes élevées au motif d'une soi-disant polypragmasie. Non seulement la méthode était entachée de vices, mais son application était du même acabit. Dans le groupe de référence utilisé par les caisses maladie, on trouvait des médecins de premier recours qui étaient à la retraite, ne pratiquaient même pas comme médecin ou étaient déjà décédés.

Une telle pratique, consacrée par nos tribunaux administratifs, ébranle la confiance dans l'Etat de droit. Et en termes de politique de la santé, il s'agit d'une évolution désastreuse si les médecins doivent craindre pour leur situation du simple fait qu'ils suivent et soignent des patients gravement malades et défavorisés.

Marco Tackenberg  
Responsable du service de presse et d'information  
Société des Médecins du Canton de Berne

# Contenu

## 5 « Nous visons le haut du tableau mondial »

Uwe E. Jocham, directeur général et président du conseil d'administration d'Insel Gruppe, veut renforcer l'esprit de famille au sein du groupe.

## 10 Aucune suite donnée à la demande de remise directe de médicaments pour l'heure

La forte implication qui devrait être faite sur le plan financier et personnel est sans commune mesure avec les chances de réussite à escompter.

## 12 Un bon médecin

Un médecin de premier recours en fin de carrière face à la machine à broyer d'une procédure d'économicité.

## 15 Cavete collegae: révision de la loi

La nouvelle loi sur les professions médicales est en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018.

## 17 Les AM de demain

Lors des championnats des métiers Swiss Skills, le président de la FMH ainsi que d'autres membres de la SMCB ont tenu un stand d'information dédié à la profession d'assistante médicale.

## 19 Un projet de science citoyenne innovant couvrant toute la Suisse

Les données provenant du Registre suisse de la SEP peuvent permettre aux médecins de traiter les symptômes de la SEP de manière plus ciblée.

### Mentions légales

doc.be, organe de la Société des Médecins du Canton de Berne; éditeur: Société des Médecins du Canton de Berne, Postgasse 19, 3000 Berne 8 / paraît 6x par an; responsable du contenu: comité directeur de la Société des Médecins du Canton de Berne; rédaction: Marco Tackenberg, Simone Keller et Markus Gubler, service de presse et d'information de la SMCB, Postgasse 19, 3000 Berne 8, T 031 310 20 99, F 031 310 20 82; tackenberg@forumpr.ch, keller@forumpr.ch, gubler@forumpr.ch; annonces: Simone Keller, keller@forumpr.ch; conception/layout: Definitiv Design, Bern; impression: Druckerei Hofer Bümpliz AG, 3018 Berne; photo de couverture: Marco Zanoni

# Décisions de l'Assemblée des délégués

## Demande de la Taskforce DMA (remise directe des médicaments = propharmacie) à l'adresse de l'Assemblée des délégués du 18 octobre 2018

Énoncé de la demande:

1. Constitution d'une équipe dédiée à l'élaboration d'un concept d'information à destination du personnel politique, notamment la CSoc
2. Déterminer la réalité de la situation par une discussion personnelle et directe avec 10 à 20 parlementaires (CSoc). Étendre le cercle d'entretiens / des personnes en cas de déroulement positif

Votation:

*Refus avec 28 non pour 3 oui et 5 absentions*

Justification:

La conférence élargie des présidents tenue le 20 septembre 2018 s'est exprimée unanimement contre la demande de la Taskforce et a recommandé au Comité et à l'Assemblée des délégués de la SMCB de retoquer la demande dans son intégralité. En se référant au résultat de

la votation consultative lors de la conférence élargie des présidents évoquée plus haut, le Comité cantonal a renoncé à produire une contre-proposition et a également recommandé à l'Assemblée des délégués de retoquer la demande. Pour ce qui concerne la motivation exhaustive et le récapitulatif des analyses effectuées, ainsi que les discussions menées à l'occasion de l'Assemblée des délégués, nous renvoyons à l'article «Aucune suite donnée à la demande de remise directe de médicaments pour l'heure», page 10.

## Élection d'un nouveau membre du Comité (sur demande du CM de l'Oberland bernois)

Les délégués ont élu le Dr. med. Matthias Streich, Innertkirchen, médecin-chef du service de gynécologie, hôpital d'Interlaken, à l'unanimité comme nouveau membre du comité de la SMCB.

# Recommandations salariales AM 2019

## Salaire de départ

Fr. 4'050.- × 13 pour une durée de travail hebdomadaire de 42 heures et 4 semaines de congés.

## Allocation d'ancienneté

Fr. 100.- d'augmentation (par année de service) par mois pour les années de service suivant la première. L'allocation d'ancienneté doit être abordée lors de l'entretien annuel de qualification.

## Indemnité de fonction

Il est recommandé d'allouer une indemnité de fonction aux assistantes médicales ayant le diplôme de maître d'apprentissage ainsi qu'une fonction de formateur au sein du cabinet médical.

## Salaires des apprentis

1<sup>ère</sup> année d'apprentissage: Fr. 400.- (cf. la lettre d'info électronique de la SMCB du 12.09.2018)  
2<sup>e</sup> année d'apprentissage: Fr. 900.-  
3<sup>e</sup> année d'apprentissage: Fr. 1'300.-

Un 13<sup>e</sup> mois de salaire est versé aux apprentis.



# « Nous visons le haut du tableau mondial »

Uwe E. Jocham, directeur général et président du conseil d'administration de l'Insel Gruppe, est un homme ambitieux. Autrefois dans le domaine du sport, désormais dans sa profession. Il a également des objectifs ambitieux pour l'Insel Gruppe. Dans un entretien avec doc.be, il explique comment il veut les atteindre.

