

## Rapport annuel du président pour 2015

*Le président de la SMCB passe en revue les points positifs et les difficultés de l'année écoulée avant de brosser une perspective portant sur les thèmes récurrents et les défis.*

*Dr Beat Gafner,  
président de la Société des Médecins du Canton de Berne*

### Les réussites

**MEDIfuture**, le congrès annuel de carrière pour les jeunes médecins, organisé à Berne par l'ASMAC et la Mediservice VSAO-ASMAC, a attiré quelque 250 personnes dont une très grande partie s'est arrêtée au stand de la SMCB.

La **journée de réflexion** portant sur «la médecine de premier recours et la formation postgrade des médecins de premier recours dans le canton de Berne» a défini comme principales exigences: l'intégration d'un socle de critères homogènes dans les «Principes pour la réglementation du service des urgences dans les cercles médicaux», l'élaboration d'un concept général en vue du remaniement de l'organisation et de la mise en œuvre systématique du service ambulatoire des urgences dans le canton de Berne, le soutien des motions adressées au Grand Conseil réclamant de nouveaux modèles au niveau de la formation des médecins, une démarche coordonnée en termes de stratégie cantonale de la santé et une réévaluation du numerus clausus. La SMCB est favorable à ce que les contributions du canton à la formation postgrade des médecins assistants dans les hôpitaux soient augmentées au-delà des CHF 15'000, à ce que le programme d'assistantat au cabinet médical de la SAP et du BIHAM, qui est une réussite, se poursuive et qu'une table ronde soit organisée avec tous les partenaires pertinents afin de promouvoir la formation postgrade dans les hôpitaux privés et publics et d'accroître la perméabilité de la formation entre les partenaires.

En termes de **valeur de point**, le secteur **hospitalier ambulatoire** et le secteur **ambulatoire des cabinets médicaux** ont obtenu des parts de gâteau identiques – seul problème toutefois, le gâteau ne suffit pas pour les deux secteurs et la réussite n'est donc que relative! Le Tribunal admi-



nistratif fédéral a réduit, avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> janvier 2010, la valeur de point pour le secteur hospitalier ambulatoire, la faisant passer de CHF 1,16 à CHF 0,86, à savoir la valeur applicable pour nos cabinets médicaux. Le Tribunal justifie sa décision du fait de données insuffisantes dans la prise en charge ambulatoire du secteur hospitalier.

Au cours des dernières années, l'**assistance au suicide** a conduit à des réclamations de la part des praticiens car des médecins du service ambulatoire des urgences ont souvent été appelés pour constater le décès et procéder à la déclaration à la police et à l'Institut de médecine légale. Après avoir échangé des courriers avec la direction de l'IML, mené des entretiens avec EXIT et initié la formation d'un pool de médecins intéressés, l'Institut de médecine légale de la faculté de médecine de l'université de Berne se charge désormais de cette tâche.

Les deux **journées de rencontre avec le Grand Conseil** organisées par la SMCB –

*La SMCB a su présenter le métier de médecin de premier recours aux jeunes présents lors du salon MEDIfuture 2015. Le président de la SMCB, Beat Gafner, qualifie la participation à cet événement de succès.*

*Photo: Markus Gubler*

une réunion de midi pour tous les membres du Grand Conseil lors de la session de printemps et un souper pour des membres choisis du Grand Conseil lors de la session d'hiver – sont très appréciées, conduisent régulièrement à un échange soutenu avec le comité directeur et favorisent la formation de l'opinion des membres du Conseil. En 2015, la réunion de midi était consacrée au thème «Exigence d'une motion du Grand Conseil remplie au bout de 38 ans: le canton de Berne se dote d'une chaire de médecine de premier recours». Les concepts prévus au départ pour durer peuvent changer si vite...

Également positif, le soutien apporté aux demandes de la corporation par les **PME Bernoises** au sein du Grand Conseil concernant la question du financement de la formation postgrade, de la modification de la constitution au sujet du diagnostic préimplantatoire, ainsi que pour les motions «Autoriser la vaccination dans les pharmacies», «Élaboration concertée d'une stratégie cantonale de la santé», «Garantie des soins médicaux de base: revoir la formation des médecins et le numerus clausus», «Mise en place du dossier électronique du patient (LDEP) dans le canton de Berne», «Deux poids et deux mesures dans la formation postgrade des médecins», «Initiative cantonale: évaluation des distorsions de la concurrence contraires à la LAMa», «Budget 2016: garantir la formation postgrade en médecine», etc.

