



Sujets de cette édition

**Comment intéresser
les jeunes à la politique
d'association ?**

**Nos impressions sur le
congrès MEDifuture 2019**

**L'aptitude à supporter
la détention : une formation
proposée par la SMCB et
la police cantonale**

Attirons les jeunes!



Les associations, les fédérations et les communes ont de plus en plus de mal à motiver les jeunes à siéger activement dans leurs instances. Comme le souligne Matthias Zurflüh dans son interview accordée à l'occasion de la présente édition de doc.be, c'est un problème que l'on connaît déjà en politique corporative : les jeunes considèrent d'autres tâches ou activités comme plus importantes. Mais c'est surtout que les avantages et les aspects positifs d'une fonction de milice politique auprès d'une organisation qui défend les intérêts de la profession sont trop peu connus.

Nous en avons eu la confirmation lors du congrès MEDIfuture 2019 : les étudiants en médecine et les jeunes médecins n'en savaient que trop peu sur ces organisations corporatives et leurs missions. Et ils n'ont pas assez conscience de leur importance pour leur avenir professionnel et de ce qu'une telle activité, un tel engagement pourrait leur apporter. Mais lorsque l'on parle avec eux du contenu, des implications et de la dimension de ces activités visant à préserver les intérêts de la profession, ils prennent rapidement part à la discussion, se montrent intéressés et même prêts à s'engager.

Les fondations sont déjà là, il ne nous reste plus qu'à bâtir par-dessus. Allons activement à la rencontre de la jeune génération, et ce, suffisamment tôt, dans les gymnases, les universités, au plus tard lors de leur période d'assistantat. Montrons-leur que la profession de médecin est non seulement l'une des plus palpitantes et des plus épanouissantes, mais aussi qu'il est judicieux et enrichissant de s'engager pour elle, même en dehors du cabinet ou de l'hôpital.

Fiers de notre métier, fiers de nos mandats publics. Attirons les jeunes !

Dr Rainer Felber
Vice-président de la Société des médecins du canton de Berne

Contenu

4 « Nous devons remettre la fierté d'exercer une fonction publique à l'honneur »

Interview avec Matthias Zurflüh, président de la FJG (Verein Förderung junge Personen in der Gemeindepolitik) qui veut promouvoir les jeunes dans la politique communale.

7 Début de carrière et oursos aux amendes

Impressions du congrès MEDIfuture 2019.

10 « Qui poursuit cet objectif sera perdant ! »

Lors du 5^e Congrès de novembre de santésuisse, l'historien et politologue Claude Longchamp a livré son analyse du rôle de la politique de santé dans les élections.

12 De la tente au cinéma Alhambra: le BIHAM a 10 ans déjà

En novembre 2019, le BIHAM, l'Institut pour la médecine de famille de l'université de Berne, a fêté ses 10 ans.

14 Formation pour apprendre à déterminer l'aptitude à supporter la détention

La SMCB a proposé une formation complémentaire à l'appréciation de l'aptitude à supporter la détention en collaboration avec la police cantonale de Berne.

18 Le changement social et la politique de la santé

Entretien avec Carlo Knöpfel, professeur de politique sociale et de travail social à l'occasion du 16^e SKGG.

20 « Aider, c'est notre mission ! »

Retour sur la campagne d'affichage de la FMH.

21 Les médecins du secteur ambulatoire créent la transparence

Communiqué de presse de la FMH sur les résultats du MAS 2017.

22 Remarques à l'attention des membres de la SMCB

Recommandations de la FMH au sujet du nouveau droit sur le délai de prescription / Une date à retenir : BETAKLI.

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, Nicole Weber 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, weber@forumpr.ch, gubler@forumpr.ch; annonces: Nicole Weber, weber@forumpr.ch; conception/layout: Definitiv Design, Berne; impression: Druckerei Hofer Bümpliz AG, 3018 Berne; photo de couverture: Marco Zanoni

Les déclarations exprimées par nos interlocuteurs et œuvres de tiers reflètent leurs propres opinions. Le doc.be n'assume pas les affirmations de ses interlocuteurs dans les entretiens et les articles publiés.

« Nous devons remettre la fierté d'exercer une fonction publique à l'honneur »

Associations et communes ont de la peine à trouver des personnes disposées à siéger à titre accessoire au sein de leurs organes dirigeants. Une association s'étant donné pour mission d'encourager l'entrée des jeunes citoyens en politique communale veut y remédier. Le président de l'association, Matthias Zurflüh, a quelques idées pour motiver les jeunes à occuper une fonction de milice politique.

Entretien : Andrea Renggli, Service de presse et d'information de la SSO
Photos : Istock, màd

Matthias Zurflüh, pourquoi faut-il une association telle que la FJG (Verein Förderung junge Personen in der Gemeindepolitik)?

Tout simplement parce qu'il est difficile de trouver des citoyens de moins de 35 ans qui sont politiquement actifs. Exercer une fonction politique est pourtant quelque chose de passionnant et d'enrichissant : diriger des séances, négocier habilement et avec diplomatie, diriger des équipes interdisciplinaires, autant de compétences que l'on n'acquiert pas nécessairement dans son environnement professionnel. Les membres de la FJG souhaitent promouvoir les aspects positifs de telles fonctions politiques et associatives, c'est-à-dire publiques, auprès des générations visées. Aujourd'hui, l'engagement politique ou associatif, c'est-à-dire l'engagement public à titre accessoire, n'est pas apprécié à sa juste valeur. Notre but est de changer l'image de telles fonctions dirigeantes auprès de la population. C'est ambitieux certes, mais les buts ne doivent-ils pas être formulés de manière ambitieuse ?

Comment peut-on susciter la fierté d'exercer une fonction publique ?

Pour commencer, les personnes qui exercent de telles fonctions peuvent y contribuer elles-mêmes, notamment en rendant compte des aspects passionnants de leurs tâches et des compétences qu'ils acquièrent en les accomplissant. Cela dit, les milieux économiques ont aussi un rôle à jouer. Ainsi, en présence de candidatures équivalentes, l'entreprise qui embauche devrait donner la préférence à une personne qui exerce une fonction publique à titre accessoire. Le responsable RH doit prendre conscience des compétences supplémentaires acquises en tant qu'élu. Souvent, dans les PME – ce qui inclut bien entendu les cabinets médicaux – on n'en a hélas pas assez conscience. En revanche, quelques grandes banques et assurances, mais aussi la Confédération, accordent une semaine de vacances supplémentaire aux salariés qui exercent un mandat public à titre accessoire.

Exercer une fonction publique à titre accessoire, est-ce encore au goût du jour ?

Plus que jamais. Les membres de la génération Z, c'est-à-dire celle des personnes nées après le tournant du millénaire, ont une autre vision du travail que celle de leurs parents : travail à temps partiel, tâches diversifiées et responsables, engagement à l'échelon local ; c'est exactement ce



Matthias Zurflüh, président de la FJG: «Nous souhaitons promouvoir les aspects positifs des fonctions politiques et associatives auprès des générations visées.»

qu'offre une fonction politique ou associative à titre accessoire.

Dès qu'elle accédera au pouvoir politique et dans les entreprises, la génération Z va donc spontanément encourager l'exercice de fonctions publiques à titre accessoire...

C'est possible. Mais la grande question est de savoir si nous sommes disposés à revoir certaines exigences. Ainsi, on peut se demander s'il est encore judicieux qu'un conseiller communal soit obligé d'habiter sur le territoire de la commune dans laquelle il exerce son mandat.

Quels sont les facteurs qui dissuadent les jeunes à assumer un mandat public à titre accessoire ?