**Uwe E. Jocham: « Sur le plan international, il existe peu de systèmes de santé qui sont en mesure de proposer le même niveau qu'en Suisse ».**

Interview: Marco Tackenberg et Simone Keller, service de presse et d'information

Photos: Marco Zanoni

**doc.be: Monsieur Jocham, nous aimerions commencer avec une analyse SWOT de l'Insel Gruppe. Parmi les points forts, on compte assurément la longue tradition de cette institution ainsi que sa renommée, même à l'étranger. Et quoi d'autre ?**

Uwe E. Jocham: Ce qui distingue l'Insel Gruppe, c'est le fait que clinique, enseignement et recherche sont réunis à l'Hôpital de l'Île et qu'il regroupe au total cinq sites hospitaliers de la région de Berne avec des profils et des missions différents. Nous voulons faire de cette alliance notre futur profil.

**Quels sont les points faibles ?**

D'une manière générale, je dois dire que je considère toujours les faiblesses comme des opportunités. Telle qu'elle existe aujourd'hui, l'entité Insel Gruppe est relativement récente. Lors de la fusion de l'Hôpital de l'Île et du Spital Netz Bern, ce sont des cultures différentes, des compétences clés

différentes ainsi que des défis différents en termes d'économicité qui se sont alliés. Nous en sommes encore à une phase récente de la fusion; l'intégration et surtout le développement d'un esprit de famille commun constituant un grand défi. Ce « nous » se trouve chez nous au cœur de nombreux aspects de la nouvelle stratégie. Ce n'est qu'ensemble que nous sommes forts.

**Quelles sont les opportunités qu'offre le contexte ?**

La numérisation représente pour moi une grande opportunité. Nous voulons nous y atteler et participer à son développement. L'un de nos objectifs stratégiques est le suivant: d'ici 2022, nous aurons acquis un rôle de précurseur dans la médecine numérique. Nous misons notamment sur le renforcement des compétences internes et la génération par nous-mêmes d'un savoir plus vaste.

Une autre opportunité réside dans le transfert des soins stationnaires vers des soins ambulatoires. C'est un grand défi et pas uniquement du point de vue économique. Nos infrastructures, nos processus et procédés sont issus de la tradition stationnaire.



«La nouvelle stratégie d'offre de l'Insel Gruppe prévoit de donner à chaque hôpital non seulement les soins médicaux de base, mais aussi un profil spécifique. Ainsi, Riggsberg se concentrera par exemple sur la neuroréhabilitation.»

Dans cette mutation, nous devons réfléchir à la manière de développer notre infrastructure de sorte que nous soyons toujours en mesure de réaliser nos prestations de façon durable sur le plan économique.

**Vous êtes maintenant depuis bientôt un an chez Insel Gruppe. Il y a quatre ans, nous avions demandé à votre prédécesseur pourquoi il avait accepté cette mission. Car en réalité, on ne peut y faire que des erreurs!**

La même question m'a souvent été posée lors de mon arrivée. Lorsque le Conseil exécutif m'a demandé si je voulais endosser une fonction à responsabilité au sein de l'Insel Gruppe, l'institution traversait une phase difficile. Je n'ai pas eu à réfléchir longtemps. Je travaille depuis vingt-cinq ans dans le secteur de la santé bernoise. J'ai toujours suivi l'évolution de l'Insel Gruppe. Ce pôle d'excellence médicale bernoise était en crise, alors qu'il occupe une place capitale dans l'économie du canton. J'ai vu dans la demande une possibilité d'apporter ma contribution afin que ce phare brille à nouveau. C'était en quelque sorte presque une obligation intérieure.

**Et vous le faites maintenant avec un double mandat.**

Ça s'est fait ainsi. Le double rôle était une bonne chose durant la période de transition. Ensemble, nous – le conseil d'administration et la nouvelle direction – pouvions mettre au point les principales orientations. Nous avons tout élaboré en interne, c'est-à-dire la stratégie d'offre, les valeurs et la vision. C'était bien ainsi, et je pense que cela a renforcé la confiance dans l'Insel Gruppe.

**Dans la même interview, M. Baumann disait à doc.be qu'à l'avenir, il ne pourrait plus y avoir qu'un seul hôpital en ville, car le taux d'occupation ne correspondait plus au nombre de lits. Comment jugez-vous cette affirmation aujourd'hui ?**

À l'époque, il y avait deux hôpitaux dans la ville, mais depuis, le Zieglerspital a fermé. Un de nos éléments stratégiques clés est d'établir des offres spéciales et de développer les offres ambulatoires. Et ce, de manière durable et porteuse d'avenir. Comme les hôpitaux ruraux, l'hôpital Tiefenau joue un rôle important dans les soins médicaux de base et les relations avec les médecins de premier recours. En même temps, les profils de tous les sites devront s'adapter à l'évolution des besoins des malades et des collègues référents.



« C'est à son père que Uwe E. Jocham doit le plus. En signe de reconnaissance, il porte le « E. » dans son nom. E pour Erwin, son prénom. »

### **Que dites-vous du reproche selon lequel l'Insel Gruppe sous-estime la problématique des médecins référents ?**

Nous avons intégré l'importance des médecins référents dans notre orientation stratégique. Quel que soit le site, nous voulons améliorer la communication avec les collègues en exercice. L'Insel Gruppe fait beaucoup pour la formation continue des médecins et contribue de manière substantielle à la prise en charge d'urgence et spécialisée. Nous espérons renforcer la confiance en étant activement disposés à l'échange et facilement joignables. Pour nous, un élément capital de la communication vers l'extérieur est que chaque hôpital ait un profil d'offres clairement identifiable.