La **coopération avec les sociétés cantonales de médecine** dans le cadre de la CCM pour les questions à résoudre spécialement au niveau cantonal: le fait que, dans le canton de Berne, la **valeur de point** ait pu être maintenue depuis 2005 à 86 centimes en dépit des différends entre les parties prenantes, est notamment à qualifier de succès. Comme ce fut déjà souvent le cas et tout particulièrement cette année, les positions de tarifsuisse et HSK (Helsana, Sani-



tas, KPT) d'un côté et celles de la délégation de la CCM de l'autre côté divergeaient au début des négociations de quelque 8 centimes! Et ce, indépendamment du renchérissement qui est, bien entendu, toujours pris en compte.

La **convention tarifaire** avec les assureurs affiliés à tarifsuisse est toujours valable, de même le contrat avec HSK, toutefois à durée illimitée. Ainsi, la sécurité du droit est garantie et la souveraineté en matière de tarifs démontrée. De **nouvelles conventions tarifaires** ont été élaborées avec les deux partenaires, à ne pas confondre avec la révision du tarif ambulatoire (RTA) où il est question d'un ajustement des bases économiques de notre travail en cabinet ambulatoire.

#### Thèmes récurrents

Les problèmes de la **reprise des cabinets médicaux** avec des cas urgents dans tout le canton, pas seulement dans les régions

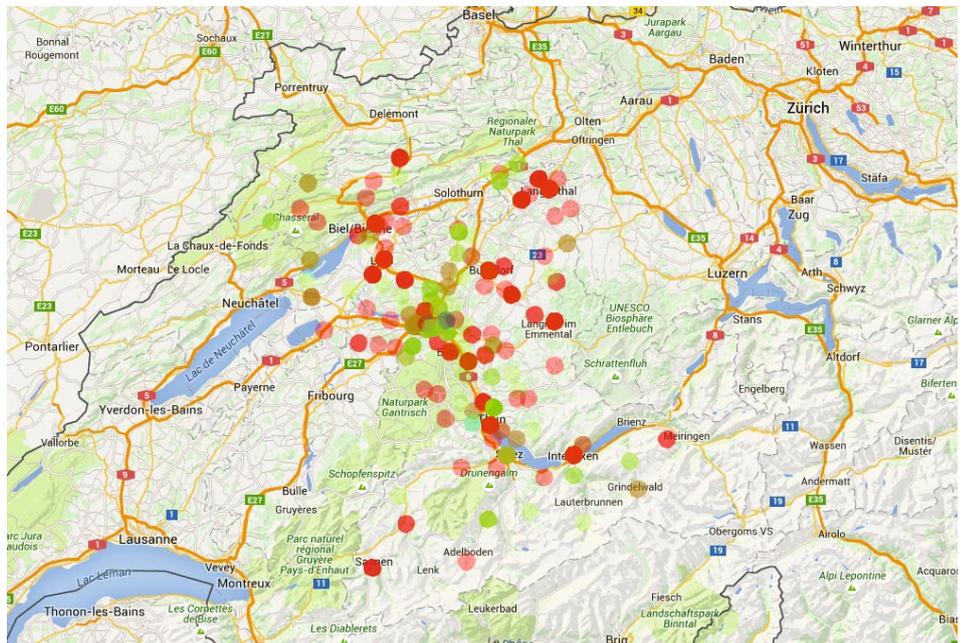
*L'association ne risque pas de manquer de travail. Lors de la journée de réflexion 2015, la SMCB réclamait une fois de plus de nouveaux modèles pour la formation initiale et postgrade des médecins.*

*Photo: Marco Tackenberg*

rurales, périphériques, ne feront que s'aggraver dans les prochaines années. Il n'existe pas de solution miracle à court terme. Même les modèles considérés comme prometteurs dans le canton de Berne sont dépourvus de l'élément crucial, à savoir garantir la relève médicale à long terme. Personnellement, je pense que l'effet le plus durable en la matière, malheureusement avec un temps de latence de dix à quinze ans, réside dans l'augmentation des capacités de formation dans les universités ainsi que des possibilités de formation postgrade jusqu'au diplôme de médecin spécialiste. La faculté de médecine de l'université de Berne a déjà fortement augmenté ses capacités ces dernières années. De nouveaux bâtiments seraient nécessaires pour pouvoir offrir les places de formation supplémentaires souhaitées. La féminisation, la tendance au travail à temps partiel, la non-disposition d'une génération saturée à prendre des risques et le manque de volonté de la société d'honorer comme il se devrait notre profession difficile sont, à mon sens, les principaux facteurs responsables de la situation. Sans oublier non plus les ressentiments personnels et les litiges de compétences entre nous médecins qu'il ne faut malheureusement pas sous-estimer et qui sont parfois à peine perceptibles à l'extérieur de notre corporation.