Principalement la réduction de leur flexibilité. Ils ne souhaitent pas s'engager sur plusieurs années. L'une des façons de contourner ce problème est de travailler par projet: construction d'un bâtiment scolaire, mise sur pied d'un conseil des jeunes ou organisation de la fête de promotion civique des jeunes citoyens, autant d'engagements à court terme pour lesquels il est possible de motiver des jeunes de la génération Z. Autre point intéressant: beaucoup de gens ne savent pas que, de nos jours, les communes disposent de structures modernes telles qu'un système électronique de gestion des séances. Par exemple, les membres de la commission communale dans laquelle je siège votent sur les points à l'ordre du jour électroniquement avant la séance. En cas d'unanimité, il n'est plus besoin de débattre et la séance est annulée. Bien

sûr, une association professionnelle n'est pas dotée de moyens semblables, surtout si elle ne dispose pas d'une administration professionnelle. Cela étant, les comités ne doivent pas tous avoir invariablement lieu en salle de réunion, le soir et après 19 heures.

La personne qui assume un mandat au sein d'un comité s'expose. Les décisions sont critiquées, cela sur un ton parfois peu amène. N'est-ce pas dissuasif ?

On rencontre ce problème surtout dans les grandes communes. Il est plus facile de critiquer un politicien lorsqu'on ne le connaît pas personnellement. Cela dit, qu'il soit municipal ou associatif, un exécutif doit avant tout faire preuve de réalisme dans la conduite de ses politiques: disposons-nous des ressources suffisantes pour réaliser tel ou tel projet ou est-il judicieux de fusionner certains services? Ce travail constructif est généralement très apprécié.

Quelle est l'importance de la rémunération? Faire carrière dans une entreprise est plus lucratif que la politique locale.

C'est indéniable. Nous nous sommes d'ailleurs déjà demandé s'il ne serait pas judicieux d'harmoniser la rémunération des membres de tous les exécutifs politiques dans toute la Suisse. Mais en fin de compte, un engagement public à titre accessoire ne devrait pas être une question d'argent, mais résulter d'une motivation. En collaboration avec le Secrétariat d'État à l'éducation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI), nous examinons la pertinence de récompenser l'exercice d'une fonction

publique à titre accessoire au moyen de points ECTS ou en permettant à son titulaire de faire valoir ses acquis pour l'obtention d'un brevet fédéral. L'exercice d'une telle fonction permet en effet d'acquérir des compétences en gestion et en leadership. Bien que pas encore abouti, le projet a déjà suscité beaucoup d'intérêt.

Manifestations pour le climat, grève des femmes... on a l'impression que les jeunes s'intéressent beaucoup au bien commun. Alors pourquoi rencontre-t-on si peu de jeunes citoyens parmi les élus communaux?

Le problème est ailleurs. Lors d'une manifestation pour le climat, nous avons interrogé les manifestants sur les différences entre organe exécutif et organe législatif. Sur plus de 50 jeunes interrogés, seuls deux ont été en mesure de répondre à cette question. Les autres manquent tout simplement d'éducation civique. Pour cette raison, la FJG et la Fédération suisse des Parlements des jeunes sont en train d'élaborer un bloc d'enseignement spécifique destiné aux gymnases. Nous avons en outre suggéré à Walter Thurnherr, chancelier de la Confédération, d'intervenir pour que, dans le domaine de l'éducation civique, les moyens d'enseignement portent également sur l'échelon communal. Mais en tout état de cause, la conscience politique des jeunes et leurs connaissances en la matière dépendent pour une très grande partie des conditions familiales. J'ai par ailleurs une certaine compréhension pour tous ceux qui n'ont aucune envie ne serait-ce que d'ouvrir l'enveloppe qui contient la documentation de vote ou électorale. Il est vrai que notre système est compliqué.

Est-ce qu'un organe politique ou associatif peut être trop jeune?

Oui. Il faut trouver un bon mélange. Un septuagénaire aura une expérience de vie aussi utile que l'élan de la jeunesse. Nous sommes pour la diversité.

Pourquoi les fonctions publiques à titre accessoire attirent-elles si peu de femmes?

C'est une question que nous nous posons aussi et à laquelle nous n'avons pas encore trouvé de réponse définitive. Nous soupçonnons l'existence d'un effet domino: les hommes recrutent des hommes. Une femme d'une trentaine d'années ne se sent peut-être pas très à l'aise lorsque l'organe politique ou associatif qui est à la recherche de relève est essentiellement composé d'hommes d'un certain âge. Mais il peut en aller autrement. Ainsi, la liste électorale Les Verts du canton de Berne compte 40 % de femmes, dont plusieurs en tête de liste.

Quels conseils donneriez-vous à une association professionnelle pour qu'elle puisse motiver des jeunes à occuper une fonction de milice politique?

Il faut aller à leur rencontre, leur parler directement. Dans l'idéal, ce n'est pas un vieil homme grisonnant qui devrait s'en charger, mais plutôt

quelqu'un qui est encore proche de leur monde. L'on pourrait par exemple aller dans les universités pour exposer aux futurs médecins en quoi ces associations sont indispensables et afin de leur montrer qu'ils ont la possibilité de définir le cadre dans lequel ils devront exercer la profession. Mais en fin de compte, la question de l'engagement politique ou associatif dépend surtout de la personnalité et des valeurs sociétales. On ne changera pas l'image de la fonction publique du jour au lendemain, il faudra bien une génération entière. Ceci ne se passera pas du jour au lendemain.

Cet entretien est paru pour la première fois dans le Swiss Dental Journal SSO VOL 129 9/2019. Publié avec l'aimable autorisation de la SSO.



Verein Förderung junge Personen in der Gemeindepolitik (FJG)

Matthias Zurflüh est le président de la FJG (Verein Förderung junge Personen in der Gemeindepolitik) qui veut promouvoir les jeunes dans la politique communale. Le mouvement est né en 2014 à l'occasion d'une manifestation organisée à l'attention des membres des autorités municipales de Haute-Argovie. Une jeune conseillère de ville a interpellé le préfet pour lui demander si elle était la seule jeune personne invitée. L'idée était née: tous les membres d'autorités communales du canton de Berne de moins de 35 ans ont alors été invités à une rencontre. Les échanges de vues ont montré que les participants étaient unanimes: l'exercice d'une fonction publique à titre accessoire est passionnant et enrichissant. Ce crédo positif est aujourd'hui encore le moteur de la FJG. La FJG en tant qu'association a été créée en 2017. Son but est de motiver les jeunes citoyens à exercer une fonction publique à titre accessoire. Parmi d'autres actions, la FJG produit des dépliants informatifs et organise des manifestations favorisant les rencontres entre acteurs politiques jeunes et moins jeunes. Elle coopère avec des associations économiques, des hautes écoles spécialisées, l'Association des communes suisses et la Fédération suisse des Parlements de jeunes.

MEDIfuture 2019: début de carrière et oursons aux amandes

La 13^e édition du congrès MEDIfuture a eu lieu en novembre 2019 au Stade de Suisse. Des étudiants en médecine et de jeunes diplômés ont pu obtenir des informations sur les diverses facettes de la profession et sur les différentes voies qui s'offrent à eux pour atteindre leurs objectifs de carrière. La SMCB les a reçus dès leur arrivée sur son stand situé à l'entrée. Et doc.be les a suivis lors du congrès.

