



N°6
décembre 2021

Des informations
au sujet du COVID-19
tenues à jour
quotidiennement sur
[www.berner-aerzte.ch/fr/
startseite/
coronavirus](http://www.berner-aerzte.ch/fr/startseite/coronavirus)

doc.be

Le magazine de la
Société des Médecins
du Canton de Berne



Sujets de cette édition

**Faire front contre
le budget global**

**Enquête sur les soins
médicaux 2021 :
les disparités régionales
se creusent**

La SMCB au MEDIfuture

La liberté s'arrête là où commence celle des autres



Quelle est la valeur de notre vie ? Quelle importance accordons-nous à notre liberté ? La pandémie a creusé un fossé au sein de la population, et chacun se retrouve désormais confronté à la question suivante : est-on encore libre de se faire vacciner ? Pour certains, le certificat constitue une mesure restrictive qui appelle à la résistance. Cette angoisse face à la disparition de l'autodétermination est régulièrement reprise par les médias, et l'inconscient collectif s'enflamme facilement face aux décisions de nos élus. Quant à nous, notre opinion est la suivante : « Ma liberté personnelle s'arrête à partir du moment où elle met en péril celle des autres. »¹

C'est pourquoi ici, au comité, nous sommes ravis de voir que la quasi-totalité des médecins bernois s'est fait vacciner, quelles que soient les convictions de chacun. Ce respect de l'avis de l'autre, ce respect de l'humain, nous le vivons depuis des années dans notre travail avec les membres du comité. Il nous permet d'établir un dialogue constructif, dans lequel les opinions divergentes ne nous empêchent pas de coopérer.

Bien sûr, il existe ici aussi des exceptions, mais elles renforcent notre foi dans notre capacité à faire bouger les choses ensemble malgré les obstacles, en tant que médecins, et même de surmonter les fossés. Il ne faut pas rester les bras croisés, la seule manière d'y parvenir est de travailler dur. Ensemble, nous sommes forts, à la fois pour les patients et pour nous-mêmes, nous faisons attention les uns aux autres et nous sommes libres de par notre dignité d'acteurs du corps médical.

Dr. med. François Moll
Vice-président de la Société des Médecins du Canton de Berne

Photo de couverture:

MEDifuture 2021: une future médecin s'entraîne sur un mannequin au stand d'un exposant.

¹ Lorenz Marti, écrivain suisse, journaliste radio et rédacteur religieux SR DRS, 1952–2020.

Contenu

4 Nouvelle-venue au comité pour l'Emmental

« J'ai hâte d'aborder ma nouvelle mission », déclare Karin Helsing, la médecin de famille de 38 ans.

5 Le système de santé suisse mis en péril par un budget global

Trois projets politiques visent actuellement à un plafonnement des coûts de la santé.

7 Les disparités régionales se creusent

Tandis que des villes comme Berne ou Thoune reposent sur des structures de soins solides, les régions rurales luttent de plus en plus contre les pénuries.

10 Débuts de carrières au MEDIfuture

Le congrès de carrière à destination des jeunes médecins à Berne se concentre sur le choix du titre de médecin spécialiste.

13 « On peut ajouter des lits, mais on manque de personnel »

La pénurie de personnel de santé qualifié est un enjeu d'avenir majeur. La commission des soins hospitaliers, la commission psychiatrique du canton de Berne et le site diespitaeler.be ont donc organisé une rencontre à ce sujet fin octobre.

14 « En cette période de pandémie, on se rend compte de la responsabilité et des devoirs de la profession médicale. »

Le grand sociologue allemand Ulrich Oevermann (1940–2021) définissait la relation médecin-patient comme une alliance de travail, qui doit être basée sur la confiance pour fonctionner correctement. M. Oevermann est décédé le 11 octobre 2021 à Berne, à l'âge de 81 ans.

Des informations au sujet du COVID-19

Protégez-vous ainsi que le personnel de votre cabinet, et informez-vous au sujet du nouveau coronavirus (SARS-CoV-2, COVID-19). Vous trouverez un dossier à jour contenant tous les liens importants sur notre site Internet: www.berner-aerzte.ch/fr/page-daccueil/coronavirus.html

Décisions adoptées lors de l'assemblée des délégués du 14 octobre 2021

Un nouveau membre du comité et deux délégués de la chambre médicale

L'assemblée des délégués a suivi la recommandation du cercle médical de l'Emmental et a nommé la doctresse Karin Helsing de Weier i. E. au comité de la SMCB, à la succession de la doctresse Doris Zundel. L'assemblée a également

nommé le docteur Samuel Leuenberger de Langenthal comme nouveau délégué de la chambre médicale (à la suite du docteur Urs Schneeberger) et le docteur Marc Baumgartner de Herzogenbuchsee comme nouveau délégué suppléant à la chambre médicale (successeur du docteur Kaspar Truninger). Les propositions de vote ont été approuvées à l'unanimité.