Pas d'amélioration non plus en vue selon l'enquête 2015 sur la prise en charge médicale. La médecine de premier recours et la pédiatrie sont toujours confrontées à la pénurie, spécialement dans les régions périphériques, tandis que dans le domaine de la chirurgie, de la chirurgie orthopédique, de la radiologie et de la cardiologie, l'offre de soins est excédentaire.

Dans le **CM Berne Regio**, les problèmes concernant l'organisation du **service ambulatoire des urgences** se sont tellement multipliés en 2015 que le président du cercle médical et la SMCB n'étaient plus en mesure de garantir la poursuite de l'organi-



sation à compter du 1<sup>er</sup> février 2016. À notre avis, les raisons proviennent en partie du fait que, malgré de nombreux entretiens avec l'Office du médecin cantonal, la SAP n'était pas disposée à définir les précisions encore requises et les critères établissant ce qui est à considérer comme un service des urgences fourni. À ceci s'ajoute le fait aggravant qu'au sein de la SAP, des décisions de l'Office du médecin cantonal ont été remises en question au détriment du fonctionnement du service des urgences. Les choses se compliquent encore un peu plus du fait que, parallèlement, les dix ans de service dans le CM Berne Regio, qui s'appliquaient jusqu'alors, ont été remplacés par l'obligation de service prévue dans les statuts cantonaux, à savoir que l'obligation de participer au service des urgences existe tant qu'il y a une activité en cabinet. Dans ce contexte, les «Principes (essentiels) pour la réglementation du service des urgences dans les cercles médicaux» ont été envoyés à tous les cercles médicaux avec la recommandation de les intégrer dans

*Les médecins généralistes ont des difficultés à trouver des successeurs adéquats pour leurs cabinets – un thème récurrent en 2015.*

*graphique provenant de l'enquête de la SMCB sur la prise en charge médicale*

leurs règlements relatifs au service des urgences. Ce travail éprouvant demandant beaucoup de ressources se poursuivra en 2016 avec la même intensité. Il sera alors essentiel que toutes les parties prenantes continuent à dialoguer.

«Interprofessionnalité» dans la prise en charge médicale est la formule magique pour garantir le service médical de base. Facile à écrire mais difficile à réaliser. Sans opposition provenant du corps médical, je m'engage à évaluer le travail de nos **assistantes médicales dans la gestion des maladies chroniques** de sorte que cela crée une véritable plus-value pour le suivi des patients, que le travail des AM puisse être facturé en tant que tel et qu'il en résulte une meilleure image de la profession. Le personnel soignant et les organisations SPITEX sont bien trop désireux de s'implanter dans ce domaine.

Le vice-président de la SMCB, Christian Gubler, cherche par ailleurs, en coopération avec des représentants des écoles d'assistante médicale, de la direction de l'instruction publique et de l'association professionnelle des AM, à obtenir des solutions au niveau de la **formation des AM**, notamment la formation en laboratoire et en radiologie. Dans le canton de Berne, il manque environ 80 AM.

Je m'attends toutefois à une certaine opposition dans nos propres rangs en ce qui concerne mon autre interprétation de l'interprofessionnalité, à savoir la recherche et la présentation de points communs et de répartitions de tâches se complétant entre le corps médical en exercice et les pharmaciens d'officine. À cet effet, j'ai créé le **groupe de travail «Médecin-pharmacien»** dont les membres, tout en ayant parfaitement conscience des différences existantes, telles que la délivrance directe des médicaments, discutent malgré tout ensemble. Nous nous limitons au canton de Berne.