### **Quel rôle joue la Société des Médecins du Canton de Berne dans vos réflexions ?**

Je me trouve encore dans la phase « d'assimilation » au secteur médical. Je peux cependant dès à présent dire que j'ai déjà noué des premiers contacts et que je m'intéresse bien entendu aux thèmes de la SMCB, tels que la pénurie de médecins de premier recours et la prise en charge locale. Je constate avec satisfaction que des cadres de l'Insel Gruppe coopèrent et échangent avec la société cantonale des médecins et d'autres sociétés spécialisées. Je souhaite expressément que les collaborateurs de

l'Insel Gruppe s'engagent activement dans la politique corporative ainsi que dans les commissions spéciales et les groupes de travail. En tant que groupe hospitalier, nous devons nous ouvrir et rechercher des coopérations avec les différentes parties prenantes, comme par exemple la SMCB.

### **À propos coopération: Comment fonctionne la coopération avec les hôpitaux privés? Car vous êtes en fait des concurrents.**

Tous les hôpitaux autonomes, qu'ils soient publics ou privés, sont concurrents dans le secteur de la santé. L'échange et le contact avec différents acteurs, même au-delà du canton, est primordial. Ces derniers mois, j'ai consacré beaucoup d'engagement et de temps pour examiner où nous pourrions faire quelque chose ensemble avec d'autres. Il existe de nombreux accords de coopération avec d'autres hôpitaux et, parfois, des cabinets de groupe, qui ne sont pas visibles pour le public.

### **Qu'en est-il du projet de renforcement du site médical de Berne ?**

Il est toujours actif. Le site médical de Berne, et cela ne comprend pas seulement le volet hospitalier, mais aussi le secteur pharmaceutique et biotechnique, est un facteur économique d'une importance considérable. Dans ce contexte, l'imbrication de la recherche est un élément clé. La

société sitem insel AG, le centre national pour la médecine translationnelle et l'entrepreneuriat, est un exemple type. Ce modèle est actuellement perfectionné et doit servir de prototype pour des projets semblables.

Parallèlement, le canton de Berne a développé la vision de ne plus dépendre à long terme de la péréquation financière fédérale (RPT). Cette vision a été dévoilée pour la première fois il y a deux ans. Et cette année, la RPT verse déjà quinze millions de moins à Berne. Cela montre que nous sommes sur la bonne voie.

**C'est une vision ambitieuse semblable à celle formulée par l'Insel Gruppe.**

Je suis d'avis que l'on doit avoir de grandes visions. Nous voulons nous développer et devenir un des groupes hospitaliers leaders dans le monde pour la médecine universitaire et intégrée. Nous visons le haut du tableau mondial, c'est là que nous voulons agir. Nous savons que la renommée de l'Île est d'autant meilleure que l'on s'éloigne du site. Que ce soit dans la recherche, mais aussi en termes de prestations, nous avons toujours été novateurs.

**Que pensez-vous quand vous lisez les articles des médias sur notre système de santé ?**

Nombreuses sont les voix affirmant que notre secteur de la santé est dans un état horrible. Je rétorquerais que sur le plan international, il existe peu de systèmes de santé qui sont en mesure de proposer le même niveau qu'en Suisse, en termes de qualité et de prise en charge de la population. Ce que nous devons faire, c'est veiller à ce que cette excellente qualité reste durablement finançable pour les futures générations. Nous, en tant qu'Insel Gruppe, devons toujours nous poser la question suivante : comment pouvons-nous proposer nos prestations de manière plus efficiente et à moindre coût ?

Pour ma part, je vois un point vraiment critique dans l'énorme pénurie de personnel qualifié. Nous devons motiver les générations à venir à travailler dans le secteur de

la santé. Les initiatives qui encouragent la relève sont tout aussi importantes que les questions de viabilité financière. Les deux sujets sont tellement complexes qu'il faut réunir tous les acteurs autour d'une table. Et les intérêts individuels doivent être mis en sourdine de manière à répondre à l'intérêt général collectif.

**De qui avez-vous appris le plus au cours de votre carrière ?**

J'ai eu la chance d'avoir dans ma vie de nombreux mentors et accompagnateurs. Mais c'est à mon père que je dois le plus. C'était un homme très ambitieux et un père qui exigeait beaucoup. Pendant longtemps, ma relation avec lui a été difficile car il éprouvait des difficultés à accepter que son fils puisse le dépasser dans n'importe quel domaine, que ce soit en sport ou dans le travail. C'est seulement les dernières années avant son décès qu'il a enfin exprimé sa fierté vis-à-vis de mes performances. En signe de reconnaissance, je porte le «E.» dans mon nom. E pour Erwin, son prénom.

**Uwe E. Jocham**

Avant d'entrer chez Insel Gruppe, Uwe E. Jocham a travaillé pendant dix-sept ans dans la société de biotechnologie australienne CSL Behring à Berne, d'abord comme directeur de la production, puis plus tard comme directeur général. Âgé de 55 ans, il a fait des études de pharmacie à Munich, suivi la formation postgrade de pharmacien spécialiste en technologie pharmaceutique et obtenu un diplôme en gestion d'entreprise à la HSG. Il a en outre réussi son brevet fédéral de technicien en marketing. Depuis 2014, M. Jocham est président de l'union cantonale des associations patronales bernoises. En 2017, la faculté de médecine de l'université de Berne lui a décerné le titre de docteur honoris causa.

Depuis 1994, Uwe E. Jocham vit avec son épouse et ses deux fils adultes à Gerzensee depuis 2013.



## TAKE IT EASY

Mit der Praxissoftware der Ärztekasse können alle gängigen Funktionen leicht und mühelos genutzt werden. Wer von Anfang an alle Möglichkeiten voll ausschöpfen und individuell anpassen will, wählt das «Customizing» und die Ärztekasse stimmt alle Softwareelemente genau auf Ihre Praxis ab.

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

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

# Resultat bleibt Resultat. Wir nehmen es persönlich.

Das medizinisch-diagnostische  
Labor an der Südbahnhofstrasse 14c  
in Bern.