Texte : Nicole Weber, Service de presse
et d'information (PID)
Photos : Marco Zanoni, Keystone

MEDIfuture est organisé par l'Association suisse des médecins-assistants et chefs de clinique (ASMAC) ainsi que l'organisation de prestations de service MEDISERVICE VSAO-ASMAC, et la popularité du congrès croît d'année en année. Pour l'édition de novembre 2019, les quelque 40 emplacements dédiés aux stands étaient déjà réservés en début d'année et les 480 places pour les visiteurs étaient déjà vendues plusieurs semaines à l'avance. Lorsque les portes se sont ouvertes le samedi matin, la queue était longue. Il n'a pas fallu attendre longtemps avant de voir des attroupements se former autour des stands. La SMCB, située à l'entrée, a eu du mal à suivre le rythme avec la distribution de ses oursons aux amandes et autres cadeaux comme ses petits sacs à dos et ses brochures «Un cabinet médical qui roule». Les visiteurs suffisamment grands pour toiser la foule pouvaient apercevoir depuis le Gstaad Lounge du «Stade de Suisse» le terrain du champion de Suisse en titre, les BSC Young Boys.

Les visiteurs – une nouvelle génération

doc.be a mené son enquête auprès des visiteurs : qu'est-ce qui motive les jeunes des quatre coins de la Suisse à se lever tôt un week-end pour venir ici ?

Qu'attendent-ils de cet événement ? Deux jeunes hommes de Zurich, fraîchement arrivés, n'ont tout d'abord pas su quoi répondre. En quatrième année d'étude, ils n'ont encore aucun plan de carrière en tête : « Peut-être que le congrès me permettra de découvrir ce que je veux faire. » Lorsqu'on leur a demandé ce qu'ils considéraient comme important, ils étaient toutefois unanimes : « le travail à temps partiel ». Presque aucun de leurs camarades d'études ne se voit faire la traditionnelle semaine de 60 heures – « c'est tout de même inquiétant : on a trop peu de médecins et ils veulent tous faire moins d'heures ; on fait quoi maintenant ? »

Sensibles au sujet, on a également remarqué un jeune homme qui se promenait de stand en stand en compagnie de son fils. On pouvait d'ailleurs voir que la part de femmes était importante. Selon l'Office fédéral de la statistique, les femmes sont plus nombreuses que les hommes à avoir obtenu un diplôme de médecine en Suisse en 2017. Une visiteuse zurichoise a confirmé nos premières impressions : la jeune génération se soucie beaucoup des conditions de travail. Elle a pour sa part déjà entamé sa thèse ; outre les infos pratiques comme le CV-Check, elle était à la recherche d'une nouvelle orientation. L'ambiance lors de son stage en chirurgie ne lui a pas plu du tout : elle souhaiterait pouvoir concilier famille et travail et espère trouver



La présidente de la SMCB Esther Hilfiker et les deux vice-présidents Rainer Felber (g) et François Moll en pleine discussion avec une future médecin. Le comité de la Société des médecins du canton de Berne était directement à l'entrée pour pouvoir accueillir sur leur stand les visiteurs du congrès MEDIfuture.

des spécialités « dans lesquelles il ne faut pas faire un trait sur sa carrière dès lors que l'on a un enfant ». Aussi, elle fonde ses espoirs sur la chirurgie pédiatrique ou la pédiatrie. D'autres étaient moins critiques; un groupe de jeunes femmes venues de Lausanne nous a confié n'avoir encore aucune attente vis-à-vis de leur futur employeur. Pour leur part, elles espéraient surtout trouver un stage. Elles souhaitaient profiter de MEDIfuture pour découvrir leurs options, mais aussi les exigences inhérentes aux divers postes: « On nous en dit bien trop peu à ce sujet au cours de nos études ».

Les conférences – « on croise les doigts! »

C'est bien là la raison pour laquelle ces nombreuses présentations ont été organisées. Il s'agissait en effet d'aider la prochaine génération à faire la lumière sur ses options, que ce soit un quotidien en cabinet ou dans le cadre de missions organisées par Médecins sans frontières. Anja Zyska Cherix, docteure et présidente de l'ASMAC, saluait les invités aussi bien en français qu'en allemand. C'est la 13^e fois que se tenait ce congrès, mais il ne fallait pas que ce chiffre porte malheur: « On croise les doigts pour cette journée et l'avenir de la profession! » Après un appel à l'engagement politique – non sans espoirs, puisque le Parlement rajeunit et se féminise – place au plan de carrière. Un point particulièrement intéressant pour les futurs médecins: diverses associations professionnelles disposaient d'un petit temps de parole pour faire leur promotion.

Parmi les orateurs, le professeur Aristomenis Exadaktylos, secrétaire scientifique de la SMCB,

qui représentait sur place la SSMUS (Société suisse de médecine d'urgence et de sauvetage). Après avoir présenté brièvement sa société, pendant la pause, il fut le seul des nombreux intervenants à se voir assaillir par une horde d'intéressés. Il nous a fallu du temps avant de pouvoir l'approcher. Ce qu'on voulait savoir de lui? On lui a demandé quelle spécialisation et quelles formations complémentaires étaient les plus adaptées pour acquérir les bases de la médecine d'urgence, qui n'est pas considérée, rappelons-le, comme une spécialité à part entière. Il a recommandé d'étudier la médecine générale interne et de suivre des formations complémentaires en pédiatrie, gynécologie/obstétrique et anesthésie. Sans oublier un stage à l'étranger. « Si l'on travaille exclusivement en Suisse, on a vite tendance à oublier ce que notre pays a à offrir. » Il convient dans un premier temps de savoir apprécier la médecine de qualité, dotée d'infrastructures de pointe que l'on trouve dans toute l'Europe.

Comme en attestait la cohue qui a suivi son intervention, la SSMUS n'a aucun problème à attirer la nouvelle génération. Néanmoins, la difficulté à concilier travail et vie privée est un sujet d'importance capitale pour celle-ci. Pour le professeur Exadaktylos, le service d'urgence des hôpitaux est une chose, puisque les horaires de travail peuvent être planifiés; mais celui des cabinets en est un autre étant donné qu'il représente une charge supplémentaire en plus du travail quotidien: « Quand je me lève à trois heures du matin pour me rendre chez des gens que je ne connais pas, il y a non seulement la fatigue, mais aussi le stress psychologique.



Depuis la lounge du Stade de Suisse, on dispose d'une vue d'ensemble sur le terrain du champion suisse en titre, les BSC YB.

Qui plus est, les jeunes dorment déjà mal, ils sont à fleur de peau: le téléphone pourrait sonner à tout moment, et quand ils rentrent, il n'est pas non plus facile pour eux de se rendormir directement.» Il est convaincu que cela ne peut pas être un modèle d'avenir. «Nous avons besoin de solutions individuelles; les grands centres sont par exemple plus adaptés que les petits; peut-être pourrait-on proposer une prise en charge à partir des hôpitaux ou des institutions de secours, mais de manière plus structurée.» C'est selon lui aux organisations professionnelles de veiller à ce que ce problème soit résolu de manière pertinente et viable.

Les stands – échanges entre professionnels et oursons aux amandes de la SMCB

Celles et ceux qui ne prêtaient pas attention aux conférences s'agitaient autour des quelque 40 stands qui cherchaient à s'attirer les faveurs de la prochaine génération. On y distribuait des stylos, des clés USB, des infusions détente ou des suceries; on pouvait essayer un casque de réalité virtuelle, examiner des appareils, discuter avec des spécialistes, des représentants d'hôpitaux cantonaux, ainsi que de nombreuses organisations qui rassemblent entre autres la future génération et de jeunes médecins. Qu'attendaient les exposants de cette journée? Deux représentantes de la Croix rouge arborant une tenue de camouflage étaient en train d'expliquer l'importance du congrès pour la société: leur objectif était avant tout d'intéresser de jeunes femmes au métier de médecin de troupe au service de l'officier médical. Pour cela, il faut être apte, mais ne pas être en service militaire actif, ce

qui exclut la majeure partie des jeunes hommes. C'est la raison pour laquelle il est crucial que des jeunes femmes s'engagent; l'année dernière, il y a eu 36 nouvelles inscriptions et MEDIfuture n'est pas étranger à ce succès.

