



# doc.be

Le magazine de la  
Société des Médecins  
du Canton de Berne

N°4  
août 2023

Sujets de cette édition

**Élections fédérales 2023**

**Les AM en Suisse :  
avenir et opportunités**

**Enquête permanente  
sur les coûts 2023**



# Votez!



Le 22 octobre 2023, le Parlement fédéral sera renouvelé. Vous aurez certainement suivi de près les activités des conseillers nationaux et des conseillers aux États au cours des quatre dernières années. Vous avez maintenant l'occasion de rendre votre verdict quant à leur travail. Il importe d'évaluer la performance globale, mais en particulier les activités et les votes dans le domaine de la politique de la santé qui sont particulièrement importants pour nous. Lesquels des conseillers sortants et des conseillers se portant à nouveau candidats ont selon vous fait du bon travail? Lesquels ont soutenu le corps médical, lesquels nous ont donné leur appui? Quels sont les nouveaux candidats auxquels vous faites le plus confiance?

Donnez votre avis sans prendre de gants. Et n'hésitez pas à en parler avec vos patientes et vos patients. Les nouveaux élus influenceront considérablement votre vie, mais spécialement aussi votre quotidien professionnel, au cours des quatre prochaines années.

Dr méd. Rainer Felber  
Co-président de la Société des Médecins du Canton de Berne

## Photo de couverture:

Une assistante médicale exécute des tâches administratives dans un cabinet (interview sur les AM en Suisse à la p. 8).

# Contenu

## 4 **Calendrier des réformes pour la politique de la santé suisse**

Après une législature marquée par la pandémie de COVID-19, le Parlement est confronté à des décisions cruciales pour l'avenir de la politique de la santé.

## 8 **Les AM en Suisse: passé, avenir et opportunités**

La disponibilité et la formation de qualité des assistantes médicales sont essentielles pour le système de santé suisse. Rahel Râz, directrice de be-med AG, a accordé une interview à doc.be dans laquelle elle évoque les côtés positifs et négatifs de la profession.

## 11 **RoKo – principales questions et réponses**

L'étude permanente sur les coûts pour l'année de relevé 2023 approche à grands pas. Nous avons rassemblé pour vous les principales questions et réponses concernant la RoKo 2023.

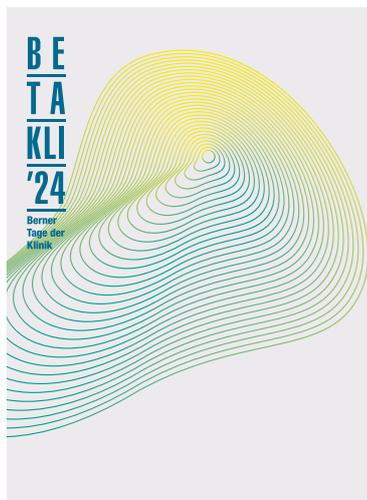
## 13 **Art et hôpital: «Next to Normal» au Théâtre de la Ville de Berne**

Au printemps 2023, l'association Bühnen Bern a présenté la comédie musicale «Next to Normal», qui allie art et hôpital dans sa représentation d'un trouble bipolaire.

## 15 **Élections fédérales 2023: portraits des candidats**

Les candidats aux élections fédérales qui mettent l'accent sur la politique de la santé se présentent.

# Une date à retenir: les journées bernoises de la clinique BETAKLI 2024



La prochaine édition des traditionnelles journées bernoises de la clinique BETAKLI se tiendra **du 23 au 26 octobre 2024**. Cet événement de formation médicale, le plus grand du canton de Berne, réunit les médecins de famille pour un échange entre médecins de premier recours, médecins spécialistes, cliniques hospitalières et médecine universitaire. Les BETAKLI sont organisées par la SMCB en collaboration avec l'Hôpital de l'Île.

Notez dès aujourd'hui dans votre agenda les dates de la prochaine édition, à l'automne 2024. Un descriptif détaillé sera publié en temps voulu.

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

Nous utilisons nos profils sur les réseaux sociaux de multiples façons. 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.

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

LinkedIn



Twitter



### Mentions légales

doc.be, organe de la Société des Médecins du Canton de Berne; éditeur: Société des Médecins du Canton de Berne, Amthausgasse 28, 3011 Berne; paraît 6 fois par an; responsable du contenu: comité directeur de la Société des Médecins du Canton de Berne; rédaction: Nicolas Felber, NOLA – Linguistic Services, T 031 330 90 00, nicolas.felber@berner-aerzte.ch; 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, gubler@forumpr.ch; annonces: Markus Gubler, gubler@forumpr.ch;

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

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.



# Calendrier des réformes pour la politique de la santé suisse

Les élections fédérales approchent à grands pas. La pandémie de COVID-19 ayant marqué la dernière législature, d'autres dossiers de politique de la santé ont pris du retard. Le nouveau Parlement aura donc fort à faire.

**Le Parlement est confronté à une législature cruciale pour l'avenir de la politique de la santé.**

Texte : Andrea Renggli, Service de presse et d'information (SPI)

Photo : Gaetan Bally, Keystone

La croissance des coûts de la santé sera un thème important sur lequel le nouveau Parlement aura à se pencher. En 2024, l'initiative pour un frein aux coûts du Centre et le contre-projet du Conseil fédéral seront soumis au vote. Les deux propositions ne peuvent freiner la croissance des coûts sans que les soins aux patients en pâtissent.

## Que faire lorsque le budget est épuisé ?

L'initiative pour un frein aux coûts demande que les coûts de l'assurance-maladie obligatoire ne dépassent pas un certain seuil. Si les acteurs du système de santé ne parviennent pas à s'entendre sur un montant maximal, la Confédération et les cantons devront prendre des mesures pour réduire les coûts. Ce ne serait alors pas le besoin médical effectif, mais l'État qui dicterait si les patients peuvent recevoir des prestations de soins, lesquelles et à quel moment. De plus, il n'est guère judicieux de coupler l'évolution économique et les coûts de la santé : l'augmentation de l'espérance de vie et les progrès de la médecine font que les coûts de la santé connaissent une croissance plus rapide que l'économie.