 **medics**  
professionell  
und persönlich

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

### Calendrier 2018

Société des Médecins  
du Canton de Berne

24 octobre

FMH chambre  
médicale, l'après-midi

25 octobre

Chambre médicale  
FMH, journée complète  
à Bienne

15 novembre

Assemblées des  
cercles médicaux, pour  
tout le canton

## «Ich stelle mir eine Medizin vor...»

Un échange épistolaire entre une jeune médecin  
et un médecin de premier recours chevronné



Lisa Bircher est en voie de devenir médecin de premier recours, tandis que Bruno Kissling, également médecin de premier recours, est en fin de carrière. Au cours d'une correspondance intensive, ils discutent tous les deux notamment de leur conception de la médecine, de la formation postgrade en hôpital et des définitions des termes «malade» et «en bonne santé». Ce faisant, ils ont toujours la même question en tête : celle de la dignité de toutes les parties prenantes en cas de maladie.

livre en allemand, 144 pages  
CHF 19.80, ISBN 978-3-906304-39-7

Commander / Lire un extrait :  
T 044 381 77 30  
[info@ruefferundrub.ch](mailto:info@ruefferundrub.ch)  
[www.ruefferundrub.ch](http://www.ruefferundrub.ch)

# Aucune suite donnée à la demande de remise directe de médicaments pour l'heure

À l'occasion de l'Assemblée des délégués réunie le 18 octobre 2018, ces derniers se sont exprimés contre une introduction sur tout le territoire suisse de la remise directe de médicaments dans les cabinets médicaux (propharmacie) et ont très majoritairement refusé la demande de la taskforce des médecins propharmaciens (dite « Taskforce DMA ») concernant l'élaboration d'un concept d'information. Les délégués ont donc suivi la recommandation du Comité.

Texte : Simone Keller, service de presse et d'information

Photo : Carmelo Agovino

En Suisse, il incombe aux cantons de déterminer si, et sous quelles conditions, les médecins exerçant en cabinet peuvent disposer d'une pharmacie privée et ainsi être en capacité de délivrer des médicaments. Le canton de Berne autorise la tenue d'une pharmacie privée dès lors que la localité dans laquelle est situé le cabinet compte moins de deux pharmacies.

Le sujet fait débat sur le plan politique. Outre les gros efforts dispensés et l'incertitude des chances de réussite, une offensive politique sur le terrain de la propharmacie recèle aussi certains risques de réputation. On pourrait par exemple craindre le reproche selon lequel les médecins ne seraient intéressés que par l'argent. Cette offensive pourrait par ailleurs compromettre la bonne coopération des organisations corporatives du corps médical avec leurs partenaires.

## Analyse de la situation relative à la remise directe de médicaments dans le canton de Berne

C'est en raison de ces contingences que la Société des Médecins du Canton de Berne, l'Association des médecins de famille et pédiatres bernois et un certain nombre de

réseaux de médecins ont fondé un groupe de travail (Taskforce DMA). Il s'agit d'évaluer les chances de réussite d'une requête concernant l'introduction de la remise directe de médicaments sur tout le territoire. Il était d'une part question d'une évaluation des opportunités politiques de la propharmacie, d'autre part il s'agissait de savoir s'il y avait au sein du corps médical une propension suffisante à porter à bout de bras cette offensive à travers l'ensemble du processus politique.

La Taskforce DMA a chargé le bureau d'étude Vatter (étude de recherche et conseil en politique, Berne) de réaliser une analyse de la situation. Monsieur Christian Bolliger du bureau Vatter en a présenté les principaux résultats devant l'Assemblée des délégués :

- Un sondage réalisé auprès des membres et suppléants de la Commission de la santé et des affaires sociales du Grand Conseil (CSoc) démontre une disposition plutôt faible à se consacrer activement au sujet de la remise directe de médicaments.
- Un sondage effectué auprès des organisations de politique de la santé montre que la remise directe de médicaments devrait ne pas pouvoir compter sur un grand soutien en dehors du corps médical. Par ailleurs, les arguments apportés à l'heure actuelle, qu'ils soient

pour ou contre la remise directe des médicaments, sont largement nourris de préjugés et lieux communs. Des connaissances fondées en la matière ne sont pas répandues.

- Un engagement fort de tous les médecins est requis en vue de la réussite politique de la remise directe de médicaments. On peut s'interroger sur une disposition suffisante à un engagement personnel des médecins de famille pour la propharmacie.

## Faibles chances de succès

Le bureau Vatter conclut sur la base de ces résultats que les chances d'une avancée sur le plan politique au bénéfice de la propharmacie sont difficiles à estimer. Une réussite ne serait possible qu'avec une implication large et groupée de l'ensemble du corps médical, et même cela ne pourrait être garanti. Aux dires de Bolliger, la population en Suisse se montre de plus en plus critique à l'égard de l'idée de remise directe de médicaments. A cela s'ajoute le fait que de nombreuses communes ignorent ou méconnaissent la propharmacie. Lors des votations, on opte pour ce que l'on connaît, à savoir le statu quo. La pression liée à la problématique de la propharmacie est trop peu importante dans la population, alors qu'elle serait nécessaire pour mener une campagne réussie. Les organisations suisses des patients devraient notamment

# Situationsanalyse DMA im Kanton Bern

Delegiertenversammlung der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern  
Landgasthof Schönbühl bei Bern

Christian Bolliger  
Büro Vatter, Politikforschung & -ber

18. Oktober 2018



**Christian Bolliger: «La population en Suisse se montre de plus en plus critique à l'égard de l'idée de remise directe de médicaments.»**

s'exprimer plutôt défavorablement au sujet de la propharmacie. En outre, la campagne autour de la votation devrait probablement être menée par la société nationale Pharmasuisse avec un niveau de dépenses élevé du côté des pharmacies.