Pour Rainer Felber, vice-président de la SMCB, qui représente depuis plus de 10 déjà la Société des médecins du canton de Berne, ce congrès revêt une importance capitale: «Cela nous permet d'entendre ce que les jeunes veulent, de poser les fondations politiques et de les consolider.» Tous les samedis qu'il a passés ici lui ont appris beaucoup pour son travail politique. Il confirme l'impression que la future génération souhaite de plus en plus pouvoir concilier famille et travail. Selon lui, il y a quelques années encore, la question aurait été vue comme une problématique des genres: «mais ce n'est pas le cas, c'est un phénomène générationnel!» Avec MEDIfuture, la SMCB souhaite apporter une aide ciblée à la jeune génération tout en les sensibilisant à leur rôle politique: «Ils doivent avoir conscience qu'ils ne peuvent pas faire uniquement de la médecine, mais que chacune de leur action a un écho politique. Le rapport utilité/coûts de leur travail, chaque franc qu'ils dépensent à un aspect politique.» La majeure partie des futurs médecins ne connaît absolument pas l'organisation politique des médecins. Lorsque ces jeunes médecins seront confrontés plus tard à des problèmes d'ordre politique, ils se souviendront de la SMCB grâce à MEDIfuture: «C'était ceux avec les ours!»

« Qui poursuit cet objectif sera perdant! »

L'avait-on déjà un peu oublié ? D'autres experts n'avaient-ils pas été sous les feux de la rampe ces dernières années pour commenter les élections et les votations nationales ? À l'occasion du 5^e Congrès de novembre de Santésuisse, l'historien et politologue Claude Longchamp a analysé avec pertinence les résultats des élections fédérales, qui avaient eu lieu quelques jours auparavant, en mettant l'accent sur la politique de santé.

Texte : Marco Tackenberg, Service de presse et d'information (PID)
Photo : santésuisse

Comment les réformes du système de santé peuvent-elles aboutir ? Telle était cette année la question centrale du 5^e Congrès de novembre de Santésuisse, l'association des assureurs-maladie. Le politologue Claude Longchamp a expliqué, chiffres à l'appui, qu'un « nouveau réalisme » émergeait dans le domaine de la santé. Ce qu'il faut aujourd'hui, ce sont des étapes intermédiaires pragmatiques pour maîtriser les coûts sans réduire radicalement les prestations. À l'inverse, a-t-il dit, les gens sont plus conscients que par le passé qu'il n'est tout simplement pas possible d'étendre les prestations sans qu'il en résulte d'augmentation des coûts des soins. La réduction des prestations n'étant pas une solution populaire, Claude Longchamp a dit douter de l'efficacité de telles « stratégies de réduction ».

Deux valeurs fondamentales

Dans le domaine de la santé, deux valeurs fondamentales des citoyens sont décisives, qui se manifestent dans le comportement électoral. Premièrement, les Suisses ont des attentes élevées en matière de qualité, qu'il est impératif de satisfaire ; qui les remet en question se voue à l'échec. Les efforts visant à réduire la qualité tout en maintenant les coûts à leur niveau actuel ne sauraient donc emporter l'adhésion de la population. Selon Claude Longchamp, quiconque poursuit cet objectif au plan politique sera perdant. Deuxièmement, la quantité joue encore toujours un rôle important. Les Suisses sont habitués à bénéficier de bons soins de santé en termes quantitatifs également, par exemple s'agissant de la densité en médecins généralistes ou dans le secteur hospitalier.

Élections 2019

Quel a été l'impact concret de la politique de santé sur les élections fédérales ?



«Ce qu'il faut aujourd'hui, ce sont des étapes intermédiaires pragmatiques pour maîtriser les coûts sans réduire radicalement les prestations», a déclaré le politologue Claude Longchamp lors du 5^e Congrès de novembre de Santésuisse.

D'après Claude Longchamp, la politique de santé était une priorité, mais elle n'était pas déterminante pour l'issue du scrutin. Sans être un sujet dominant dans les médias, elle a néanmoins préoccupé les citoyens. L'annonce d'une croissance modérée des primes a probablement contribué à une attitude moins alarmiste. Claude Longchamp a expliqué en outre que le lobbying est devenu plus controversé. Il a évoqué les cas de plusieurs lobbyistes dont les mandats parlementaires n'ont pas été reconduits, dont Heinz Brand, le président de Santésuisse, qui n'a pas été réélu comme conseiller national dans les Grisons.

À quoi faut-il s'attendre dans le domaine de la santé ?

S'agissant du long terme, Claude Longchamp a dit croire que la politique de santé est à l'aube d'une nouvelle ère. La densité et la qualité de l'offre de soins doivent être maintenues à un niveau élevé. Toutefois, il importe aussi de réduire la charge parfois lourde que les primes représentent pour les ménages et les familles. Claude Longchamp estime possible d'accroître l'efficacité. Selon lui, c'est précisément là que réside, à court terme, la solution pour des réformes potentielles. Par ailleurs, il ne croit pas que l'État – même dans une conception libérale de l'État – puisse être le régulateur décisif. Littéralement, selon lui : « Un marché de 80 milliards de francs ne saurait être contrôlé

par la politique. » Même les citoyens ne sauraient jouer ce rôle. Les prestataires de services sont le moteur décisif de la politique de santé. L'observateur politique qu'est Claude Longchamp s'est également montré sceptique envers les initiatives populaires telles que celles que la gauche et la droite ont lancées pendant l'année électorale. Les initiatives populaires ont pour principe d'apporter des solutions ponctuelles à des problèmes ponctuels. Or, un consensus plus large est nécessaire dans le cas de la santé.

Cet article est le fruit d'une collaboration avec la SSO et paraîtra aussi dans le Swiss Dental Journal SSO VOL 130 1/2020.

De la tente au cinéma Alhambra: le BIHAM a 10 ans déjà

Le BIHAM, l'Institut pour la médecine de famille de l'université de Berne, a fêté ses 10 ans le 07.11.2019. Lors d'un discours officiel et d'un généreux apéritif à l'hôpital de l'Île de Berne, ce fut l'occasion de faire le point sur son histoire et son succès.

Texte: Nicole Weber, Service de presse et d'information (PID)

Photo: Rolf Siegenthalter

Tout a commencé dans une tente plantée devant le bâtiment principal de l'université de Berne. Le docteur Bruno Kissling, premier défenseur d'un institut pour la médecine de famille, a donné ici en 2008 une première conférence sur le sujet. Celle-ci s'ouvrait sur ces mots: « Cette tente est un scandale. La plus grande discipline, la médecine de famille, ne devrait pas être reléguée dans une tente. Elle devrait regagner l'université. » Et en effet, le 01.04.2009, exactement un an plus tard, après des années de résistance de la part du corps professoral, une organisation qui l'a précédée et de nombreuses luttes politiques, l'Institut bernois pour la médecine de famille (BIHAM) fut inauguré.

Un chemin semé d'embûches

Lors du grand événement anniversaire qui s'est déroulé dans l'auditorium Ettore Rossi de l'hôpital de l'Île de Berne, force a été de constater les bienfaits que cette décision a eus au cours de la dernière décennie. Et à quel point le chemin était semé d'embûches. Le professeur Benedikt Horn a commencé par se remémorer les premiers défenseurs du BIHAM. Les premiers membres de l'instance facultaire de médecine générale (FIAM), l'institution qui a précédé la

BIHAM, ont obtenu de travailler à 20 % à l'université en plus de leur travail en cabinet. Et ils ont sacrifié leur temps libre pour la recherche: à l'époque, les publications étaient généralement rédigées après les journées de travail ou le week-end, et ce, de temps à autre seulement.