Le contre-projet du Conseil fédéral, qui veut définir des objectifs en matière de coûts, n'est guère meilleur,

même si le Parlement est en partie parvenu à arrondir les angles. Les mesures prévues ne rendraient pas les soins moins chers, mais elles augmenteraient la charge administrative. La SMCB s'est, pour ces raisons, prononcée depuis longtemps contre les deux propositions : si nous persistons à considérer toutes les évolutions du seul point de vue des coûts, des lacunes dans la couverture de soins et une baisse de la qualité du système de santé se feront bientôt sentir – quand ce n'est pas déjà le cas. Au cours de la prochaine législature, il importera de recentrer le débat sur l'utilité : quel est le gain pour notre pays, pour notre population en échange des investissements consentis ?

## Des solutions pertinentes existent

Personne ne conteste le fait que des réformes s'imposent. Dans la perspective des élections fédérales, nous présentons ici des solutions qui, du point de vue du corps médical, sont pertinentes et ne se font pas au détriment des patients.

– *L'approbation du nouveau tarif ambulatoire TARDOC* : le projet de nouveau tarif médical ambulatoire est sur le bureau de l'Office fédéral de la santé publique depuis maintenant quatre ans et il a fait l'objet d'améliorations successives. Grâce à ce tarif transparent et calculé selon les principes de l'économie d'entreprise, les prestations fournies seraient correctement indemnisées et l'utilisation des

moyens investis serait plus claire à suivre. Pour des raisons qui échappent au corps médical, ce projet a rencontré des obstacles à plusieurs reprises au cours des dernières années.

- *La promotion de la médecine de famille* : des décennies durant, on a économisé sur la formation. Depuis des années, la Suisse compte sur les médecins étrangers pour venir travailler en Suisse. D'une part, c'est dangereux, car les pays voisins font tout leur possible pour éviter la fuite des cerveaux, c'est-à-dire l'exode de leurs professionnels de la santé. La Suisse ne peut pas s'attendre à ce que ce système fonctionne éternellement. D'autre part, la démarche est injuste vis-à-vis de ces pays. Il serait plus judicieux d'augmenter le nombre de places universitaires en Suisse et de continuer à motiver les jeunes médecins à s'engager dans la voie de la médecine de famille, comme c'est par exemple le cas avec le programme d'assistantat au cabinet médical du canton de Berne.
- *Le financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires (EFAS)* : ce projet est déjà débattu au Parlement depuis 2009, soit depuis plus de dix ans. Il est de notoriété publique que les soins ambulatoires sont moins chers que les soins stationnaires. Un traitement ambulatoire est donc à privilégier chaque fois que c'est possible. Mais le système de financement du système de santé incite ici à faire de mauvais choix : les coûts des traitements médicaux stationnaires sont aujourd'hui supportés à 55 % par les cantons et à 45 % par les assurances-maladie. Les coûts ambulatoires, en revanche, sont couverts à 100 % par l'argent provenant des primes. Lorsque des traitements sont transférés du secteur stationnaire vers le secteur ambulatoire, cela engendre donc moins de coûts, mais les payeurs de primes sont tout de même davantage sollicités dans le système en vigueur. Ce point devrait bien entendu être pris en compte dans la révision, les cantons devant également prendre en charge une partie des coûts des prestations fournies en ambulatoire. Des discussions sont en cours à ce sujet. Selon les calculs de la FMH, il serait possible d'économiser environ un milliard de francs si l'on introduisait l'EFAS et si l'on appliquait systématiquement le principe de « l'ambulatoire avant le stationnaire ».
- *Le désenchevêtrement des rôles que jouent les cantons dans la politique hospitalière* : en Suisse, la planification hospitalière incombe aux cantons. Ils jouent alors plusieurs rôles, ce qui pose problème. Ils ne sont en effet pas seulement des planificateurs,

mais aussi, bien souvent, des propriétaires d'hôpitaux, ils participent au financement des prestations stationnaires et ils sont l'autorité d'approbation en matière de tarifs. Enfin, ils sont aussi des promoteurs économiques et des employeurs. En tant que tels, ils ont intérêt à offrir le plus grand nombre d'emplois possible. Cette constellation conduit inévitablement à des conflits d'intérêts et incite les responsables à ne pas décider en premier lieu selon des critères qualitatifs ou macroéconomiques, mais à accorder trop d'importance à des motifs de politique locale et d'économie d'entreprise.

- *La réduction des obstacles administratifs pour les professionnels de la santé* : la bureaucratie dans le secteur de la santé n'a cessé d'augmenter ces dernières années. « Les médecins hospitaliers dans les soins somatiques aigus consacrent aujourd'hui près de 17 heures par semaine à des tâches administratives très chronophages, soit plus de deux heures de plus qu'en 2013 », explique Yvonne Gilli, la présidente de la FMH, dans le Bulletin des médecins suisses paru en début d'année. « Dans la médecine de premier recours aussi, la bureaucratie coûte un nombre croissant d'heures de travail. En 2015 déjà, 50 % des médecins de premier recours considéraient que le temps consacré aux assurances et à la facturation représentait un problème. Aujourd'hui, ils sont 68 % [...] » Ironie du sujet, la plupart de ces obstacles administratifs ont pour objectif d'améliorer la qualité des soins. Mais la plupart du temps, c'est le contraire qui se produit.

### **Le temps d'une nouvelle politique est venu**

La politique de la santé suisse a besoin d'un changement de cap. Mettre davantage l'accent sur l'utilité du système de santé serait un premier pas important. Le Parlement recomposé et le nouveau chef du Département fédéral de l'intérieur (après le départ du conseiller fédéral Alain Berset, annoncé en juin 2023) auront bientôt la possibilité d'ouvrir la voie à une couverture maladie de qualité inchangée et universelle.