## **Demande de la Taskforce DMA**

La Taskforce DMA a sollicité auprès de l'Assemblée des délégués, en se fondant sur l'analyse citée plus haut, que

- soit constituée une équipe dédiée à l'élaboration d'un concept d'information à destination du personnel politique (notamment la CSoc);
- soit menée une discussion avec 10 à 20 parlementaires afin de comprendre la réalité de la situation.

Le Comité a présenté une contre-proposition relative à la demande de la Taskforce lors de la conférence élargie des présidents le 20 septembre 2018. Cette contre-proposition prévoyait de réaliser une campagne d'information sur la propharmacie, éventuellement conclue par une campagne de votation. La conférence élargie des présidents a toutefois décidé de ne pas soumettre la contre-proposition aux délégués, dans la mesure où la demande n'a aucune chance d'aboutir dans la situation actuelle de politique de santé.

Le Comité de la SMCB a recommandé de refuser la demande de la Taskforce DMA. Il motive cette recommandation par le fait que la forte implication qui devrait être fournie sur le plan financier et personnel serait sans commune mesure avec les chances de réussite à escompter. De plus, un échec de la requête serait susceptible de compromettre également le système mixte actuellement en usage.

Les délégués ont adopté ce point de vue à une large majorité.

## **Nouveau membre du Comité**

Dr. med. Matthias Streich a été élu à l'unanimité membre du Comité de la Société des Médecins du Canton de Berne lors de l'Assemblée des délégués du 18 octobre. Monsieur Streich est médecin-chef du service de gynécologie et d'obstétrique à l'hôpital d'Interlaken depuis 2007. Il est représentant du CM de l'Oberland bernois au sein du Comité de la SMCB.

# Un bon médecin

Il est médecin de famille. Il a un certain âge. Il est au service de ses patients 24h/24h. Il les suit en EMS et fait des visites à domicile grâce auxquelles sont évitées de coûteuses hospitalisations. Résultat : happé par les rouages d'une procédure d'économicité, il se trouve condamné à verser plus d'un demi-million de francs aux caisses-maladie.

Texte : Marco Tackenberg, service de presse et d'information

Photo : Marco Zanoni

Comment, homme ou femme, devrait être à nos yeux un bon médecin de famille ? Mais en existe-t-il encore de nos jours : elle ou il serait au service de ses patients sept jours sur sept et 24 heures sur 24. Elle ou il leur serait fidèle depuis des décennies, et réciproquement, les suivrait encore en EMS et les accompagnerait en fin de vie.

Tel est Werner Kaiser, médecin de famille à Biemme. Cela fait 35 ans qu'il pratiquait en cabinet ce qu'il lui semblait être une bonne médecine, une médecine raisonnable et économe. « On est étonné de voir ce qui peut encore vous arriver à plus de 70 ans », dit-il. À y regarder de plus près, il est évident que ce généraliste a soigné un nombre impressionnant de personnes âgées, de personnes souffrant de plusieurs maladies à la fois et ayant besoin de soins constants et de contrôles réguliers.

En 2014 et 2015, Werner Kaiser est happé par les rouages d'une procédure d'économicité engagée par les caisses-maladie. En juin 2018, un tribunal arbitral du canton de Berne le condamne à rembourser 570 000 francs à 31 caisses-maladie qui lui reprochent un excès de soins ayant entraîné des coûts trop élevés.

## **Les visites à domicile permettent d'éviter des hospitalisations**

Bien qu'il soit scientifiquement prouvé qu'elles permettent de retarder ou d'éviter des hospitalisations

et des hébergements en EMS chez les personnes âgées, ce sont précisément les visites à domicile et leur soi-disant non-economicité qui lui sont reprochées par le tribunal. Une procédure d'économicité consiste à comparer les coûts d'un cabinet médical avec les coûts moyens d'un groupe d'autres cabinets médicaux. Si l'écart par rapport au groupe de référence est grand, les tribunaux estiment qu'il y a surmédicalisation – à moins que le cabinet investigué soit en mesure de faire valoir des prestations pouvant justifier cet écart.

Un expert\* ayant une grande expérience des procédures d'économicité a examiné les données de Werner Kaiser. Voici ce qu'il a déclaré à propos de celle-ci : « M. Kaiser suit un très grand nombre de patients à domicile. Aucun autre cabinet du canton de Berne n'a autant de patients externes que le sien, ce qu'une procédure se devrait de prendre en compte comme étant une particularité propre à ce cabinet-là. M. Kaiser est un bon exemple d'économicité. Il travaille beaucoup plus que d'autres médecins. Sa grande disponibilité permet d'éviter des hospitalisations inutiles et d'empêcher ainsi ce qui coûte vraiment cher. Les caisses-maladie et le tribunal n'ont eu d'yeux que pour les coûts qu'il a occasionnés, mais sans tenir compte de ceux qui, grâce à son travail, ont été évités. »

\* Nom connu de la rédaction.



**Werner Kaiser: « Je suis un médecin de famille qui a cru pendant 35 ans faire un travail de qualité, utile et économiseur de coûts. »**

### **Le langage révoltant du tribunal**

Le nombre élevé de patients qui, soignés à domicile, ont occasionné des coûts plus élevés que d'autres patients du même âge a entraîné la perte de Werner Kaiser. Ces patients ont généralement de la peine à se rendre au cabinet de leur médecin de famille, et la visite à domicile est pour eux une réelle nécessité. « Voir les patients à domicile prend énormément de temps. Surtout lorsque la mort est proche. J'ai alors de très nombreux entretiens avec les patients, mais aussi avec les proches et le personnel soignant », explique-t-il. Ce qui, dans la bouche du juge, donne lieu au commentaire révoltant que voici: Werner Kaiser « incite » ses patients à « sans cesse exiger de lui des prestations ». Un médecin qui fournit à ses patients des prestations de confort comme celles-là fait acte de non-économité, estime-t-il.