Stefan Roth, nouvel assesseur au comité

Lors de sa réunion du 2 novembre 2021, le comité cantonal de la Société des médecins a nommé le Dr. méd. Stefan Roth au poste d'assesseur (à la succession de la Dr. méd. Doris Zundel). Stefan Roth est le co-président de l'Association bernoise des médecins de famille et pédiatres

(VBHK) et tient un cabinet commun de pédiatrie et médecine de l'adolescence à Köniz.

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 6 x par an; responsable du contenu: comité directeur de la Société des Médecins du Canton de Berne; rédaction: Marco Tackenberg 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, gubler@forumpr.ch

conception / layout: Definitiv Design, Berne; impression: Druckerei Hofer Bümpliz AG, 3018 Berne; photo de couverture: Micha Riechsteiner

Les déclarations exprimées par nos interlocuteurs et œuvres de tiers reflètent leurs propres opinions. L'éditorial reflète le point de vue de son auteur. Le doc.be n'assume pas les affirmations de ses interlocuteurs dans les entretiens et les articles publiés.

Nouvelle-venue au comité pour l'Emmental

Texte : Katrin Schregenberger,
Service de presse et d'information
Photo : mise à dispo.

Lors de l'assemblée des délégués du 14 octobre 2021, Karin Helsing a été élue au Comité de la SMCB. Âgée de 38 ans, elle y représente le cercle médical de l'Emmental. «J'ai hâte d'aborder ma nouvelle mission», a déclaré cette médecin de famille. En effet, «il est important de s'impliquer, de ne pas regarder passer toutes les décisions en restant là les bras croisés, et surtout dans la médecine de famille.»

Mme Helsing a étudié la médecine à Fribourg et à Bâle, et a décroché son titre de médecin spécialiste en médecine générale interne en 2018. Elle a fait ses premiers pas dans la politique professionnelle pendant ses études, en s'impliquant dans l'association des étudiants où elle représentait les intérêts de ses pairs.

C'est à l'hôpital Meyriez-Murten de Fribourg qu'elle a fait ses armes, ainsi qu'à l'Hôpital de l'Île, aux urgences interdisciplinaires de la clinique Hirslanden de Berne, en tant qu'assistante dans des cabinets de pédiatrie et de médecine de famille, ainsi qu'au centre psychiatrique de Münsingen, où elle a repris le poste de cheffe de clinique en intérim pour le service des internes. «Quand on est interne en psychiatrie, on s'occupe de la partie médicale lors de la prise

en charge des patients hospitalisés. C'est un peu comme si on était un médecin de famille. J'ai beaucoup aimé ce travail, qui m'a confortée dans l'idée de travailler dans un cabinet de médecine de famille», raconte Mme Helsing en revenant sur son parcours. Originnaire d'Argovie, Mme Helsing s'est implantée dans l'Emmental à l'occasion d'une formation en médecine manuelle. Elle y travaille aujourd'hui dans un cabinet de médecine de famille. «Je l'ai su très tôt : si je devenais médecin de famille, cela serait à la campagne.» Pour elle, c'est là que le travail est le plus varié et que le courant passe le mieux avec les gens.

En tant que membre du comité, Mme Helsing souhaite notamment s'engager au nom des médecins de famille : «La médecine de famille est un pilier central de notre système de santé.» Malheureusement, les derniers chiffres montrent que de nombreux cabinets ont du mal à trouver des successeurs, dans l'Oberemmental par exemple, et ce notamment pour des raisons politiques. Elle considère également qu'il est important de faire la promotion du métier de médecin de famille, à la fois passionnant et exigeant, auprès des étudiants : «On trouve tout ce qu'on cherche dans la médecine de famille. Chaque jour est différent, chaque jour apporte son lot de surprises», déclare Mme Helsing. Pour elle, c'est le plus intéressant des métiers que la médecine ait à proposer.

Karin Helsing souhaite s'engager pour les médecins de famille en tant que membre du comité : «La médecine de famille est un pilier central de notre système de santé.»



Le système de santé suisse mis en péril par un budget global

Trois projets politiques visent actuellement à un plafonnement des coûts de la santé. Ils étaient au cœur des discussions de l'assemblée des délégués de la SMCB du 14 octobre. Yvonne Gilli, présidente de la FMH, a expliqué le calendrier des processus politiques et les contre-mesures décidées par la FMH.

Texte: Andrea Renggli,
Service de presse et d'information
Photo: Béatrice Devènes

Différents projets sont en cours de consultation au Palais fédéral qui, même s'ils ne l'annoncent pas clairement, prévoient l'instauration d'un budget global. Citons d'abord le volet de mesures 1b visant à maîtriser les coûts. Son article 47c exige que les partenaires tarifaires prévoient des mesures pour maîtriser les coûts, donc pour les limiter. Une augmentation « injustifiée » des quantités et des coûts aurait pour conséquence la mise en place de tarifs dégressifs, ce qui pourrait impliquer une réduction ou une restriction des prestations obligatoires à partir d'un certain point, alors que le principe d'assurance exige qu'elles soient accessibles à l'intégralité de la patientèle.