Tom

# Les AM en Suisse : passé, avenir et opportunités

Le système de santé suisse a beau être en évolution permanente, une constante demeure : nos cabinets ont besoin d'assistantes médicales (AM). En tant qu'ancienne responsable du département AM et nouvelle directrice de be-med AG, Rahel Rätz connaît les côtés positifs et négatifs de la profession. Elle a accordé une interview à doc.be, afin de parler de l'importance des assistantes médicales, de leur perfectionnement et de la problématique actuelle des places d'apprentissage.

Interview : Nicolas Felber, responsable médias imprimés SMCB  
Photo : mise à disposition

*L'interview a eu lieu le 15 juin 2023.*

## **Rahel Rätz, à partir du 1<sup>er</sup> août 2023, vous serez directrice de be-med AG, après avoir été codirectrice ad interim et responsable du département AM. Qu'est-ce qui changera pour vous dans cette nouvelle fonction ?**

Je disposerai enfin de plus de temps pour penser à be-med (rires). Pour l'instant, mon quotidien est encore très varié : outre mon activité d'enseignante, je suis la personne de contact pour le corps enseignant et je suis impliquée dans les questions de direction. Il ne me reste donc que peu de temps pour me pencher sur des questions stratégiques et sur des thèmes plus larges et plus novateurs. En raison de la répartition des différents domaines d'activité au sein de la codirection, je n'ai pas eu l'occasion de me consacrer à tous de manière approfondie. Mais maintenant, je pourrai porter un regard global sur be-med et aborder l'avenir en collaboration avec notre équipe.

## **Sur quels objectifs votre activité de directrice reposera-t-elle ?**

L'un de mes principaux objectifs consiste à maintenir la très bonne réputation de be-med et, dans l'idéal, à l'améliorer encore. Récemment, par curiosité, j'ai demandé à une

intelligence artificielle qui était be-med AG à Berne et ce qui la caractérisait. Le programme a décrit be-med à l'aide de plusieurs mots clés qui, pour moi, décrivent parfaitement notre institution et que je souhaite continuer à mettre en avant : une formation proche de la pratique, des méthodes d'apprentissage modernes, des enseignants expérimentés et compétents, un équipement complet en appareils médicaux et des diplômés qualifiés. Je souhaite que ces mots clés restent associés à be-med et veillerai à ce qu'ils le soient encore plus étroitement.

## **Quel regard portez-vous, en tant que responsable du département AM, sur l'importance actuelle des assistantes médicales dans le secteur de la santé ?**

La beauté de ce métier est qu'il sera toujours nécessaire. Il importe toutefois que les AM soient qualifiées et possèdent la formation de base nécessaire. Régulièrement, des cabinets s'adressent à nous après avoir engagé des personnes au parcours de formation différent et constaté qu'elles n'ont pas les compétences requises, et nous demandent si des cours de rattrapage sont possibles. La profession a quelque peu évolué avec la nouvelle ordonnance sur la formation, mais il est étonnant de constater que le contenu de la formation est toujours plutôt « désuet ». Je trouve dommage que les plans de formation ne soient pas plus proches de la pratique et que les procédures de qualification ne soient pas adaptées en conséquence.

De nombreuses personnes en formation nous disent qu'elles doivent apprendre diverses choses qui sont sans rapport avec le quotidien au cabinet. Il faudrait, à mon avis, faire mieux sur ce plan. Un autre point que je critiquerais personnellement est le fait que l'apprentissage d'assistante médicale dure trois ans. Les personnes en formation doivent avoir un niveau de formation très élevé – la première année d'apprentissage en particulier pousse beaucoup d'entre elles à leurs limites. Je souhaiterais que la formation dure quatre ans, afin que davantage de personnes en formation puissent être soutenues de manière adéquate. En outre, il serait optimal de proposer une formation plus simple, applicable dans la pratique, qui ne durerait que deux ans et porterait un autre titre que celui d'assistante médicale. Nous avons un manque de personnel qualifié dans le secteur de la santé et nous devons y remédier. Nous pouvons y parvenir en proposant une telle offre.

**« La beauté de ce métier est qu'il sera toujours nécessaire. »**

## **Comment l'estime pour les AM a-t-elle évolué ces dernières années ?**

Force est de constater que de nombreuses AM quittent la profession après quelques années. C'est très dommage, car nous investissons tant



**Prise de vue extérieure  
de be-med AG.**

dans la profession et la couverture actuelle des soins est si précaire. Une certaine insatisfaction est palpable. Nos enquêtes montrent que la question du salaire est la raison la plus souvent citée pour changer de domaine professionnel. La profession d'AM comporte un profil d'exigences large et exigeant, mais la rémunération ne le reflète pas dans la mesure souhaitée. Là encore, la formation sur quatre ans pourrait éventuellement remédier à cette situation, car elle permettrait d'augmenter le salaire, et donc d'inciter le personnel de santé à rester dans le métier. En effet, de nombreux diplômés se consacrent plutôt à la maturité professionnelle, ce qui souligne le niveau de formation du domaine professionnel. La même problématique est connue dans le domaine des soins et il est donc temps que le monde politique s'active pour remédier à la pénurie de personnel qualifié.

**Quels sont les principaux atouts que doit posséder une future AM ?**

Elle doit définitivement aimer les gens (rires). C'est la condition sine qua non. D'autres compétences essentielles sont la communication, le sens du devoir, la flexibilité et la précision. Le quotidien au cabinet peut être très intense et exigeant, ce qui rend ces ressources indispensables.