Cette aspiration nouvelle de la médecine générale à devenir un domaine universitaire à part entière fut une victoire qu'il fallut arracher, comme l'a rappelé le professeur Sven Streit dans son discours: en tant que plus jeune professeur de l'institut, il n'avait que trois ans lorsque le FIAM fut créé en 1984, mais le débat politique qui a précédé lui fait aujourd'hui encore grincer des dents. En 1977, une motion du Grand conseil portant le nom de son instigateur, Kurt Kipfer, réclamait la toute première chaire en médecine générale avant de susciter des votes sceptiques et de voir le PLR adopter une position contraire: « La proposition doit être examinée dans son ensemble. On ne fait rien en avançant à pas de fourmis ». Finalement, la motion a été adoptée à 121 voix contre 15. Celle-ci a permis à la médecine générale de prendre de l'importance dans le milieu universitaire. 25 ans et une autre motion de la députée PLR Franziska Fritschy plus tard, elle a finalement eu droit à son institut et à son propre professeur titulaire. Le BIHAM était né.

Le BIHAM a bien grandi

Dès lors, l'institut a grandi à une vitesse vertigineuse. Rainer Felber, vice-président de la SMCB, a commencé son éloge en prononçant des mots que l'on entend généralement lors des réunions familiales: « Oh, mais que tu es devenu grand ! » Avant de constater non sans reconnaissance combien cela était pertinent pour le BIHAM. Il a par la suite souligné l'importance du BIHAM pour la Société des médecins du canton de Berne: la médecine de famille s'est établie comme une spécialité universitaire indépendante et s'est organisée en réseau avec les autres spécialités. On s'applique même à rapprocher la médecine universitaire et la recherche avec les médecins établis et les patients. La devise « Médecins et patients: ensemble, les uns pour les autres » prend ainsi tout son sens. La SMCB n'a pas hésité à s'engager dès le début pour le BIHAM, quitte à nager à contre-courant. Un engagement qui ne tarit d'ailleurs pas et qu'elle souhaite poursuivre. Et ce, notamment grâce à un réseau politique et des sièges dans divers organes du BIHAM, mais aussi par le biais d'une collaboration concrète: elle est à ses côtés pour l'étude sur les effectifs censée fournir un aperçu réel du nombre de médecins de premier recours dans le canton de Berne, pour l'étude sur les coordinatrices de cabinet, pour le développement de l'interprofessionnalité ou pour soutenir et mettre



Le BIHAM a bien grandi depuis sa création. En 2019, il a déménagé dans le nouveau bâtiment universitaire de la Mittelstrasse 43 sur le quartier bernois Länggasse.

en place la motion de la députée Sarah Gabi Schönenberger « Mesures proactives contre le manque de médecins de famille ».

Les autres discours n'ont pas non plus oublié de rappeler combien le BIHAM avait grandi. Des projets de recherche sur des sujets pratiques comme les cigarettes électroniques et le dépistage précoce du cancer colorectal ont permis de collecter une quantité importante de ressources extérieures au cours des dernières années; une grande étude internationale portant sur 99 000 personnes sur les problèmes de thyroïde infracliniques est même menée depuis le BIHAM. L'institut a déménagé dans l'ancien bâtiment des CFF de la Mittelstrasse 43, qui a été rénové pour l'occasion. En quelques années seulement, le nombre d'employés a quadruplé, passant de dix à 40, et il devrait continuer de croître en 2020. Comme l'a résumé le professeur Nicolas Rodondi: dans le canton de Berne, l'institut est devenu une plaque tournante pour l'interprofessionnalité, la recherche et surtout la relève.

Le meilleur métier du monde

Il ne fait aucun doute que le BIHAM se donne du mal pour la prochaine génération. Fort d'enseignements très réputés, l'institut offre aux étudiants en médecine leur première expérience pratique ainsi que des cours innovants. L'on trouve par

exemple des visites à domicile de malades chroniques afin de mieux centrer la médecine sur les patients ou des cours d'échographie dispensés par des personnes en fin d'études, un « apprentissage mixte » (blended learning), qui a été copié partout dans le monde. A l'heure actuelle, le plus gros problème consiste à trouver suffisamment de place pour accueillir le nombre croissant d'étudiants. La plupart des cours magistraux du BIHAM ont lieu dans l'ancien cinéma Alhambra de Berne, qui est devenu le « UniAlhambra ». Un énorme pas en avant depuis la tente des premières années.

Le généreux apéritif qui a succédé avec un peu de retard aux discours – « quand on commence à faire la fête, plus rien ne peut nous arrêter », s'est justifié Sven Streit – fut on ne peut plus mérité. Alors que l'on pouvait déjà entendre le cliquetis des verres, la jeune génération demandait la parole. Les membres de l'organisation Jeunes médecins de premier recours Suisses (JHaS) avaient préparé une surprise: ils ont présenté en exclusivité la « Chanson des jeunes médecins » pour clore cette soirée sur un véritable hymne à leur métier: « Généraliste, ça figure au sommet de ma liste. Mamis, migrants, enfants, on traite tout le monde pour quelques francs. Des médecins balèses qui maîtrisent leur anamnèse. Sans mettre leur vie entre parenthèses. »

Formation pour apprendre à déterminer l'aptitude à supporter la détention

Afin d'offrir la possibilité aux médecins de se familiariser avec l'appréciation de l'aptitude à supporter la détention, la SMCB a proposé en novembre 2019 la première formation consacrée à cette évaluation en collaboration avec la police cantonale de Berne. Celle-ci a su susciter un fort intérêt.

Texte: Nicole Weber, Service de presse et d'information (PID)

Photo: Keystone

Il arrive souvent que des personnes détenues par la police doivent être jugées sur la base de leur aptitude médicale à supporter la détention. Les aspects administratifs de cette évaluation n'étaient jusqu'alors pas clairement réglementés, ce qui a donné lieu à des plaintes au cours des dernières années. Outre celui de la responsabilité et des processus, il fallait aussi et surtout régler le problème de la facturation. En collaboration avec la Direction de la police et des affaires militaires du canton de Berne, l'organe exécutif du comité cantonal de la SMCB a désormais prévu un nouveau règlement pour l'indemnisation des prestations médicales. A partir du 01.01.2020, les médecins du service de garde ambulatoire pourront facturer directement leurs honoraires pour l'appréciation de l'aptitude à supporter la détention à la police cantonale de Berne.

En outre, une formation a été proposée en novembre 2019 afin de répondre aux questions délicates relatives à l'appréciation de l'aptitude à supporter la détention. Celle-ci était ouverte à tous les médecins intéressés du canton de Berne qui participent au service de garde ambulatoire. Cette formation n'est pas obligatoire pour pouvoir réaliser

une l'appréciation de l'aptitude à supporter la détention, ce qui n'a pas empêché aux deux après-midi de cours qui se déroulaient dans les locaux de la police cantonale de Berne sur la Waisenhausplatz d'afficher très rapidement complet.

Quand requiert-on une appréciation de l'aptitude à supporter la détention ?

Lors des journées de formation, de nombreuses personnalités de la police cantonale et de la profession médicale étaient présentes. Les participants furent tout d'abord salués par le docteur en science médico-légale Christian Zingg, chef du service de l'identité judiciaire, Christian Brenzikofer, chef de la division Ressources et prestations de service de la police cantonale de Berne, ainsi que le docteur Rainer Felber, vice-président de la SMCB. Leur objectif commun: rapprocher les médecins et la police pour cette mission capitale. Ce ne sont pas des adversaires, mais des interlocuteurs mutuels. Lorsqu'il y a des problèmes, il faut le signaler à « l'autre camp »; il convient également de parler des difficultés rencontrées et de poser des questions si nécessaire.