D'autre part, une initiative du Centre vise à instaurer un budget global. Selon ce projet de frein aux coûts, l'évolution des prestations de l'assurance obligatoire des soins devrait se baser sur l'économie nationale de notre pays. Les besoins de prise en charge des patients passeraient alors au second plan. Si l'augmentation des coûts de l'AOS dépassait celle des salaires moyens, la Confédération et les cantons prendraient des contre-mesures – contre-mesures que les initiateurs du projet se gardent bien de dévoiler.

Le budget global se cache également derrière le terme d'« objectifs financiers ». Retirée du volet de mesures visant à maîtriser les coûts, cette démarche revient en fait au Parlement comme une contre-proposition indirecte à l'initiative pour un frein aux coûts. Si le projet du Centre est rejeté par les urnes, cette contre-proposition



La FMH fait tout pour sensibiliser les parlementaires aux conséquences catastrophiques d'un budget global dans le secteur de la santé, a assuré Yvonne Gilli, présidente de la FMH, à l'occasion de l'assemblée des délégués de la SMCB.

entrera automatiquement en vigueur. Le Conseil fédéral pourra alors déterminer le pourcentage d'augmentation autorisé pour les coûts des prestations l'année suivante. Si la hausse effective des coûts d'une année à l'autre dépasse ces objectifs financiers, le Conseil fédéral pourra en conclure que les accords tarifaires ne sont plus suffisamment économiques ni équitables. Il pourrait alors exiger la mise en place de modifications « adaptées » dans un délai d'un an, ou alors retirer son approbation et déterminer lui-même le tarif.

« L'OFSP propose en fait à la population et aux médecins de choisir entre la peste et le choléra : si l'un des projets échoue, le suivant arrivera derrière pour mettre tout de même en place le budget global. »

La FMH forge des alliances

Ces trois projets se trouvent actuellement au cœur du processus politique. Dans quelques mois, ils seront prêts à être adoptés. L'OFSP propose en fait à la population et aux médecins de choisir entre la peste et le choléra : si l'un des projets échoue, le suivant arrivera derrière pour mettre tout de même en place le budget global. La FMH a tout fait pour sensibiliser les parlementaires aux conséquences

catastrophiques de cette situation. Yvonne Gilli a assuré que des dialogues étaient en cours avec des représentants de différentes fractions du Parlement. Les lourds dégâts que pourrait engendrer le budget global sont également mis en évidence avec les partenaires de l'alliance et des argumentaires juridiques sont en cours de rédaction. Le Parlement pourrait statuer définitivement sur l'article 47c du volet de mesures de maîtrise des coûts 1b dès le début de l'année 2022.

La précieuse campagne de la SMCB

La présidente de la FMH souligne le rôle de la campagne de la SMCB qui, par sa campagne de promotion des médecins et des médecins de famille, a déjà apporté une précieuse contribution à la sensibilisation du public. Yvonne Gilli a invité les personnes présentes à entretenir le dialogue : avec les politiciens cantonaux, avec leurs collègues, mais aussi dans leur sphère privée. « La FMH agit, même si cela ne se voit pas de l'extérieur », a résumé Esther Hilfiker, présidente de la SMCB.

Les disparités régionales se creusent

Tandis que des villes comme Berne ou Thoune reposent sur des structures de soins solides, les régions rurales luttent de plus en plus contre les pénuries. Le manque de succession ne gangrène pas seulement les soins de base et la psychiatrie, mais aussi des disciplines plus ciblées, comme la dermatologie. 17 questions et réponses sur la dernière enquête de la SMCB sur les soins médicaux.

Texte : Comité exécutif et secrétaire scientifique de la Société des médecins du canton de Berne
Photo : Adobe Stock

Que pensent les médecins bernois de la prise en charge en médecine générale ?

46 % des médecins interrogés considèrent que le canton de Berne compte trop peu de praticiens généraux. Les femmes médecins ont un regard plus pessimiste que leurs collègues masculins sur la situation actuelle des soins (50 % vs. 44 %).

Cette opinion a-t-elle évolué au cours des dernières années ?

Lors de la première enquête réalisée en 2013, 46 % des médecins sondés considéraient déjà que la médecine de famille était sous-représentée. Les médecins généralistes eux-mêmes considèrent que la situation s'est légèrement améliorée en deux ans. En 2019, ils étaient encore 54 % à dire qu'ils n'étaient pas assez nombreux dans le canton de Berne, contre 49 % aujourd'hui.

Existe-t-il des disparités régionales dans les soins médicaux généraux ?

Oui, et celles-ci viennent très fortement nuancer les estimations générales indiquées juste avant. Dans les régions urbaines de Berne et de Thoune, une majorité des sondés estiment qu'il y a suffisamment de médecins généralistes (Berne : 56 %, Thoune : 59 %). Dans la circonscription du Mittelland bernois, 56 % des médecins locaux considèrent que la prise en charge par les médecins de famille est suffisante. Ce résultat se trouve en

nette opposition avec les estimations réalisées dans d'autres districts.

Lesquels ?