### **Mauvaises méthodes et applications défectueuses**

Au lieu de faire examiner les dossiers des patients de Werner Kaiser par un médecin de famille qualifié, le tribunal s'est contenté d'une méthode statistique dont on sait aujourd'hui qu'elle présente de grossiers défauts. Ce qu'il faudrait en l'occurrence, c'est un examen au cas par cas, effectué par un médecin expert en la matière. Ce que Werner Kaiser verrait d'ailleurs d'un bon œil. Le problème majeur de la méthode statistique utilisée par les tribunaux est, en effet, qu'elle ne tient pas compte des maladies dont souffrent les patients. En termes simplifiés, la méthode utilisée en la matière considère que « vieux » est égal à cher et « jeune » égal à avantageux. Si elle prend effectivement en considération

l'âge moyen des patients, elle ignore en revanche ce dont ils souffrent. Au fond, les caisses-maladie l'ont reconnu et c'est la raison pour laquelle cette méthode a été revue et corrigée. Or celle qui a été utilisée pour le jugement de Werner Kaiser est celle dont il est reconnu qu'elle est beaucoup trop grossière et celle-là seule. Comme si l'on ne savait pas que la maladie est le facteur qui impacte le plus fortement les coûts. En plus d'être intrinsèquement mauvaise, la méthode statistique appliquée au cabinet de Werner Kaiser a été, par-dessus le marché, utilisée avec un manque de soin évident. L'examen du groupe de médecins biennois avec lesquels Werner Kaiser a été comparé fait apparaître au niveau des données des erreurs importantes: un médecin décédé début 2014, un autre pensionné depuis mi-2013 et un troisième qui n'exerce pas comme médecin de famille. Autant d'objections dont ne s'est toutefois pas ému le tribunal.

Le jugement rendu par le tribunal arbitral a mis ce médecin dans une situation de grande précarité. Son avocat tout comme l'expert mandaté lui ont conseillé d'en appeler au Tribunal fédéral.

*Cet article est paru dans l'édition 3/18 de Politik+Patient. Nous le reproduisons avec l'aimable autorisation du magazine.*



# Cavete collegae : révision de la loi

Nous souhaitons ici vous rappeler une nouvelle fois une révision de loi applicable depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018. En effet, depuis le début de l'année la nouvelle loi sur les professions médicales (LPMéd) est en vigueur, ce qui a des répercussions directes sur le quotidien, notamment des cabinets ayant des médecins salariés.

**La nouvelle loi sur les professions médicales engage la responsabilité des propriétaires de cabinets. Tout défaut d'autorisations ou l'absence de preuves peut avoir des conséquences.**

Texte: Thomas Eichenberger, secrétaire  
Photo: iStockphoto

Désormais, tous les médecins (de même que les médecins-dentistes, les chiropraticiens, les pharmaciens et les vétérinaires) doivent s'inscrire au registre des professions médicales (MedReg). Ils reçoivent ou requièrent un Global Location Number.

## **La responsabilité de l'employeur**

Dorénavant, il faudra, également pour les salariés, une autorisation de pratiquer la profession (APP) pour « l'exercice à titre d'activité économique privée sous propre responsabilité professionnelle » et non plus seulement, comme jusqu'à présent, pour l'exercice de la profession à titre « indépendant » au sens fiscal, AVS et LPP. Pour les médecins du canton de Berne, l'autorisation de pratiquer requise est assortie en outre de l'obligation de prendre part au service général d'urgence ambulatoire du cercle médical. Seuls le service général d'urgence ambulatoire géré par le cercle médical ou, à défaut pour certaines disciplines, un service d'urgence spécialisé organisé et reconnu par le cercle médical ont valeur de service d'urgence au regard de la loi. Contrôler l'inscription au MedReg incombe en grande partie à l'employeur. Même si le travail s'effectue sous surveillance professionnelle, notamment lorsque la formation postgrade n'est pas encore terminée, il faut une inscription au MedReg. C'est à l'employeur de procéder à cette vérification, l'omission étant passible d'une amende. Pour les salariés de langue étrangère, il est nécessaire de vérifier et, le cas échéant, de prouver les connaissances linguistiques requises.

Une fois la formation postgrade terminée, les médecins salariés doivent demander un numéro C auprès de la SASIS SA. Leurs prestations devront

être facturées avec leur numéro C sous le numéro RCC du propriétaire du cabinet ou de l'institution où les soins ambulatoires sont assurés par des médecins, car, *par définition*, une fois la formation postgrade terminée, ils soignent les patients sous leur propre responsabilité professionnelle. Outre l'autorisation de pratiquer la profession, ils ont également besoin d'une admission à pratiquer à charge de la LAMal, doivent participer au service d'urgence et ne peuvent plus travailler sous surveillance professionnelle.

## **Obtention le numéro C**

Pour pouvoir attribuer le numéro C, la SASIS SA a besoin des documents (copie A4, recto uniquement) et indications suivants ([www.sasis.ch](http://www.sasis.ch))\*:

- Formulaire entrée et départ numéro de contrôle (n° C)
- Autorisation cantonale de pratiquer
- Autorisation cantonale de pratiquer à charge de l'AOS (assurance obligatoire des soins), pour autant que, conformément au droit cantonal, le médecin soit soumis à la limitation de l'admission à pratiquer définie à l'art. 55a LAMal
- Diplôme fédéral ou diplôme étranger avec décision de reconnaissance émise par la Commission des professions médicales MEBEKO de l'OFSP (données de contact ci-après)
- Titre postgrade fédéral ou, pour les titres postgrade étrangers, reconnaissance d'équivalence établie par la Commission des professions médicales MEBEKO de l'OFSP (données de contact ci-après).