**De quelles autres qualités une AM devrait-elle disposer ?**

Certainement d'un intérêt pour les fonctions dirigeantes. Un talent d'organisateur et la capacité à garder la tête froide sont aussi

essentiels. Le perfectionnement en vue de devenir coordinatrice en médecine ambulatoire (CMA) est relativement apprécié. Depuis 2014, nous avons accueilli environ 400 participantes et participants. L'école be-med propose deux orientations : l'orientation clinique et l'orientation gestion. Toutes les deux sont conçues pour décharger les médecins et donner aux futures CMA la possibilité d'évoluer et de se réaliser. Alors que l'orientation clinique vise à donner aux CMA les connaissances spécialisées leur permettant de procéder à diverses consultations (diabète, apnée du sommeil, etc.), l'orientation gestion se concentre sur l'administration d'un cabinet et forme les CMA à la gestion du personnel et à la comptabilité. Ces deux orientations peuvent considérablement alléger le travail quotidien des médecins, tout en incitant les CMA à rester dans leur domaine professionnel. Tous les acteurs concernés profitent à long terme d'un perfectionnement comme CMA.

**Y a-t-il actuellement suffisamment de places d'apprentissage disponibles ?**

Nous avons actuellement une augmentation du nombre de personnes en formation et nous remarquons clairement qu'un problème de places d'apprentissage se dessine. Nous constatons que la disparition de cabinets individuels et l'apparition de cabinets de groupe ont une grande influence sur les places d'apprentissage disponibles. Si, par exemple, dans une commune,

trois cabinets individuels proposaient toujours deux places d'apprentissage, mais qu'ils fusionnent ensuite et proposent trois places d'apprentissage en tant que cabinet de groupe, le nombre de places d'apprentissage d'AM disponibles diminue. Nous avons également remarqué que de nombreux spécialistes souhaitent former des AM, mais qu'ils ne disposent pas d'un laboratoire ou d'une installation radiologique. Cela complique fortement la formation, car ces points font encore toujours partie intégrante du plan de formation. Souvent, il faut alors consulter des laboratoires ou des instituts de radiologie externes, ce qui augmente sensiblement la charge de travail. Depuis peu, il est également possible de suivre l'apprentissage à l'hôpital, mais cela est également compliqué, car toutes les compétences ne peuvent pas être acquises dans les hôpitaux.

#### **Comment évalueriez-vous la popularité de la profession d'AM à l'heure actuelle ?**

Il est intéressant de noter qu'il y a environ trois mois, un quotidien a publié un classement des professions les plus populaires et que celle d'AM était en cinquième position. C'est un énorme bond en avant ! C'est la première fois que la profession apparaît dans ces classements. La popularité de la profession a fortement augmenté. Mais le grand problème réside dans le fait que, comme nous l'avons déjà mentionné, les personnes diplômées partent après l'apprentissage et se tournent vers un autre domaine professionnel. C'est très dommage. Pour les cabinets, c'est en outre très frustrant, car ils investissent beaucoup dans la formation d'une AM et, à peine son apprentissage terminé, celle-ci quitte la profession.

#### **Outre la question des salaires, où voyez-vous des points d'accroche pour garder le personnel formé dans la profession ?**

Le perfectionnement professionnel est certainement essentiel à cet égard. Le perfectionnement comme CMA, par exemple, permet de remédier à cette situation, car j'entends souvent dire que les AM se sentent «parquées» dans leur profession et ne voient aucun moyen d'évoluer. Le perfectionnement permet d'élargir l'horizon et, éventuellement, de susciter l'intérêt pour de nouveaux domaines du quotidien du cabinet. Je vois là un immense potentiel.

#### **Comment attirer de nouvelles personnes dans la profession ou les convaincre de suivre une formation ?**

Pour l'instant, nous ne pouvons pas nous plaindre en ce qui concerne le nombre de

personnes en formation. Mais de manière générale, on pourrait définitivement repenser la manière dont est conçue la formation. Comment les hôpitaux et les spécialistes peuvent-ils être mieux impliqués dans la formation ? Nous avons suffisamment de personnes intéressées, mais il nous manque des places d'apprentissage. Le manque de personnel qualifié a également pour conséquence que certains cabinets n'ont pas assez de personnel à former et doivent donc supprimer des places d'apprentissage. Il faudrait offrir des possibilités supplémentaires de formation qui prennent en compte et intègrent le potentiel de formation en friche dans les hôpitaux et les cabinets spécialisés.

**« Nous avons actuellement une augmentation du nombre de personnes en formation et nous remarquons clairement qu'un problème de places d'apprentissage se dessine. »**

#### **Comment la proportion de femmes et d'hommes a-t-elle évolué au cours des dernières années ?**

Le nombre d'hommes tend à augmenter (rires). L'année dernière, nous n'avons formé aucun homme, mais sinon, nous avons quatre hommes par année environ pour 135 personnes en formation à be-med. Au cours de la prochaine année scolaire, il y aura même huit hommes. Mais cela reste un métier de femmes. Je pense que le salaire joue un rôle ici aussi. De plus, on constate également que de nombreux apprentis potentiels voient un manque de possibilités d'évolution dans la profession. Je pars du principe que les hommes que nous formons finiront eux aussi par quitter la profession.

#### **Comment essayez-vous de rendre la profession plus accessible aux hommes ?**

Nous essayons de montrer des aspects de la profession qui pourraient également intéresser les jeunes hommes. Nous faisons davantage de publicité sur les aspects scientifiques de la profession et utilisons un langage visuel qui le souligne. Le taux de femmes parmi nos apprentis et nos enseignants est actuellement d'environ 95%. Pourtant, les hommes que

nous formons font vraiment très bien leur travail et sont un enrichissement.

#### **Comment le corps médical ou la SMCB peuvent-ils contribuer activement à renforcer les professions d'AM et de CMA ?**

Les relations publiques sont essentielles à cet égard. Il faut que ces professions aient une bonne réputation. La qualité doit être mise au premier plan. Il faut continuer à veiller à ce que des professionnels qualifiés et formés exercent la profession et à ce que la formation soit bien organisée – c'est vraiment très important. Il faut en outre s'assurer que la numérisation ne soit pas oubliée. Des chatbots ne doivent pas prendre en charge des fonctions qui devraient être assumées par des êtres humains. Il est indispensable de faire du lobbying politique et faire entendre la voix de la profession.