Les conférences ont rapidement montré que l'appréciation de l'aptitude à supporter la détention peut souvent confronter les médecins à des difficultés. Premier

intervenant à prendre la parole, Thomas Ernst, policier et chef de groupe à Berne Sud Mattenhof, a exposé les procédures préliminaires ainsi que le processus de l'appréciation de l'aptitude à supporter la détention. Après une interpellation, la police a exactement trois heures pour statuer: arrestation ou liberté provisoire? Lorsque l'on décide d'arrêter provisoirement un individu, le compte à rebours suivant commence: dans les 24 heures qui suivront, le ministère public devra trancher entre la remise en liberté ou la détention préventive. C'est là que les médecins entrent en jeu. Lorsque l'on sollicite leurs services, ils doivent déterminer si l'individu est physiquement et psychologiquement apte à passer 24 heures en garde à vue, c'est-à-dire à commencer l'incarcération.

Lorsque les médecins sont appelés, un premier triage a déjà eu lieu: en 2018, dans le canton de Berne, quelque 250 à 300 appréciations de l'aptitude à supporter la détention ont été réalisées sur 2127 arrestations provisoires; de manière générale, cette évaluation est sollicitée dans 10% des cas. Thomas Ernst a illustré à l'aide de quelques exemples précis les cas nécessitant une appréciation de l'aptitude à supporter la détention. Il y a la femme de 40 ans, à l'aspect négligé, dont le test de dépistage préliminaire est positif à l'héroïne, la cocaïne et le THC. L'homme de 21 ans, agressif, qui



Les possibilités de prise en charge médicale sont limitées en détention.

s'est retrouvé dans une dispute en boîte de nuit; il refuse de se soumettre au test de dépistage, mais titube et sent l'alcool. Le cambrioleur de 50 ans qui se plaint soudainement de maux de ventre aigus lorsqu'il arrive au poste. Dans tous ces cas, la police (après double vérification) contacterait le service de garde et solliciterait une expertise médicale.

Délais serrés, cellules étroites et peu de surveillance

Le public a trouvé le point de vue de la police sur le sujet très intéressant, plusieurs personnes ont même levé la main pour poser des questions. Nombre de participants ont déjà de l'expérience avec l'appréciation de l'aptitude à supporter la détention, et pour beaucoup, la sécurité est particulièrement importante: c'est non sans soulagement que l'assistance a noté l'obligation d'être accompagné par un policier lors de l'examen en cas de menace potentielle. Le gros problème tant pour les médecins que pour la police, ce sont les délais. Si l'on doit transférer quelqu'un à l'hôpital de l'Île, la police n'a plus que très peu de temps pour l'interrogatoire et l'examen: pendant ce temps le délai court toujours; dans le pire cas de figure, la police n'est pas en mesure de finaliser la procédure de détention provisoire et doit relaxer, bredouille, le patient après 24 heures. Thomas Ernst a toutefois rappelé

que ce n'était que le point de vue de la police. Il est important que les médecins en aient conscience lorsqu'ils héritent du délai, mais ils ne doivent bien évidemment pas se laisser influencer.

Et ce, principalement parce que les possibilités de prise en charge médicale sont limitées en détention. Ceci devient clair lors de la visite des locaux. En petits groupes, les participants ont pu découvrir les différentes stations des détenus: salles de vidage (là où l'on vide les «poches de pantalon»), salles d'attente, salles de dégrisement et pour finir, zone de détention. Impressions: tout est très étroit, la lumière du jour est à peine visible, l'établissement est spartiate. A côté des portes des salles d'attente et de dégrisement, on trouve des boutons d'appel d'urgence, mais pas de caméras; la protection des données l'interdit. Pour le plus grand bonheur de la vie privée des détenus; pourtant, elles seraient bien utiles pour voir si l'un d'entre eux a des problèmes de santé. Dans la zone de détention, où les individus sont amenés après un examen ou pour une courte mise en cellule, tout est un peu mieux. Une fenêtre donne sur la petite cour intérieure hautement sécurisée, il y a même une cellule à deux places pour les parents avec des enfants. Mais là aussi, les possibilités de prise en charge sont extrêmement limitées.

Quels soins peut-on dispenser lors d'une détention ?

Il semble tout de suite évident qu'il faut connaître ces conditions sur le bout des doigts pour être en mesure de juger l'aptitude à supporter la détention. Bidisha Chatterjee, médecin, l'a confirmé après la visite. Son intervention s'appuyait sur sa longue expérience. Depuis 15 ans, elle travaille dans le domaine de la médecine pénitentiaire. Elle a entre autres occupé les postes de cheffe de clinique au centre de surveillance de l'hôpital de l'Île, de médecin-conseil auprès de l'Office de l'exécution judiciaire du canton de Berne et de présidente de Santé Prison Suisse. Dans son discours, elle leur a conseillé de toujours partir du principe que les possibilités seront limitées au strict minimum, surtout en détention provisoire : Un individu est assez stable, mais il faut vérifier son état une fois par heure ? Pas apte. Impossible d'exclure l'éventualité de calculs rénaux en raison du mauvais état général de la personne ? Pas apte. Il faut contrôler après quelques heures si une plaie saigne encore ? Dans le doute, pas apte.

L'important, c'est que les médecins restent conscients de leur rôle : ils ne doivent pas demander pour quel crime la personne a été placée en détention ni tenir compte du délai serré. Ils doivent uniquement juger en leur âme et conscience de l'aptitude à supporter la détention à ce moment précis. Parmi les informations potentiellement utiles dont peut disposer la police, on compte les tests préliminaires, comme les dépistages de drogue, et les conditions de détention.

D'autres aspects sont toutefois plus simples à gérer, notamment dans les cas de détention sur le long terme : les diabétiques ou les patients atteints du VIH peuvent par exemple recevoir leurs médicaments à intervalle régulier, tandis que les toxicomanes peuvent obtenir un traitement de substitution. Dans certains cas, la

détention peut même être un avantage pour la santé des patients, comme pour les sans-abri ou les personnes souffrant de troubles psychologiques : le médicament qu'ils oublient peut-être de prendre à la maison est administré quotidiennement en détention ; le rendez-vous hebdomadaire chez le psychiatre est également honoré. Toute forme de soins infirmiers est toutefois difficile en prison. Il y a souvent des escaliers étroits qui comptent de nombreuses marches : selon l'intervenante, nous n'avons en Suisse pratiquement aucune prison en mesure d'accueillir les délinquants à mobilité réduite, en déambulateur ou en fauteuil roulant.

Dialogue fructueux

La quantité d'informations importantes était considérable et le besoin de réponses se faisait sentir pendant cet après-midi. La docteure Chatterjee a elle aussi été assaillie de questions durant son intervention. Pour finir, les intervenants ont jugé bon d'aborder les potentiels obstacles administratifs à la facturation de l'intervention. Il est important de noter qu'à partir du 1^{er} janvier 2020, il sera possible d'envoyer directement la facture à la police cantonale et ce, impérativement, selon le TARMED. Après avoir répondu à toutes les questions lors d'un échange animé, le tour de table qui avait été prévu à cet effet n'était plus du tout nécessaire ; on pouvait toutefois entendre retentir les applaudissements. Il ne fait aucun doute que l'objectif des intervenants a été atteint au cours de ces quatre heures et demie : le dialogue a été amorcé, les deux camps ont maintenant une idée de ce qu'il se passe de l'autre côté, et la police et les médecins se sont désormais un peu rapprochés.