\* Le genre masculin s'applique par analogie aux personnes de sexe féminin

- Attestations de formation complémentaire, formations approfondies et formations approfondies interdisciplinaires (le cas échéant)
- Uniquement médecins chefs et remplaçants: Confirmation actuelle d'adhésion à la convention TARMED établie par la société cantonale de médecine (en qualité de membre ou adhésion individuelle en tant que non membre via la société cantonale de médecine).
- GLN Global Location Number: Les médecins titulaires d'un diplôme fédéral ou d'un diplôme reconnu par la MEBEKO peuvent consulter leur numéro GLN sous: [www.medreg.admin.ch](http://www.medreg.admin.ch). Si votre numéro GLN est introuvable, vous avez la possibilité de le demander à l'OFSP à l'adresse suivante: [medreg@bag.admin.ch](mailto:medreg@bag.admin.ch).

### Inscription des connaissances linguistiques

Toute personne salariée doit être déclarée à la SASIS SA, séparément pour chaque employeur, à l'aide du formulaire «Entrée et départ numéro de contrôle (n° C)». L'inscription des connaissances linguistiques est désormais aussi obligatoire. Les personnes déjà inscrites au MedReg avant le 1<sup>er</sup> janvier 2018 titulaires d'un diplôme fédéral pour les langues dans lesquelles elles ont obtenu leurs diplômes ou titres ainsi que celles titulaires de diplômes étrangers reconnus pour ce qui est de la langue nationale attestée par la MEBEKO dans le cadre de la procédure de reconnaissance n'ont rien à entreprendre. Ces connaissances linguistiques seront inscrites automatiquement, aucune taxe ne sera exigée pour leur inscription.

Vous pouvez toutefois faire inscrire à tout moment une autre langue, dès lors que vous avez atteint un degré de connaissance correspondant au moins au niveau B2 du cadre européen commun de référence pour les langues.

Toute personne exerçant au 1<sup>er</sup> janvier 2018 une profession médicale en Suisse dispose, à compter de cette date, d'un délai de deux ans pour déposer la demande d'inscription de ses connaissances linguistiques au registre. Pour l'inscription au registre, il faut justifier d'un niveau de connaissances linguistiques au moins équivalent au B2. Sont acceptés comme moyens de preuve:

- un diplôme de langue reconnu au niveau international, ne datant pas de plus de six ans;
- un diplôme universitaire ou titre postgrade de la profession médicale universitaire, obtenu dans la langue correspondante; ce qui est déterminant est la langue dans laquelle a été menée la formation universitaire ou postgrade et non pas la langue dans laquelle le diplôme a été émis; ou
- une expérience professionnelle de trois ans au cours des dix dernières années dans la profession médicale, dans la langue correspondante.

Les connaissances à l'oral et à l'écrit de la langue principale (langue que la personne maîtrise le mieux et dans laquelle elle pense) sont considérées

comme suffisantes pour l'inscription au registre. En cas de doute, la MEBEKO peut exiger une preuve de la maîtrise de cette langue. Pour inscrire une langue principale (langue maternelle), il faut une auto-certification écrite, datée et signée dans laquelle les demandeurs déclarent qu'il s'agit de leur langue principale. En cas de doute, le bureau MEBEKO se réserve le droit d'exiger des preuves supplémentaires. Remarque: pour des raisons techniques, il ne sera possible de contrôler l'inscription des connaissances linguistiques dans le registre qu'à partir de l'automne 2018. Une demande d'inscription des connaissances linguistiques coûte entre 50 et 100 francs par langue.

Tout propriétaire de cabinet doit être conscient de ces responsabilités, d'autant que le défaut d'autorisations ou l'absence d'inscriptions et de preuves dans MedReg ou auprès de la SASIS SA ont déjà eu des conséquences dans certains cas: par exemple des amendes et l'obligation de rembourser des prestations fournies par des personnels médicaux ne présentant pas les justificatifs requis.

### Contact

Contacts pour les diplômes fédéraux:

ISFM (Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue)  
c/o FMH Fédération des médecins suisses  
Elfenstrasse 18, case postale 300, 3000 Berne 15  
T 031 359 11 11, F 031 359 11 12  
[siwf@fmh.ch](mailto:siwf@fmh.ch), [www.siwf.ch](http://www.siwf.ch)

Contacts pour les diplômes étrangers:

Office fédéral de la santé publique (OFSP)  
Commission fédérale des professions médicales MEBEKO  
Section formation universitaire  
Schwarzenburgstrasse 157, 3003 Berne  
T 058 462 94 83  
[mebeko-ausbildung@bag.admin.ch](mailto:mebeko-ausbildung@bag.admin.ch)  
[www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

# Les AM de demain

Texte : Simone Keller, service de presse et d'information

Photo : Carmelo Agovino

Du 12 au 16 septembre 2018, les meilleurs jeunes professionnels de l'artisanat, de l'industrie et du secteur tertiaire se sont retrouvés à Berne à l'occasion des Championnats Suisses des métiers. C'est la deuxième fois après 2014 que Berne accueille ce grand événement qui a attiré environ 115 000 visiteurs venant de toute la Suisse. Au parc des expositions d'une superficie de 100 000 m<sup>2</sup>, ce qui correspond à quelque quatorze terrains de foot, cent trente-cinq métiers différents étaient représentés et soixante-quinze ont participé aux Championnats Suisses des métiers.