Les participants au sondage ont indiqué que les régions d'Interlaken-Oberhasli (70 %), Biel/Bienne (69 %), de l'Emmental (69 %), du Seeland (59 %) et de la Haute-Argovie (55 %) étaient durement touchées par la pénurie de médecins de famille. Dans la région du Haut-Simmental et Gessenay, ce manque de généralistes a même été constaté par la totalité des participants. La situation n'a presque pas changé dans ces régions au cours des dernières années, elle semble même s'aggraver dans le Jura bernois. Alors qu'en 2019, les lacunes en matière de soins généraux étaient constatées par la moitié des participants, ce sont aujourd'hui 59 % qui les soulignent.

« La pénurie de médecins de famille touche de nombreuses régions. »

Ces résultats contredisent en partie ceux de l'étude Workforce du BIHAM. Avez-vous une explication ?

Les écarts de résultats s'expliquent par les types d'études. L'enquête sur les soins médicaux fait la distinction entre le manque de médecins de famille et le manque de pédiatres, et repose sur des déclarations de médecins issus de toutes les disciplines.



Nous avons besoin d'un engagement clair de la politique en faveur d'un accès généralisé aux soins dans notre canton, dans l'idéal avec un plan à long terme et des mesures concrètes.

L'étude Workforce s'appuie sur d'autres indicateurs: la densité des médecins selon le nombre de médecins à temps plein par habitant, et des estimations des médecins de famille et de l'enfance concernés. Il ne s'agit toutefois que de nuances, car ces deux études tirent la même conclusion: de nombreuses régions du canton de Berne souffrent d'une pénurie de médecins de famille et de l'enfance.

Qu'en est-il des soins de pédiatrie ?

La situation des soins reste tendue. 54 % des sondés indiquent que le canton de Berne compte trop peu de pédiatres en activité. Les pénuries s'étendent sur de vastes parties du territoire. La Haute-Argovie, et depuis peu le Jura bernois, sont particulièrement touchés. 8 participants à l'enquête sur 10 considèrent que les pédiatres sont sous-représentés dans ces régions.

Et en ce qui concerne la psychiatrie et la psychothérapie ?

La situation empire dans le secteur de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. 70 % des participants constatent une pénurie de représentants de cette discipline (2019: 65 %). Les patients adultes ont eux aussi de plus en plus de mal à accéder à une prise en charge. 65 % des médecins qui ont répondu à l'enquête déclarent qu'il y a trop peu de psychiatres et de psychothérapeutes en activité (2017: 51 %).

Où en sont les soins dans les autres disciplines ?

Dans le canton de Berne, l'offre dans les disciplines chirurgicales (chirurgie générale, orthopédie,

neurochirurgie, urologie) semble suffisante depuis des années, ainsi que dans la plupart des disciplines spécialisées de la médecine interne (pneumologie, angiologie, oncologie, gastro-entérologie): depuis 2019, environ 70 % des sondés considèrent que ces spécialistes médicaux sont suffisamment représentés, voire surreprésentés. Les patients atteints de troubles ophtalmologiques peuvent toujours accéder rapidement à des médecins spécialistes (prise en charge suffisante à 66 %). En revanche, on voit apparaître de premiers signes de raréfaction de l'offre en rhumatologie. Près d'un tiers (32 %) des médecins interrogés trouvent qu'il y a trop peu de rhumatologues en activité dans le canton de Berne. C'est 4 % de plus qu'en 2019, et 12 % de plus qu'en 2015.

Quels secteurs sont menacés par des pénuries ?

La dermatologie. En 2019, à peine quatre sondés sur dix pensaient que les dermatologues étaient sous-représentés; ils sont plus de la moitié aujourd'hui (53 %). La situation est plus nuancée en gynécologie: même si la majorité des participants (54 %) indique que le canton compte suffisamment de gynécologues, les médecins du Seeland (53 %) de Bienne (56 %) et de l'arrondissement du Haut-Simmental et Gessenay (100 %) constatent une pénurie dans leur région.

Quelle sera l'évolution probable de la situation des soins dans le canton de Berne ?

La médecine générale interne et la pédiatrie souffrent toujours du manque de relève.

La situation des soins va s'aggraver dans ces disciplines, et la future vague de départs en retraite l'illustre parfaitement: 44 % des médecins qui ont participé à l'enquête de cette année ont l'intention de fermer définitivement leurs cabinets dans les dix ans à venir.

«L'enquête montre également que des mesures sont aussi nécessaires dans d'autres disciplines spécialisées que la médecine de famille et la pédiatrie.»

Combien de médecins ont rejoint un cabinet de groupe ou un cabinet collectif?

Les deux tiers des participants (66 %). Et ce nombre ne cesse d'augmenter: en 2019, ils étaient 61 % à partager un cabinet avec des collègues, contre seulement 48 % en 2013.

Est-il vrai que ces cabinets de groupes ou cabinets collectifs accueillent surtout de jeunes médecins?