La possibilité de se faire vacciner dans les pharmacies s'annonçait déjà depuis un certain temps dans toute la Suisse et se pratique également dans plusieurs cantons. Cette revendication jouit aussi bien et avant tout au niveau politique national qu'au niveau des cantons d'un soutien quasi unanime. Dans le canton de Berne, une motion a demandé la libéralisation des vaccinations et de leur administration selon l'exemple zurichois. Le comité de direction de la SMCB a convenu de ne pas s'opposer durant la saison 2015/2016 à un projet pilote sous la direction de l'Office du médecin cantonal offrant dans une certaine mesure la possibilité de se faire vacciner contre la grippe par les pharmaciens titulaires du certificat d'aptitude exigé. Les conditions de vaccination sont définies, l'Office du médecin cantonal évaluera le projet à la fin de la saison.

Malheureusement, la difficile attribution de la **Chaire bernoise en médecine de premier recours** s'est également avérée être un thème récurrent. Le Professeur P. Jüni vint, vit et partit! Malgré tous les efforts déployés par la SMCB pour diffuser l'information à notre base. La SMCB est représentée par Rainer Felber à l'«advisory board» de l'Institut bernois de médecine de premier recours.

Nous rappelons une nouvelle fois qu'il est absolument indispensable de procéder aux livraisons obligatoires, définies dans les statuts cantonaux, des données portant sur les coûts à **PonteNova** et **NewIndex** et des données relatives à l'infrastructure du cabinet à RoKo. Le système d'incitation monétaire en votre faveur visant à augmenter la proportion des livraisons a été revu à la hausse en 2015. L'analyse des fichiers **Reason For Encounter** et **OBELISC** a explicitement aidé dans le canton de Berne à éviter la baisse massive de la valeur de point qui s'annonçait en 2015.

En 2016 se déroulera la deuxième phase du projet de fichier national **MARS** de l'OFSP et de l'OFS. L'introduction à l'échelle de toute la Suisse est prévue à l'automne 2016. L'ampleur du fichier MARS, fixé dans la législation fédérale, sera nettement plus importante que ce qui est pratiqué jusqu'à présent au niveau cantonal. Mais le fait de participer à la collecte des données portant sur les coûts et l'infrastructure vous facilitera en bien des points le travail avec MARS.

### Politique hospitalière

Début 2015, j'ai suspendu ma participation aux réunions du conseil d'administration de «**Renforcement du site médical de Berne (SMSB)**». Les idées et les opinions concernant les concepts d'exploitation et d'organisation, l'exode des cadres, la fermeture précipitée d'un hôpital de ville et le rôle de la SMCB et de ses membres dans le déroulement du projet divergeaient beaucoup trop. Personnellement, je doute que le projet puisse encore aboutir à quelque chose de suffisamment positif.

Le vice-président Christian Gubler représentera la SMCB à la commission électorale pour la succession du Professeur A. Tobler au poste de directeur médical de l'Insel Gruppe AG.

La décision de soutenir l'**initiative populaire Joder sur les sites hospitaliers** avait été prise lors de l'assemblée des délégués en octobre 2013. Il était prévu de débattre à nouveau sur cette prise de position lors de l'AD qui s'est tenue le 3 décembre 2015 suite à la décision survenue au Grand Conseil. En raison du contre-projet du Conseil exécutif ainsi que de ceux déposés par l'UDC et le PS peu avant le débat au Grand Conseil, l'affaire a été repoussée à la session de printemps ou d'été 2016. Lors de l'assemblée des délégués de la SMCB, devenue de ce fait purement informelle à ce sujet, les partisans de l'initiative et des contre-projets eurent l'occasion de présen-

ter leur point de vue. Une fois la décision du Conseil connue, nous reprendrons le débat animé et émotionnel, qui s'était développé parmi les délégués, lors d'une AD régulière ou extraordinaire de la SMCB avant de fixer la position de cette dernière.

### Prises de position, procédures de consultation

11.418 Initiative parlementaire Joder: LAMal. Accorder plus d'autonomie au personnel soignant (approbation en majorité), modification de l'ordonnance fédérale sur l'assurance-maladie (refus), réplique à la modification de l'ordonnance sur les règles de la circulation routière (OCR): dérogations à l'interdiction de conduire sous l'influence de l'alcool (approbation), enquête ASSM: état de la mise en œuvre de la feuille de route «Un système de santé durable pour la Suisse» (rejet), révision partielle de l'ordonnance sur les soins hospitaliers; procédure de consultation (renvoi), procédure de consultation concernant la convention sur le financement de la formation postgrade (CFFP) (approbation en majorité), colloque Centres d'accueil des patients (rejet)

### Divers

La conduite du secrétariat de la SMCB est du ressort de l'agence forum pr qui exécute cette mission dans le cadre d'un mandat. En concertation avec le comité, les tâches ont été réparties différemment, Madame **Sandra Küttel** prenant la direction du secrétariat à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2016. Monsieur **Markus Gubler** a obtenu un excellent résultat à l'examen professionnel supérieur de conseil en communication et prend de nouvelles fonctions au sein de l'agence. Je remercie vivement Markus Gubler pour sa collaboration au secrétariat de la SMCB.