**Concerts Medizinerorchester
Bern**

**Salle Farel, Bienne
Dimanche, 26.01.2020,
17 heures
Entrée gratuite, pas de
prévente**

**Eglise française, Berne
Mardi, 28.01.2020, 20 heures**

**G. Ph. Telemann Concerto
en sol TWV 51:G2 pour flûte
et orchestre**

**Fr. J. Fétis, Concerto pour
flûte en si mineur**

**P. I. Tchaïkovski, Symphonie
en mi mineur, op. 64**

**Orchestre des médecins
de Berne**

**Chef d'orchestre:
Matthias Kuhn
Soliste: Daniel Lappert, flûte**

Préventes pour Berne

**www.kulturticket.ch
T 0900 585 887 ou
0900Kultur (lun.–ven. de
10h30 à 12h30, CHF 1.20/min
depuis le réseau fixe)**

**Tonträger music & more
(Schweizerhofpassage,
Berne)**

**Centre Paul Klee
www.medizinerorchester.ch**



MOBIL



publik.ch

Die elektronische Kranken- geschichte auf dem iPad

Machen Sie sich das Arbeitsleben leichter. Mit «rockethealth» dokumentieren Sie schneller und effektiver. Das reduziert den administrativen Aufwand und lässt mehr Zeit für die Patienten. «rockethealth» ist mit der Praxissoftware MediWin CB verbunden. So haben Sie überall und jederzeit die aktuellen Daten zur Verfügung.

Beratung + Service + Software +
Schulung = Ärztekasse

www.aerztekasse.ch

A K ÄRZTEKASSE
C M CAISSE DES MÉDECINS
CASSA DEI MEDICI

**Labor ist Labor.
Persönlich,
das sind wir.**

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



www.medics.ch

professionell
und persönlich

Le changement social et la politique de la santé

Carlo Knöpfel, professeur de politique sociale et de travail social, s'est entretenu avec doc.be à la suite du 16^e Congrès suisse pour l'économie de la santé et les sciences de la santé & forum d'avenir santé (SKGG) au sujet des changements sociaux qui marqueront la politique de santé du futur.

Entretien : Nicole Weber, Service de presse et d'information (PID)

Photo : màd

Le 25 octobre a eu lieu le 16^e Congrès suisse pour l'économie de la santé et les sciences de la santé & forum d'avenir santé (SKGG) à l'hôpital de l'Île de Berne. Portées par le slogan « La politique de la santé 2031 : le changement social exige une nouvelle politique de la santé », des personnalités connues du monde de la politique, de l'économie et de la médecine ont débattu devant un large public de spécialistes du système de santé suisse. La SKGG entend participer de manière innovante et visionnaire à la réforme du système de santé suisse.

Parmi les conférenciers, il y avait aussi le professeur Carlo Knöpfel qui s'est exprimé au sujet des répercussions de la transformation sociale sur la politique sanitaire et sociale. Il a accepté de résumer son intervention pour doc.be.

M. Knöpfel, vous étudiez les avancées pansociétales, comme la numérisation, les changements démographiques ou la mondialisation et leur impact sur la politique de santé suisse. Lesquelles vous préoccupent le plus ?

La mondialisation de l'économie signifie qu'aujourd'hui, les entreprises cherchent à optimiser l'implantation de la moindre de leur activité. Dans un tel contexte de concurrence entre les places économiques, l'Etat social est menacé. On discute

ouvertement de la question de savoir s'il constitue un avantage concurrentiel parce qu'il participe à la sécurité et à la stabilité sociale, ou un inconvénient parce qu'il accable les entreprises de coûts pouvant nuire à leur compétitivité. Le système de santé est essentiellement financé par cet Etat social, c'est-à-dire par l'impôt sur le revenu et les primes d'assurance maladie. Cet argent ne circule que lorsque les bases économiques ne cèdent pas et que la volonté de payer de la population est maintenue.

Dans le même temps, la politique de santé fait face à des défis qui vont bien au-delà des « affaires courantes ». Il y a dans un premier temps la mutation démographique : le nombre de personnes très âgées croît énormément et le manque de personnel infirmier s'intensifie. Dans un second temps, le système de santé repose aussi de manière substantielle sur la prise en charge et les soins infirmiers réalisés par les proches, qui assistent leurs parents malades, handicapés et âgés sans rémunération. Ces familles deviennent plus petites, les femmes au foyer sont de plus en plus actives, on ne vit plus au même endroit, et on est de moins en moins prêt à réaliser ce travail de prise en charge.

Que feriez-vous pour remédier à ce danger ?

La politique de santé est remise en question à double titre : celle-ci doit constamment prouver la légitimité du système de santé. La seule possibilité d'y parvenir est de montrer que la Suisse dispose réellement du « meilleur système de santé au monde », pour faire écho au propos du président de

Confédération alors qu'il était encore responsable de l'armée. Il nous faut pour ce faire un système d'assurance qualité plausible, créé et conçu pour le bien des patients et des employés. Nous devons également reconnaître et indemniser le travail d'aide aux proches jusque-là non rémunéré. Quelques jours de vacances en plus sont loin d'être suffisants. Imaginons deux minutes que des femmes réduisent leurs temps de travail de 70 à 50% par exemple pour s'occuper de leurs mères. Ces femmes renoncent à un salaire et à des prestations sociales en cas de maladie ou de chômage, et elles auront plus tard une retraite moins importante. Il est peu probable que le système de santé puisse continuer de développer cette forme d'aide aux proches au cours des années à venir si rien ne change.

Y a-t-il aussi des changements pansociétaux qui pourraient favoriser des mutations positives pour le système de santé ?

Notre société jouit d'une espérance de vie très élevée et compte quatre générations. C'est en soi un changement positif auquel participe le système de santé. L'accroissement de l'espérance de vie ne signifie toutefois pas que le besoin en soins infirmiers des individus augmente de la même manière. Au contraire, le potentiel des personnes âgées encore très actives qui cherchent des activités stimulantes après la retraite est en croissance. Ici, le système de santé pourrait proposer des offres permettant d'améliorer la situation précaire autour de ces prestations. A ce titre, nous avons néanmoins besoin d'une nouvelle réglementation juridique pour la prise en charge des personnes âgées et en invalidité.

Quel message souhaitez-vous faire passer aux acteurs de la santé de la prochaine législature ? Aux conseillers, aux assureurs, aux médecins, mais aussi à nous tous, les patients ?

La politique de la santé relève aussi de la politique sociale, et vice versa. Les acteurs de la politique sanitaire doivent être davantage conscients de leur responsabilité sociale. Enfin, le système de santé se base sur des conditions qu'il ne peut lui-même pas remplir : la bonne performance économique et la volonté de beaucoup de fournir un travail informel d'aide aux proches. Plus concrètement : si, lors de la session d'hiver, le conseil des Etats transmet la motion d'élargissement des prestations complémentaires pour les personnes âgées en logement protégé, le Conseil fédéral devra alors rapidement élaborer une base juridique visant à réguler

le droit à la prise en charge, et ce, indépendamment de la forme d'habitation. On pourra ainsi permettre aux personnes âgées et dépendantes de vivre dans la dignité et d'éviter ou, du moins, de retarder au maximum l'entrée dans un établissement hospitalier.



Prof. Dr Carlo Knöpfel

Après de nombreuses années passées à la direction de Caritas Suisse, le professeur Carlo Knöpfel est depuis 2012 professeur titulaire de politique sociale et de travail social à la Haute école de travail social FHNW. Il étudie et enseigne les grands axes du changement social, de la sécurité sociale, des inégalités, de la pauvreté, du chômage et de la vieillesse.

Les médecins du secteur ambulatoire créent la transparence

Le 24 octobre 2019, l'Office fédéral de la statistique (OFS) a publié les résultats du dernier relevé statistique des cabinets médicaux et des centres ambulatoires, MAS 2017. Pour ce relevé, 82 % des cabinets médicaux et centres ambulatoires ont livré leurs données à l'OFS, contribuant ainsi à davantage de transparence. En ce qui concerne les données financières, le relevé 2017 vient confirmer les résultats du relevé MAS 2015 : le résultat d'exploitation médian des cabinets médicaux individuels se monte à 154 000 francs.