Oui, aujourd'hui c'est la norme pour la jeune génération de médecins de travailler dans un cabinet collectif: tous les participants de moins de 40 ans indiquent s'être associés avec des collègues. Par ailleurs, ces modèles de travail en collectivité sont un peu plus populaires chez les femmes que chez les hommes: 7 femmes médecins sur 10 exercent leur activité sous cette forme.

Quelle est la position des médecins du canton de Berne face à la vaccination contre le COVID-19?

Au moment de l'enquête (entre mi-juillet et mi-septembre 2021), 95 % des participants étaient vaccinés (88 % à deux doses, 7 % à une dose).

Combien de médecins ont été infectés par le SARS-CoV-2 dans le canton de Berne?

12 % des sondés ont indiqué avoir été infectés par le SARS-CoV-2 avant le début de la campagne de vaccination. Ce taux d'infection est nettement plus élevé que le taux d'incidence dans l'ensemble de la population, qui est inférieur à 10 %.¹

Quelle a été l'évolution de la maladie chez les médecins infectés?

Au moment où l'enquête a été effectuée, les deux tiers des personnes infectées avaient plus de 50 ans. Plus l'infection arrivait à un âge avancé, plus la forme de la maladie était grave: 30 % des personnes infectées âgées de plus de 51 ans ont présenté des symptômes sévères. 7 % de ce groupe ont dû être hospitalisés. Près de la moitié de l'ensemble des personnes infectées ont présenté des symptômes pendant plus de deux semaines (48 %).

4 médecins sur 10 ayant été atteints du COVID ont subi par la suite une incapacité de travail totale ou partielle. Et 12 % des médecins infectés ont indiqué souffrir probablement d'un COVID long.

À qui s'adressait l'enquête?

Nous avons écrit cet été à 2548 membres exerçants. 1020 médecins (41 % de femmes et 59 % d'hommes) ont participé à l'enquête, ce qui correspond à un taux de réponse de 40 %. Quatre participants sur dix sont âgés de 56 ans ou plus. Cette année, des questions sur la pandémie de Covid ont été ajoutées aux questions portant sur les soins.

Que peut faire la classe politique?

Nous avons besoin d'un engagement clair de la part des politiciens en faveur de la prise en charge médicale dans notre canton, avec un plan à long terme et des mesures concrètes. Il faut impérativement prolonger le programme «Assistanat au cabinet médical» du canton de Berne, qui prendra fin en 2022. Mais l'enquête montre également que d'autres disciplines spécialisées nécessitent des mesures, pas seulement la médecine de famille et de la pédiatrie. On peut intervenir ici de manière ciblée avec la restructuration en cours du financement de la formation médicale postgraduée dans le canton de Berne. Il faut également améliorer les conditions-cadres et réduire la charge administrative. Des mesures s'imposent dans le domaine de la formation initiale, postgraduée et continue et nous avons impérativement besoin de modèles tarifaires appropriés et économiquement corrects. Nous devons promouvoir la coopération interprofessionnelle, mettre en place de nouvelles structures pour le service d'urgence et intégrer des innovations, notamment dans le domaine de la télémédecine. Le défi social est de taille, et ce n'est qu'ensemble que nous parviendrons à le surmonter. Les instances politiques doivent intervenir, mais aussi le corps médical, les assurances, et enfin les patients.

¹ Indication du site de l'OFSP (au 19.10.2021): nombre de cas testés positifs depuis février 2020: 858 198. Population CH: 8 681 911 personnes. Incidence = 9,88 %

Débuts de carrières au MEDIfuture

Le congrès de carrière à Berne est destiné aux jeunes médecins et se concentre sur le choix du titre de médecin spécialiste. Les participants bénéficient d'une occasion unique pour échanger avec des exposants issus de divers organismes de santé. La SMCB était également présente avec son stand au MEDIfuture.

Texte: Benjamin Fröhlich, Service de presse et d'information

Photo: Marco Zanoni

«J'ai toujours su que je voulais étudier la médecine, mais à ce jour, je n'ai toujours pas d'idée précise sur la spécialité vers laquelle je veux m'orienter.» Voici le type de déclaration que l'on entend bien souvent de la part des participants au congrès de carrière MEDIfuture. On ressent à la fois leur enthousiasme pour leur cursus, et leur incertitude quant à la direction à prendre pour la suite de leur formation. Et c'est précisément pour les y aider que le congrès MEDIfuture est organisé une fois par an. En 2020, l'événement s'est tenu par voie virtuelle à cause du coronavirus. Cette année, les futurs médecins ont pu se retrouver en chair et en os au stade de Wankdorf à Berne. Pendant toute une journée, ils ont eu l'occasion d'échanger avec des exposants issus de différents organismes de santé, afin de déterminer où leur parcours professionnel allait les mener. Comme le dit Daniel Lüthi, animateur de la journée entre les différentes présentations: «C'est ici et maintenant que votre carrière commence.»