#### **Rahel Ráz**

Fille d'une assistante médicale et d'un enseignant, Rahel Ráz a été influencée très tôt quant à son avenir professionnel. Après un séjour de deux ans à Budapest pour suivre une formation d'artiste de cirque, elle a fréquenté l'école normale et a enseigné pendant onze ans à l'école primaire avant de passer à l'école professionnelle. En outre, elle a toujours travaillé dans le secteur privé en tant que lectrice et chef de projet. Elle travaille désormais chez be-med AG depuis cinq ans. Après avoir dirigé le département AM pendant quatre ans et assuré brièvement l'intérim du poste de codirectrice, elle a repris la direction de be-med AG le 1<sup>er</sup> août 2023.

# RoKo – principales questions et réponses

L'étude permanente sur les coûts de fonctionnement des cabinets médicaux (RoKo) est sur le point de débiter pour l'année de relevé 2023. Nous avons rassemblé pour vous les principales questions et réponses relatives à la RoKo 2023.

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

## De quoi s'agit-il ?

L'étude permanente sur les coûts de fonctionnement des cabinets médicaux (RoKo) recueille chaque année des données relatives aux charges d'exploitation des cabinets médicaux et à leur évolution à long terme. De plus en plus de cabinets participent chaque année, permettant ainsi d'améliorer la pertinence de l'étude.

Tous les membres de la SMCB en exercice sont tenus de remplir le questionnaire RoKo, c'est-à-dire les membres de la catégorie 01. Les médecins qui fournissent et facturent des prestations de manière indépendante au sein d'une entreprise individuelle ou en partenariat avec un cabinet de groupe doivent aussi livrer leurs données. Les praticiens à temps partiel doivent également participer à la RoKo à partir d'un taux d'occupation de 30% , ainsi que ceux exerçant à titre accessoire.

## Pourquoi la RoKo est-elle importante pour le corps médical ?

La RoKo est la seule source de données objective permettant d'étudier la situation économique des médecins de premier recours libéraux dans le domaine de la santé publique. Elle constitue donc entre autres une base indispensable à la négociation des valeurs du point tarifaire.

La transparence dans le domaine des coûts qu'engendrent chaque année les données collectées dans le cadre de la RoKo est également utile aux participants à l'étude et à tous les praticiens libéraux. La collecte annuelle des données permet d'établir régulièrement une comparaison avec les groupes professionnels équivalents ainsi que d'optimiser de manière individuelle les coûts de son propre cabinet.

La Caisse des Médecins qui a développé la RoKo a en outre entamé très tôt des négociations avec l'Office fédéral de la statistique dans le cadre du projet de relevé statistique MAS, ce qui a permis de réduire la charge administrative des cabinets médicaux liée aux collectes de données imposées par les autorités.

## Quels efforts la saisie de mes données va-t-elle me coûter ?

L'enquête RoKo n'a rien de sorcier. Vous pouvez déjà vous acquitter de votre obligation de fournir vos données en indiquant neuf chiffres. Toutefois, il est important que les neuf champs obligatoires soient correctement remplis. Si un montant s'élève à 0, il doit également y figurer de manière claire. Les champs laissés vides sont considérés comme non remplis, ce qui implique ensuite qu'aucune réduction de la cotisation de membre ne peut être accordée. Mais l'effort à fournir pour remplir le questionnaire entièrement est lui aussi raisonnable ; nous remercions toutes celles et tous ceux qui le feront.

Dans l'enveloppe de la RoKo, vous trouverez un questionnaire ainsi qu'une page de garde sur laquelle figurent vos codes confidentiels (identifiant et mot de passe). Ces codes vous seront utiles pour vous connecter à l'enquête RoKo en ligne et garantiront votre anonymat et celui de votre cabinet.

## Voici les quatre options parmi lesquelles vous avez le choix pour remplir la RoKo :

1. *Version papier* : remplissez le formulaire que vous avez reçu par poste et renvoyez-le au secrétariat de la société de médecine qui se chargera de le transmettre ensuite à la Caisse des Médecins. Cette dernière saisira les données dans la banque de données de la RoKo. Vous trouverez de plus amples informations telles que le guide, les jours de référence ou une «FAQ» sur le site Web de la Caisse des Médecins ([www.aerztekasse.ch](http://www.aerztekasse.ch)) sous l'onglet «RoKo»

dans le menu déroulant «Caisse des Médecins» ou directement sur le site Web de l'e-RoKo à l'adresse [portal.smis.ch/eroko/login.html](http://portal.smis.ch/eroko/login.html).

2. *Version électronique*: la saisie électronique des données RoKo comporte de nombreux avantages. Si vous optez pour ce mode de saisie, vous pouvez vous inscrire directement sur [portal.smis.ch/roko/login.html](http://portal.smis.ch/roko/login.html) ou sur le site Web de la Caisse des Médecins [www.aerztekasse.ch](http://www.aerztekasse.ch) (onglet RoKo) à l'aide de vos codes confidentiels que vous trouverez sur la page de garde de l'enquête. Vous pouvez ensuite saisir électroniquement les données RoKo pour l'année 2022. Vous avez la possibilité d'enregistrer en tout temps les données saisies, puis de les compléter ou de les corriger à un moment ultérieur. Les «données de base» saisies pour une année sont automatiquement reprises pour les autres années.
3. *La Caisse des Médecins saisit les données pour vous*: enfin, vous avez également la possibilité d'imprimer votre compte de résultat et votre bilan et de les joindre au questionnaire de manière anonyme. Envoyez ensuite sous pli fermé l'enveloppe-réponse au secrétariat de la société de médecine qui se chargera de transmettre l'enveloppe à la Caisse des Médecins afin qu'une collaboratrice ou un collaborateur saisisse les données pour vous.
4. *PonteNova, le trustcenter des médecins de Berne et Soleure, saisit les données pour vous*. PonteNova vous renseigne avec plaisir sur la procédure à suivre (tél. 031 951 88 60).