Texte : Communiqué de presse FMH

Suite au relevé des données structurelles des cabinets médicaux et des centres ambulatoires MAS 2015, l'Office fédéral de la statistique (OFS) a mené avec succès un deuxième relevé, MAS 2017. À cette occasion, les médecins ont fourni des données concernant la structure, les finances et le personnel de leurs cabinets médicaux.

Au total, 82 % des cabinets médicaux et centres ambulatoires ont fourni des informations à l'OFS, soit 12 % de plus que pour le relevé MAS 2015. Ce taux de participation élevé traduit la détermination du corps médical à créer la transparence. La FMH est convaincue que le relevé MAS de l'OFS représente une source de données fiable, que l'on pourrait facilement élargir à d'autres problématiques en vue d'une stratégie cohérente en matière de données. Il n'est donc pas nécessaire que la Confédération procède à d'autres collectes de données.

Résultat d'exploitation de 154 000 francs pour les cabinets médicaux individuels

Dans sa publication, l'OFS fait état d'un produit médian de 428 000 francs en 2017 pour les cabinets médicaux constitués en entreprise individuelle,

dont env. 77 % générés par l'assurance-maladie obligatoire. Après déduction des charges médianes (263 000 francs), le résultat d'exploitation, soit le salaire net, se monte à 154 000 francs. Les cabinets de groupe génèrent pour leur part un résultat d'exploitation de 102 000 francs, qui tient déjà compte des salaires versés aux médecins. Les résultats sont comparables à ceux de 2015, ce qui tend à démontrer la qualité, la stabilité et la fiabilité des données ainsi récoltées.

Regain d'intérêt pour la médecine de premier recours chez les jeunes médecins

Les médecins du secteur ambulatoire sont environ 40 % à exercer la médecine de premier recours. Les jeunes médecins sont nettement plus nombreux à avoir opté pour ce domaine (51 % des femmes et 42 % des hommes), ce qui montre un regain d'intérêt pour la médecine de premier recours au sein de la jeune génération. Le taux d'activité des médecins est de 75 % en moyenne, ce qui correspond à une semaine de travail de 40 heures.

«Aider, c'est notre mission!»

La campagne d'affichage «Aider, c'est notre mission!» de la FMH rappelle depuis le début de l'année 2019 les prestations que fournissent les médecins suisses et se dresse contre la «politisation» de la profession.

Texte: Mirjam Benaiah, FMH;
Nicole Weber, Service de presse et
d'information (PID)
Illustrations: FMH

Une campagne FMH a été lancée afin de rappeler à la population suisse le travail que fournissent les médecins. Les affiches les mettent en scène à l'hôpital et au cabinet, dans des centres de prise en charge africains ou encore dans des paysages alpins à la rescousse de blessés. Des organisations partenaires nationales et internationales comme la «REGA» ou «Médecins sans frontières» participent également. L'objectif de cette campagne intitulée «AIDER, C'EST NOTRE MISSION! – les médecins de la FMH»: remettre à l'honneur les hommes sous les blouses blanches ainsi que leur vocation initiale.

Jürg Schlup, président de la FMH et coresponsable de la campagne, explique ses motivations: «La «politisation» du système

de santé «politise» aussi la profession de médecin et a pour résultat qu'un vaste pan de la population ne s'inquiète plus que du coût de la prise en charge médicale, sans se rendre compte de son utilité.» Il espère que la campagne aidera les médecins à être de nouveau considérés comme tels: «Considérés comme des êtres humains disposant de connaissances médicales extrêmement poussées qu'ils mettent à toute heure et avec responsabilité au service des patients.» Les sujets présentés ici ainsi que d'autres encore sont visibles en Suisse alémanique et en Romandie.



fmh.ch

Remarques à l'attention des membres de la SMCB

Recommandations de la FMH au sujet du nouveau droit sur le délai de prescription

Le nouveau droit de la prescription entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2020. La FMH recommande de conserver dorénavant les dossiers des patients pendant 20 ans et de conclure des polices d'assurance avec une couverture complémentaire de 20 ans. Vous trouverez des informations utiles à ce sujet sur le site Internet de la Confédération et dans l'article du BMS «Nouveau droit de la prescription» (voir détails ci-dessous). Le passage de l'ancien au nouveau droit est réglementé dans l'art. 49 fin. CC comme suit :

«Lorsque le nouveau droit prévoit des délais de prescription plus longs que l'ancien droit, le nouveau droit s'applique dès lors que la prescription n'est pas échue en vertu de l'ancien droit.»

Ce que cela signifie concrètement :

Si le traitement précédent a eu lieu avant le 1^{er} janvier 2010, la prescription entre en vigueur au plus tard le 31 décembre 2019. Sinon, le délai de 20 ans s'applique également aux anciens dossiers. Il en découle la recommandation de conserver l'ensemble du dossier du patient pendant 20 ans après la dernière inscription, si celle-ci a eu lieu après le 31 décembre 2009.

En ce qui concerne les prestations à long terme des assureurs, il peut être utile pour le patient que le médecin conserve son dossier plus longtemps, même en l'absence d'obligation légale de le faire (p. ex. en cas de maladie professionnelle ou d'affections liées au service militaire; voir également le guide de la FMH et de l'ASSM «Bases juridiques pour le quotidien du médecin» p. 48).

Informations complémentaires

- Site Internet de la Confédération : <https://www.bj.admin.ch/bj/fr/>
- Article: «Nouveau droit de la prescription» dans le BMS 2018;99 (5152):1825-1826 (En ligne : <https://bullmed.ch/article/doi/saez.2018.17423/>)

Une date à retenir: les BETAKLI 25 au 28 novembre 2020

Les BETAKLI, les journées bernoises de la clinique, reviennent en novembre 2020. Les BETAKLI sont une manifestation de formation continue reconnue organisée par la Société des Médecins du canton de Berne, par la faculté de médecine de l'Université de Berne et par l'Inselspital. Des manifestations plénières, des ateliers et des visites cliniques seront organisés.

Calendrier 2020

Société des Médecins du
Canton de Berne

16 janvier

Conférence des présidents
(présidents des associations
du canton), après-midi

27 février

Assemblées des associations
du canton, dans tout le canton

19 mars

Assemblée des délégués,
après-midi

23 avril, 14:00

PME Bernoises, assemblée
printanière ordinaire des
délégués

7 mai

Chambre médicale de la FMH,
toute la journée à Bienne

4 juin

Conférence élargie des
présidents (présidents des
associations du canton et
des sociétés spécialisées),
après-midi

11 juin

Assemblées des associations
du canton, dans tout le canton

18 juin

Assemblée des délégués,
après-midi – date alternative

13 août

Journée de réflexion

17 septembre

Conférence des présidents
ou Conférence élargie des
présidents (présidents
des associations du canton et
des sociétés spécialisées) –
date alternative

14 octobre, 17:00

PME Bernoises, assemblée
autumnale ordinaire des
délégués à Aarberg

15 octobre

Assemblée des délégués,
après-midi

29 octobre

Chambre médicale de la FMH,
toute la journée à Bienne

12 novembre

Assemblées des associations
du canton, dans tout le canton

25.11.–28.11.

BETAKLI

Personal suchen. Personal finden.



Personal fällt aus



Wenig Zeit für Suche



Inserat auf
Praxisstellen.ch



Schnell neues
Personal,
das gut passt

Neu:
Jetzt auch
Arztpersonal
finden.

Das führende Stellenportal
für medizinisches Praxispersonal

praxisstellen.ch

Kooperations-Partner



Schweizerischer Verband
Medizinischer Praxis-Fachpersonen