Un objectif quasi-universel: le titre de médecin spécialiste

Pour savoir où aller, les étudiants et étudiantes en médecine doivent se fixer quelques points de référence. Christoph Hänggeli, de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM), en donne un avant-goût: aujourd'hui, la formation fait partie du quotidien professionnel d'un médecin, et ce pendant toute sa vie. Pour la plupart d'entre eux, tout commence par l'obtention du titre de médecin spécialiste. Comme le précise M. Hänggeli, 85% des médecins possèdent ce titre.

Il existe 45 titres de médecins spécialistes fédéraux, et 8 titres interdisciplinaires: on a l'embarras du choix! Il n'y a pas de mauvais choix, souligne M. Hänggeli, car on a besoin de professionnels partout; mais bien sûr, il faut opter pour un titre qui correspond à ce que l'on veut.

Il faut absolument être bien préparé, car on doit organiser soi-même son stage et toutes les formalités administratives qui vont avec. M. Hänggeli souligne l'importance de vérifier que l'organisme de stage que l'on vise est bien reconnu par l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM). Tous les établissements de formation continue certifiés figurent dans le registre de l'ISFM.

Il faut au moins cinq ans pour obtenir un titre de médecin spécialiste, mais il est tout à fait possible de prendre plus de temps. Aujourd'hui, on peut suivre toute une formation postgraduée à temps partiel, ce qui permet d'équilibrer plus facilement sa vie de famille et l'obtention de son titre de médecin spécialiste.

Des petits conseils de la part des anciens

Quelques sociétés de disciplines se présentent ensuite pour permettre aux participants de se faire une idée de la variété d'options disponibles. Des représentants parlent de leur quotidien au travail, mais aussi de l'évolution des conditions de travail dans la médecine. Tous s'accordent à dire qu'ils ressentent nettement un changement de génération en ce moment, et que ce changement améliore l'univers professionnel médical. Aujourd'hui, la loi sur le travail s'applique aussi aux chefs de clinique. Le non-respect de la durée contractuelle du travail est de plus en plus

considéré comme un abus, et il n'est plus si exceptionnel de travailler à temps partiel, tout du moins parmi les chefs de clinique. Certains en profitent d'ailleurs pour suivre une formation continue à mi-temps, comme nous l'avons expliqué plus haut.

Malheureusement, les statistiques ne le montrent pas encore, ajoute Samuel Iff de la Société suisse des spécialistes en prévention et santé publique (SPHD): le taux de burn-out reste élevé.

Mais alors, comment se protéger? Ici aussi, les représentants des différentes sociétés de disciplines sont unanimes: il faut choisir une activité qui nous plaît et faire attention à soi, malgré les exigences du travail. En d'autres termes, il faut veiller à ce que la loi sur le travail soit respectée et agir en conséquence si ce n'est pas le cas.

Marcel Marti, de l'Association suisse des médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de clinique (ASMAC), s'exprime également au sujet de la législation professionnelle. Le dépassement du temps de travail est aussi un sujet de fond à l'ASMAC, qui souhaite parvenir, dans un premier temps, à ce que les médecins employés n'aient pas à dépasser les 50 heures de travail hebdomadaires prévues par la loi; à plus long terme, l'association a pour but de normaliser la semaine de 42 heures pour les médecins.

Objectif à long terme: avoir son propre cabinet ou travailler à l'hôpital?

La deuxième partie aborde le choix entre le travail en autonomie ou le salariat. Deux médecins racontent ce que chacune des deux décisions implique. Claudia Kohler Strasser est la première à prendre la parole. Elle travaille au service des



Esther Hilfiker, présidente de la SMCB, et les vice-présidents Rainer Felber et François Moll (de gauche à droite) discutent avec des futurs médecins intéressés à l'occasion du MEDIfuture, le congrès de carrière de l'ASMAC.

urgences de l'hôpital cantonal d'Olten. Elle ne regrette pas d'avoir choisi d'être embauchée dans un hôpital: malgré ses périodes d'astreinte, son taux d'activité à 70 % et ses journées de travail fixes lui permettent de consacrer plus de temps à l'éducation de ses enfants avec son mari. Elle apprécie beaucoup la possibilité de travailler à temps partiel et la flexibilité que lui garantit le salariat, lui permettant d'avoir une vie de famille.

« Des représentants parlent de leur quotidien au travail, mais aussi de l'évolution des conditions de travail dans la médecine. »

Dina-Maria Jakob, quant à elle, a choisi de travailler à son compte. Après plusieurs séjours à l'étranger avec Médecins sans frontières et une formation postgraduée en cardiologie infantile, elle a repris un cabinet de pédiatrie à Münsingen. Elle reconnaît qu'elle n'aurait jamais pensé travailler en tant qu'indépendante. Désormais, elle apprécie la liberté conférée par ce statut et elle aurait du mal à revenir à

un emploi salarié. Même s'il est parfois difficile de s'extraire du travail à la fin de la journée, cette responsabilité a aussi ses bons côtés. Dina-Maria Jakob connaît souvent les familles de ses petits patients, ce qui lui permet d'établir une relation de confiance. Elle échappe aussi à toutes les réunions, rapports hiérarchiques et formalités administratives de l'hôpital.