### **Quelles conclusions puis-je tirer des résultats?**

Au printemps de l'année suivante, vous recevrez un feed-back sur papier qui vous permettra de voir où votre cabinet se situe par rapport à vos collègues spécialistes. Si vous avez saisi vos données dans l'e-RoKo, vous pouvez à tout moment consulter vous-même le feed-back sous la rubrique «Évaluation». La société de médecine reçoit une évaluation avec des données agrégées. Il va de soi que toutes les dispositions relatives à la protection des données sont strictement respectées, tant lors de la collecte que des évaluations.

### **Je suis nouveau membre et je n'ai pas reçu le questionnaire RoKo.**

Les membres qui s'affilient en cours d'année ne peuvent participer que l'année suivante, étant donné qu'ils n'ont encore aucune donnée à apporter. La participation n'est possible qu'une fois la première année complète d'activité du cabinet achevée. Les membres reçoivent alors automatiquement les documents.

### **Je suis à la retraite. Dois-je encore remplir le formulaire?**

Les médecins qui cessent leur activité dans l'année ne doivent plus participer à la collecte des données. Remarque: l'étude RoKo se base toujours sur les données de l'année précédente. L'obligation de remplir le questionnaire RoKo prend donc fin uniquement un an après la retraite.

### **Je ne peux pas remplir le formulaire, je n'établis pas moi-même ma facturation...**

Il est vrai que les médecins employés au sein d'une SA ne sont pas soumis à la RoKo. Seuls les chefs de service le sont. Afin que les médecins salariés puissent également bénéficier de la réduction sur la cotisation, le questionnaire doit toutefois être rempli par chacun d'entre eux; en particulier le point D2: «Je ne facture pas pour mon propre compte. Je ne remplis pas ce questionnaire, car mes données figurent dans l'enquête avec le code confidentiel suivant.» Il convient d'indiquer à cet endroit le code confidentiel du propriétaire du cabinet ou celui de la personne au nom de laquelle le numéro RCC a été attribué.

### **J'ai changé d'activité au cours de l'année de relevé. J'ai d'abord travaillé en tant qu'indépendant, puis j'ai rejoint un cabinet de groupe comme salarié. Puis-je remplir le formulaire?**

Oui. C'est la durée de chaque activité qui est déterminante; dans le questionnaire, il faut indiquer l'activité qui dure le plus longtemps. À cet effet, indiquez le nombre de jours d'ouverture du cabinet dans le chapitre «Volume des prestations».

### **À qui dois-je m'adresser si j'ai d'autres questions?**

- La Caisse des Médecins est compétente pour répondre aux questions relatives à la saisie des données. Hotline pour les médecins: tél. 044 436 17 25, courriel: [rokoadmin@aerztekasse.ch](mailto:rokoadmin@aerztekasse.ch)
- Le secrétariat de la société de médecine est compétent pour toute question concernant l'obligation de fournir des données, les fins d'utilisation des données ou en cas de perte des identifiants de connexion. Numéro de téléphone: 031 330 90 00, courriel: [info@bekag.ch](mailto:info@bekag.ch).

## **Calendrier**

### **Automne 2023:**

envoi du questionnaire RoKo.

### **29 février 2024:**

date limite de remise du questionnaire RoKo.

### **Novembre 2023 – février 2024:**

délai prévu pour le MAS. Les données Roko peuvent être transférées.

### **Avril 2024 – mai 2024:**

envoi de la facture pour la cotisation de membre à la SMCB (300 francs de réduction en cas de participation à la Roko\*).

\* Remarque: les membres qui bénéficient déjà d'une réduction de 50% en raison d'un faible revenu ne se verront déduire que la moitié pour la participation à la RoKo, soit une réduction de leur cotisation de 150 francs.

# Art et hôpital: «Next to Normal» au Théâtre de la Ville de Berne

Au printemps 2023, l'association Bühnen Bern a présenté la comédie musicale «Next to Normal» de Brian Yorkey et Tom Kitt, distinguée par le prix Pulitzer, au Théâtre de la Ville de Berne. L'histoire poignante d'une famille dont la mère souffre d'un trouble bipolaire a fait l'objet d'une discussion à caractère social menée en petit comité par le professeur Thomas Jörg Müller, docteur en médecine, et Rainer Karlitschek, codirecteur de l'opéra, à l'issue de la représentation du 7 mai 2023.

Texte: Nicolas Felber, responsable presse écrite SMCB

Photo: Janosch Abel

Au début du printemps, le réseau des anciens étudiants de l'Université de Berne, Alumni UniBE, a convié ses membres à participer à une discussion portant sur la comédie musicale «Next to Normal», à laquelle étaient conviés également Thomas Jörg Müller, médecin et directeur de la clinique privée de Meiringen, et Rainer Karlitschek, codirecteur de l'opéra de Bühnen Bern. Le but de cette discussion était de décortiquer le lien qui existe entre l'art et l'hôpital et de faire le point sur la manière dont l'art pouvait intégrer et transformer les affections mentales afin de les faire connaître à un plus large public.