**Andreas Bieri**, CM Haute-Argovie, et **Thomas Heuberger**, tous deux de «vieux lions» de la politique corporative, ont quitté le comité directeur de la SMCB. Nous avons également fêté les 25 ans de service de **Thomas Eichenberger**.

### En ce qui nous concerne

La **charge de travail** du comité directeur n'a pas diminué au cours de l'année écoulée. La complexité et l'imbrication des solutions recherchées au sein du canton, mais

aussi à l'échelle intercantonale et nationale, ont par ailleurs augmenté. Il est de plus en plus difficile de clarifier les questions de fond avec toute l'attention requise et d'y réfléchir avec discernement. Le système de milice au niveau de la direction de l'association cantonale touche à ses limites. Tous les membres du comité exercent à plein temps en cabinet, occupent des fonctions dirigeantes dans des institutions médicales ou sont membres d'importants cabinets d'avocats. Comparez à ce sujet mes propos dans le rapport annuel de l'année précédente. En 2015, ma charge personnelle de travail au profit de la SMCB était de 47 heures par semaines contre 45 en 2014.

### Perspective

Sans aucun doute, la tâche la plus difficile pour le comité central de la FMH sera en 2016 de mener à bon port, comme nous l'entendons, la **révision de la structure tarifaire ambulatoire TARMED** et de bien l'ancrer. Les rapaces guettent les erreurs de navigation et la mutinerie dans nos propres rangs.

De plus, la **stabilisation du budget** décidée en 2015 doit être mise en œuvre au sein de la FMH, ce qui ne manquera pas de provoquer quelques blessures sensibles.

De même, le fichier **MARS** de l'OSFP et de l'OSF sera un sujet dominant (voir ci-avant).

Dans le canton de Berne, la SMCB souhaite sonder les possibilités et aider à promouvoir davantage la **formation postgrade comme médecin de premier recours** dans les hôpitaux privés et publics. Une table ronde se tiendra au mois de mars 2016 avec les représentants pertinents. Ceci pour réaliser les objectifs fixés lors des journées de réflexion 2013 et 2015.

La professionnalisation du **service ambulatoire des urgences** doit désormais se concrétiser. Une opération qui touche les cercles médicaux au plus profond de leur structure, demandera d'abandonner certaines habitudes et nous occupera pour quelques années.

Pour répondre à la journée de réflexion 2014, le **groupe de travail Médecin-pharmacien** tente de définir des champs d'activité communs, en dépit des différences qui existent

sur les questions de la propharmacie et de la dimension de l'interprofessionnalité.

«**BeHealth**» est le nom d'un projet créé par l'Office du médecin cantonal, sur la base de la loi sur le dossier électronique du patient approuvée au Parlement et des motions adoptées par le Grand Conseil. Il s'agit en premier lieu de créer dans le canton de Berne les «communautés de référence» comprenant autant de prestataires que possible du domaine des soins médicaux, comme cela existe déjà dans d'autres cantons. La SMCB participe aux discussions. Mais elle fait toujours remarquer que les communautés de référence et les dossiers électroniques de patients ne peuvent fonctionner correctement qu'avec des dossiers médicaux existants déjà sous forme électronique et mis en réseau. De plus, la compensation financière pour les heures de travail nécessaires à la mise à jour des données, à l'entretien et l'avantage pour le corps médical en exercice n'est absolument pas réglée ni clarifiée.

De même, nous allons devoir mener la discussion concernant la **dispensation directe des médicaments** dans le cabinet médical. Le VBHK lance une enquête à ce sujet en janvier 2016.

Une troisième tentative de pourvoir durablement la **chaire de médecine de premier recours** de la faculté de médecine de l'université de Berne sera entreprise début 2016.

En mois de mai 2016 commenceront les premières réunions sous l'égide de la SMCB et de l'Insel Gruppe AG en vue de préparer les journées **BETAKLI 2017**.

Je remercie toutes les collaboratrices et tous les collaborateurs du secrétariat, du comité et de la commission pour leur grandiose engagement.