La SMCB est également représentée au MEDIfuture

Ouvrir son propre cabinet, c'est un sujet qui intéresse les futurs médecins. Après les interventions, les questions fusent, et notamment sur l'autonomie professionnelle. Beaucoup de participants réapparaissent ensuite au stand de la SMCB pour échanger avec les membres du comité (la présidente et les deux vice-présidents étaient sur place), ainsi qu'avec des représentants de l'Institut bernois de médecine de famille (BIHAM), à propos des différents modèles à disposition des médecins en cabinet privé dans le canton de Berne. Même si la ligne d'arrivée est encore loin, peut-être que le rêve d'une carrière de médecin de famille est devenu plus concret chez l'un ou l'autre visiteur du MEDIfuture.

La SMCB est sur Twitter et LinkedIn. Suivez-nous !

Nous y publions des communiqués de presse, nous y dévoilons des extraits de doc.be, nous parlons en direct des événements de la SMCB et nous renvoyons à des articles de presse faisant intervenir des cadres de la SMCB. Nous partageons également des commentaires et des contenus d'organisations professionnelles apparentées.

Suivez-nous sur Twitter et LinkedIn en scannant les codes QR ci-dessous.

LinkedIn



Twitter



DIENSTLEISTUNGEN

Die Rechnung mit der Ärztekasse: Mehr Auswahl im Angebot.

Zum Beispiel elektronische Krankengeschichte und Dokumentenverwaltung: Das spart Platz, Zeit und Geld und die Daten sind im Bedarfsfall sekundenschnell verfügbar.

Weitere Infos und Angebote auf
aerztekasse.ch

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



Aus Werten wird Wissen.

 **medics**
schnell. exakt. praxisnah.

«On peut ajouter des lits, mais on manque de personnel»

La pénurie de personnel de santé qualifié est un enjeu d'avenir majeur. La commission des soins hospitaliers, la commission psychiatrique du canton de Berne ainsi que le site diespitaeler.be (réseau des hôpitaux et cliniques bernois) ont organisé une rencontre à ce sujet fin octobre.

Texte : Katrin Schregenberger, Service de presse et d'information de la SMCB

Aux côtés du futurologue Joël Luc Cachelin (interview dans le doc.be 1/22) se tenait également Markus Jordi, responsable des ressources humaines aux CFF, qui était présent pour parler de la manière dont son secteur fait face à la pénurie de personnel qualifié. « Cette pénurie nous touche depuis des années, a déclaré M. Jordi, et c'est un problème qui n'a jamais été suffisamment pris au sérieux. Nous en sommes arrivés au point de ne plus pouvoir fournir certaines prestations par manque de personnel. » Pour pallier le problème, il considère qu'il faut impérativement former les supérieurs hiérarchiques. Dans ce genre de situation, il n'est plus possible de négliger le développement et le recrutement des ressources humaines, il s'agit désormais d'un sujet de fond. Karin Peter, chercheuse à la Haute école spécialisée de Berne, a ensuite présenté les résultats de l'étude nationale STRAIN: sur un panel de 160 organisations, cette étude s'est intéressée aux raisons qui poussent les soignants à quitter si souvent le métier, et à l'utilité ou non de former les cadres pour améliorer la situation du personnel. « Parmi tous les métiers de la santé, ce sont les soignants qui ont le plus envie de quitter la profession », a expliqué la responsable de projet. Un bilan de l'étude: les

conditions-cadres des soignants ne pourront s'améliorer que si la hiérarchie s'implique et accorde à ce sujet l'importance qu'il mérite. Pour conclure, le Directeur de la santé du canton de Berne, Pierre Alain Schnegg, a pris la parole. Établissant un lien entre la pandémie et l'initiative des soignants, il a déclaré: « On peut toujours se débrouiller pour ajouter des lits et des machines, mais on manque de personnel spécialisé. » Le personnel est soumis en permanence à une forte pression psychologique, ce qui fait exploser le nombre de démissions, tandis que les nouveaux arrivants restent peu nombreux. Résultat: « Nous avons de moins en moins de gens qui doivent assumer de plus en plus de travail. »

« En cette période de pandémie, on se rend compte de la responsabilité et des devoirs de la profession médicale. »

Dans le cadre de nombreux projets de recherche, le sociologue allemand Ulrich Oevermann s'est penché sur l'acte médical. Il a démontré pourquoi la logique économique n'avait pas sa place dans la relation entre le médecin et le patient.

Texte : Marco Tackenberg, PID
Photo : Marco Zanoni

Ulrich Oevermann a commencé sa carrière scientifique en tant qu'assistant du philosophe et sociologue allemand Jürgen Habermas. En tant que chercheur sur l'éducation et la famille à l'Institut Max Planck de Berlin, il a vite considéré que les approches statistiques et quantitatives de la réalité sociale étaient trop peu précises. Il a donc mis au point la méthodologie de l'herméneutique objective, qu'il a notamment appliquée par la suite dans ses analyses du secteur de la santé. Cette démarche consiste à déterminer et analyser systématiquement les logiques internes spécifiques aux relations sociales. C'est par le biais de la sociologue Marianne Rychner que la SMCB est entrée en contact avec lui et sa méthode. M. Oevermann et Mme Rychner étaient intervenus à l'occasion de la journée de réflexion de la SMCB en 2011, au sujet du cabinet médical et de son rôle dans les enjeux actuels de la politique de santé.