## «Mon médecin, les psychotropes et moi»

Dans la mesure où la discussion s'est tenue à l'issue d'une représentation régulière de la pièce, les impressions étaient encore fraîches dans la mémoire et la mise en scène des conséquences d'un trouble bipolaire, bien présente en tête. «Next to Normal» raconte la vie de la famille Goodman et le désir de ses membres de ne pas laisser le trouble bipolaire de la mère, Diana, gâcher leur existence. Mais c'est l'échec et chaque membre de la famille lutte à sa manière contre la maladie. Tandis que le père, Dan, tente de nier la gravité de la maladie et refuse d'admettre que la mort d'un

de leurs enfants dix-huit ans plus tôt a été le facteur déclencheur, la fille, Natalie, se réfugie tout d'abord dans l'art en jouant du piano, puis dans les médicaments qu'elle subtilise à sa mère. Les médecins traitants de Diana, n'ayant pas réussi à améliorer son état à l'aide de médicaments, lui proposent une électroconvulsivothérapie afin que Diana oublie son traumatisme. Dès que les souvenirs de l'enfant défunt lui reviennent peu à peu en mémoire, elle décide de quitter Dan et sa famille. Privé de l'amour de sa vie à ses côtés, Dan se tourne lui aussi vers un psychiatre. La fin de la pièce reste ouverte et incite donc les spectatrices et spectateurs à en discuter entre eux.

## La psychiatrie dans l'art

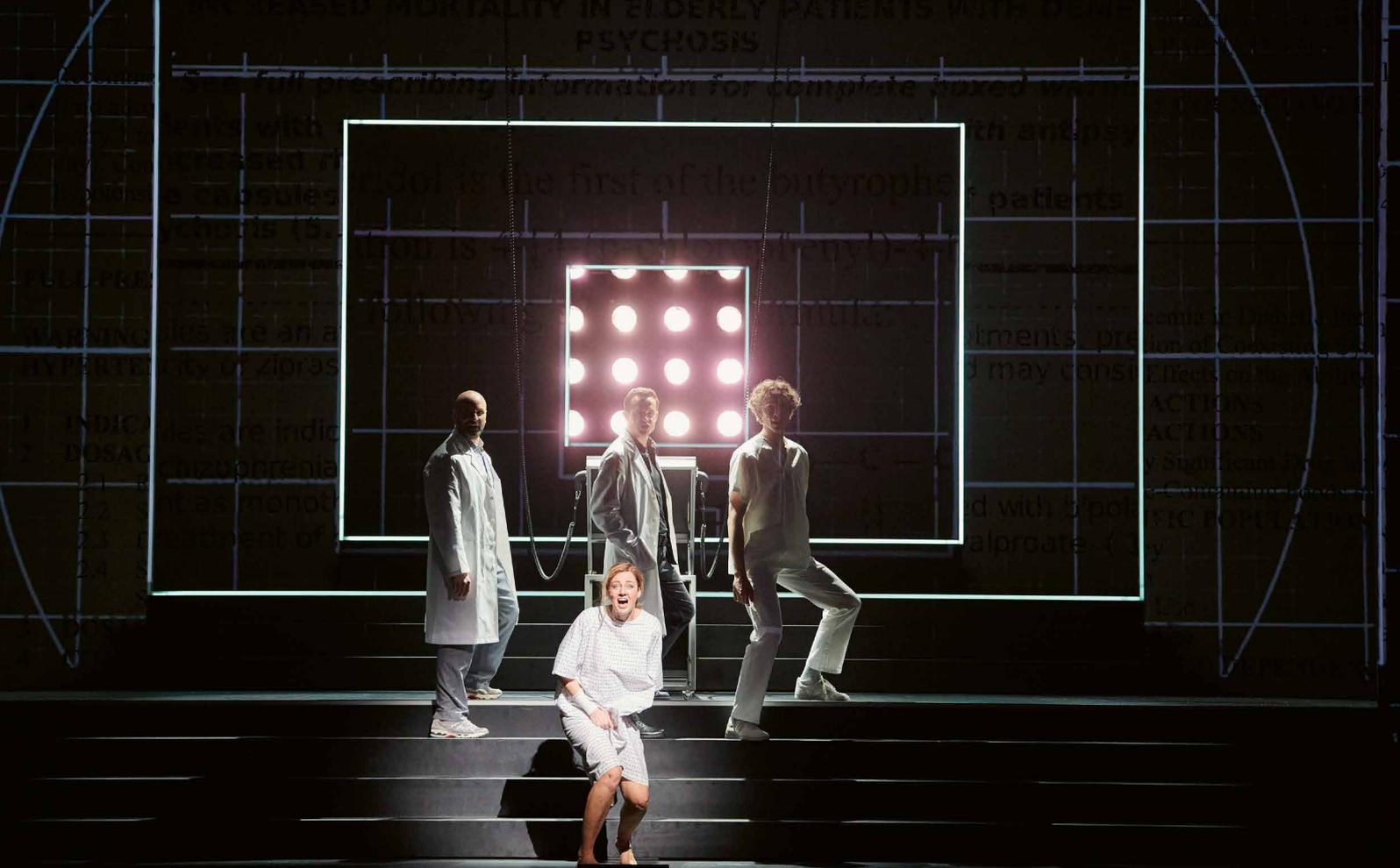
Les affections mentales font partie intégrante de l'activité artistique, et pas seulement depuis La Montagne magique de Thomas Mann ou encore Vol au-dessus d'un nid de coucou de Ken Kesey. La musique, la littérature et les formes d'art visuel assimilent la souffrance, les défis et la guérison des maladies mentales et les transforment afin que le public puisse les comprendre. Le fait que la production originale de Broadway de «Next to Normal» ait remporté le prix Pulitzer dans la catégorie drame et trois Tony Awards témoigne de l'ouverture du public du théâtre aux questions de la santé mentale. Lors de la représentation du 7 mai également, le Théâtre de la Ville de Berne affichait complet et accueillait un public mixte de tout âge. Les spectateurs ont porté un grand intérêt

à la pièce et les discussions sont allées bon train à l'entracte. Une douzaine de personnes présentes ont ensuite eu la chance de participer à l'entretien avec Thomas Jörg Müller et Rainer Karlitschek et d'en apprendre davantage sur la conception et l'accueil de la pièce.