Presque quatre-vingts associations professionnelles étaient impliquées dans l'organisation, dont également la Fédération des médecins suisses (FMH) et l'Association suisse des assistantes médicales en cabinet (SVA). Ensemble, elles ont tenu le stand d'information « Assistante médicale » (AM), attirant ainsi l'attention des jeunes en fin de scolarité ainsi que d'autres personnes intéressées sur la profession d'AM. Des membres de la SMCB étaient également de la partie en apportant leur aide et leur soutien à la tenue du stand.

**Dr Jürg Schlup: «L'assistante médicale est la collaboratrice la plus importante pour tout médecin en exercice.»**



Même le président de la FMH, Jürg Schlup, était présent sur place. doc.be lui a posé trois questions sur son engagement :

## **doc.be: Monsieur Schlup, pourquoi faut-il un stand AM lors des Swiss Skills ?**

Dr Jürg Schlup: Une profession de la santé si importante ne doit pas manquer lors du plus grand show de la formation professionnelle suisse !

## **La profession est si importante que vous tenez même le stand un dimanche.**

Oui, je le fais, d'une part par estime pour les assistantes médicales et leurs associations professionnelles. Et d'autre part, parce que l'assistante médicale est la collaboratrice la plus importante pour tout médecin en exercice. C'est une partenaire indispensable si l'on veut exercer sa profession de médecin de manière efficiente !

## **Qu'est-ce qui vous a particulièrement plu lors des Swiss Skills 2018 ?**

La très forte fréquentation. Parmi les visiteurs, il y avait beaucoup d'élèves qui se trouvent dans la phase du choix professionnel et affichent un grand intérêt pour la formation professionnelle. Pour moi, un tel événement est très motivant – également pour un engagement lors des prochains Swiss Skills.



# Un projet innovant de science citoyenne à l'échelle nationale

Combien de personnes atteintes de sclérose en plaques vivent en Suisse? Comment gèrent-elles leur vie? Et qui consultent-elles ou quels traitements suivent-elles? Le Registre de la SEP veut répondre à ces questions et à bien d'autres.

**La sclérose en plaques (SEP) est une maladie inflammatoire du système nerveux central. Selon des estimations, environ 15 000 personnes en Suisse sont touchées par cette maladie chronique incurable. Chaque jour, une personne reçoit le diagnostic de SEP.**

Texte: Viktor von Wyl, Registre de la SEP  
Photo: iStockphoto

Le Registre de la SEP a été lancé en juin 2016. Ce projet unique de recherche de la Société suisse SEP est réalisé avec la collaboration de l'Institut d'Épidémiologie, de Biostatistique et de Prévention (EBPI) de l'Université de Zurich.

## Niveau élevé de participation

Depuis le début du mois d'août 2018, on compte déjà 2200 personnes atteintes et proches inscrits au Registre de la SEP. Ce nombre élevé de participants, atteint en deux ans, est tout à fait exceptionnel pour une étude de recherche suisse. Dernièrement, les chercheurs du Registre ont expliqué dans un article scientifique quelles seraient les raisons possibles de ce grand succès<sup>1</sup>: l'implication des personnes atteintes depuis le début du projet, l'opportunité qui leur est donnée de participer aux décisions ainsi que l'étroite collaboration avec la Société suisse SEP ont permis aux personnes concernées de s'identifier à cette étude.

## Les données aident le personnel de santé

Les données issues du Registre suisse de la SEP, peuvent aider les médecins mais aussi tous les autres professionnels de la santé à traiter les symptômes résultant de la SEP de manière plus ciblée, comme le montre un article scientifique publié récemment dans une revue scientifique renommée<sup>2</sup>. Pour la réalisation de cette étude, les données provenant du Registre suisse de la SEP collectées auprès de 855 personnes ont été mises à disposition.

Avec des méthodes statistiques, les symptômes et leurs répercussions sur la vie quotidienne ont été examinés de plus près. On a ainsi constaté que les troubles de la marche et de l'équilibre, les dépressions et la fatigue forment l'ensemble des symptômes ayant les répercussions les plus négatives sur la qualité de vie. De telles données peuvent aider le personnel de santé, en leur indiquant quels symptômes de la SEP sont les plus pénibles, en considérant également leurs fréquences d'apparition. Cette publication montre en plus, que le Registre de la SEP, en tant que projet impliquant les personnes atteintes et résultant de celles-ci, gagne en reconnaissance dans le monde scientifique.

En tant que spécialiste, vous pouvez aussi nous aider en faisant connaître le Registre de la SEP. Le centre du Registre de la SEP, les personnes atteintes et la Société suisse de la SEP vous remercient sincèrement de votre soutien!

De plus amples informations et évaluations sont disponibles sur [www.registre-sep.ch](http://www.registre-sep.ch).

## Références

- <sup>1</sup> Puhon MA et al, A digitally facilitated citizen-science driven approach accelerates participant recruitment and increases study population diversity, Swiss Medical Weekly, 2018
- <sup>2</sup> Barin L et al, The disease burden of Multiple Sclerosis from the individual and population perspective: which symptoms matter most, Multiple Sclerosis and Related Disorders, 2018



B E K B

B C B E

Private Banking

# LA BANQUE QUI *excelle*

BILANZ

**GRAND GAGNANT****BCBE**Private-Banking-Rating  
2018

BILANZ

**LEADER DE LONGUE****DATE EN MATIÈRE****DE QUALITÉ****BCBE**Private-Banking-Rating  
2018

Cette année, la BCBE s'est vu décerner le prix de la meilleure banque de placement dans le cadre de la notation indépendante du magazine économique BILANZ. Depuis dix ans, elle occupe des positions de premier plan. Cette constance unique fait d'elle un leader de longue date en matière de qualité.

## **Compétence en matière de placements**

Faites de la BCBE le gérant de votre patrimoine.  
C'est une banque de confiance dont l'expérience  
a été chaque fois récompensée.

[bcbe.ch/bilanz](http://bcbe.ch/bilanz)