Au-delà du contrôle bureaucratique

M. Oevermann justifiait la spécificité de la relation médecin-patient en se basant sur la théorie de la professionnalisation classique. Les avocats, les théologiens et les médecins exercent des professions classiques : des métiers académiques, généralement associés à un prestige élevé. De manière générale, les personnes exerçant ces métiers se distinguent par une forte tendance à s'organiser entre elles, ce qui s'incarne notamment dans les organisations professionnelles. Elles sont également très libres de leurs conceptions et de leurs décisions, aussi bien sur le plan personnel que matériel, et disposent de leur propre éthique de travail (comme le serment d'Hippocrate, pour les médecins). Selon M. Oevermann, ces caractéristiques ne légitiment en aucun cas des privilèges, comme le revendiquent certains critiques, mais elles sont nécessaires d'un point de vue fonctionnel. En effet, les patients font appel aux médecins en situation de crise, une crise qu'ils ne sont pas capables de surmonter eux-mêmes. Les médecins exercent une activité vitale pour le patient, et cette activité est à la fois si complexe et si sensible que,



Le sociologue allemand Ulrich Oevermann (1940–2021) est considéré comme le fondateur de l'herméneutique objective. Pour M. Oevermann, la relation médecin-patient est une alliance de travail, qui doit être basée sur la confiance pour fonctionner correctement. Si le médecin prend ses décisions selon une logique purement économique, le lien est brisé, car justement, le patient n'est pas un client.

de fait, elle ne peut être contrôlée ni par le marché, ni par l'administration gouvernementale, ni par quelque bureaucratie que ce soit. Le diagnostic médical est toujours spécifique au cas donné, il ne peut pas être classé dans des catégories prédéterminées.

Le lien médecin-patient est une relation d'un tout autre type que celle qui existe entre un vendeur et un acheteur, et M. Oevermann l'avait clairement illustré au cours de cette journée de réflexion, avec l'exemple du premier dialogue entre le médecin et le patient. Généralement, le médecin demande au patient: «Qu'est-ce qui vous amène?» ou «Quel est votre problème?». A contrario, un dialogue ouvert dans une logique transactionnelle serait irritant, par exemple si le médecin demandait: «Quel médicament puis-je vous prescrire?» ou s'il disait: «Je peux vous proposer un traitement particulièrement avantageux aujourd'hui.» Pour M. Oevermann, la relation médecin-patient est une alliance de travail, qui *doit* être basée sur la confiance pour fonctionner correctement. Si le médecin prend ses décisions selon une logique purement économique, le lien est brisé, car justement, le patient n'est pas un client.

La logique du cabinet médical professionnalisé est bien loin du modèle économique-bureaucratique de l'audit et de l'évaluation, qui domine actuellement la politique de la santé et attaque sans cesse les bases fonctionnelles des cabinets médicaux. Dans le doc.be 2/2018, M. Oevermann avait abordé concrètement les tensions entre la

logique économique-bureaucratique et l'approche professionnelle dans un rapport d'expérience, rédigé non seulement à cet effet, mais qui présentait également les enjeux du système de santé.

«La logique du cabinet médical professionnalisé est bien loin du modèle économique-bureaucratique de l'audit et de l'évaluation, qui domine actuellement la politique de la santé»

Ceux qui ont eu la chance de faire personnellement la connaissance de M. Oevermann auront connu un homme chaleureux, débordant de joie de vivre. Il avait été ravi, lors de cette journée de réflexion il y a dix ans, de discuter avec les membres du comité de la SMCB à l'occasion du pot qui avait été organisé. Il aura conservé jusqu'à la fin son esprit vif et critique. Ulrich Oevermann s'est éteint le 11 octobre 2021 à Berne, à l'âge de 81 ans, après des problèmes de santé répétés.

Calendrier 2022

Société des Médecins
du Canton de Berne

13 janvier

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

24 février

Assemblées des associations du canton, dans tout le canton

17 mars

Assemblée des délégués, après-midi

31 mars

Journée de réflexion, Comité au complet

27 avril

PME bernoises, assemblée printanière ordinaire des délégués

19 mai

FMH Chambre médicale

09 juin

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

16 juin

Assemblée des délégués, après-midi – date alternative

23 juin

Assemblées des associations du canton, dans tout le canton

15 septembre

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

19 octobre

PME bernoises, assemblée automnale ordinaire des délégués

20 octobre

Assemblée des délégués, après-midi

27 octobre

FMH Chambre médicale

10 novembre

Assemblées des associations du canton, dans tout le canton

En raison de l'évolution de la pandémie, nous ne savons pas encore sous quelle forme se tiendront les événements.