**«Le théâtre a le potentiel de sensibiliser les spectatrices et spectateurs aux affections mentales.»**

## Des questions de vie

En guise d'introduction à la discussion, Rainer Karlitschek s'est vu demander ce qui l'avait motivé à monter «Next to Normal» à Berne. Pour lui, la pièce traite des «questions de la vie» et était par ailleurs un souhait de la talentueuse comédienne Bettina Mönch qui joue Diana. Tout le monde connaît quelqu'un ou a des amis qui souffrent de troubles mentaux, et la représentation d'une telle pièce aide à désigmatiser les maladies psychiques comme le trouble bipolaire (doc.be avait déjà traité de la problématique de la stigmatisation dans le numéro 3/23). D'une manière générale, on parle trop peu de la souffrance psychique et l'art aide à élargir l'ouverture d'esprit face à des sujets tabous. Thomas Jörg Müller explique que la stigmatisation de la psychiatrie est



**Photo d'une représentation de «Next to Normal» de Bühnen Bern au Théâtre de la Ville de Berne.**

souvent due à la peur que les médicaments ne fassent perdre le contrôle et que les patientes et patients préfèrent parfois une thérapie par la parole sans médication complémentaire par crainte d'avoir des sautes d'humeur. Il a ajouté que c'était surtout l'implication de la famille dans la maladie de la mère qui était une représentation très précise de la maladie dont on doit davantage parler. Selon lui, l'objectif premier doit toujours être de protéger les enfants impliqués – ce qui échoue dans la pièce, Natalie tombant dans la drogue en consommant des médicaments dérobés (une méthode pour se procurer de la drogue déjà mise en lumière dans doc.be 2/23). À la question de savoir comment le personnage du psychiatre a été conçu dans la pièce, Rainer Karlitschek répond que ce dernier est «trop décontracté» et que les psychiatres ont toujours tendance à être représentés de manière pointue dans les œuvres artistiques. Reste à savoir si cela est efficace pour réduire la stigmatisation.

### **Sensibilisation**

En guise de conclusion à la table ronde, Rainer Karlitschek a avancé l'argument qu'une visite au théâtre était dans le meilleur des cas un bon moyen d'encourager la résilience face aux maladies psychiques; argument que Thomas Jörg Müller a complété en louant le potentiel qu'a le théâtre de sensibiliser les spectatrices et spectateurs aux affections mentales et de favoriser la prise de conscience de la population. La comédie musicale montre d'après

lui les différents visages que les affections mentales peuvent prendre, ce qui pourrait conduire à une augmentation des cas traités. Pour conclure, Thomas Jörg Müller a souligné que la stigmatisation diminuait de plus en plus, mais que le nombre de personnes traitées était resté sensiblement le même. Le mot de la fin des deux invités: la pièce dit clairement oui à la vie avec des maladies psychiques et constitue ainsi un lien positif entre l'art et l'hôpital.

# Élections fédérales 2023 : portraits des candidats

Dans cette édition de doc.be, des candidats aux élections fédérales qui mettent l'accent sur la politique de la santé se présentent.



## Andrea de Meuron

Domicile : Thoune

Se présente au : Conseil national

Parti : Les Vert-e-s Thoune

Liste : encore inconnue, sera dévoilée mi-août

Les médecins bernois devraient voter pour moi, car je m'engage pour des soins médicaux qui abolissent les incitations de financement n'allant pas dans le bon sens et qui remettent l'humain et le prestataire de soins au centre des préoccupations.

[www.andrea-de-meuron.ch](http://www.andrea-de-meuron.ch)

[www.facebook.com/demeuronandrea/](https://www.facebook.com/demeuronandrea/)

[www.instagram.com/demeuronandrea/](https://www.instagram.com/demeuronandrea/)

[www.linkedin.com/in/andrea-de-meuron/](https://www.linkedin.com/in/andrea-de-meuron/)



## Lorenz Hess

Domicile : Stettlen

Se présente au : Conseil national et Conseil des États

Parti : Le Centre

Liste : encore inconnue

Les médecins bernois devraient voter pour moi, car je suis conscient qu'il ne sert à rien de tenir des positions extrêmes en matière de politique de la santé. En ma qualité de membre de longue date de la Commission de la santé, je sais que nous ne pourrons régler les problèmes que si tous les acteurs cherchent ensemble des solutions sans se mettre d'ocillères ni craindre le débat. C'est pour cela que je m'engage.

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



## Ursula Zybach

Domicile : Spiez

Se présente au : Conseil national

Parti : PS

Liste : Femmes Socialistes

Les médecins bernois devraient voter pour moi, car mon engagement pour la santé publique est devenu le but de ma vie. L'écart entre riches et pauvres n'est nulle part ailleurs aussi criant que dans le secteur de la santé. C'est la raison pour laquelle nous avons besoin d'améliorer les conditions-cadres qui garantissent sur le long terme des soins de santé de qualité pour tous. Cela implique également de définir des conditions attrayantes pour les médecins de famille dans tout le pays ainsi que pour la médecine de pointe dans les grands centres. La grande complexité de cette tâche exige non seulement de s'engager avec ferveur en politique, mais aussi de disposer d'une grande expérience dans les fonctions de cadres dans le domaine de la santé. Ce sont deux qualités dont je dispose.

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



## Rundum sicher gerüstet

### Ihre zuverlässige Partnerin

Die Ärztekasse unterstützt und berät Sie umfassend zu den Themen Praxismanagement, Datenschutz, Datensicherheit, Tarife, Rückweisungen und zu vielem mehr.



Weitere Infos und Angebote auf [aertzekasse.ch](https://aertzekasse.ch)

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

### Calendrier 2023 Société des Médecins du Canton de Berne

**18 octobre**  
PME bernoises, assemblée  
automne ordinaire des  
délégués

**19 octobre**  
Assemblée des délégués de la  
SMCB, après-midi

**09 novembre**  
FMH Chambre médicale

**16 novembre**  
Assemblées des associations  
du canton, dans tout le canton



Aus Werten wird Wissen.

 **medics**  
schnell. exakt. praxisnah.