



ÄRZTEGESELLSCHAFT  
DES KANTONS BERN  
SOCIÉTÉ DES MÉDECINS  
DU CANTON DE BERNE

No 2 / avril 2009  
www.berner-aerzte.ch

## Contenu de cette édition:

Concours de dessin pour enfants 2

Décisions de l'assemblée des délégués 3

Le BBV+ se présente 4

Medphone crée un service de renseignements pour personnes adultes handicapées cérébrales 5

Le psychiatre devient un praticien de premier recours 7

Medphone diminue les taxes d'appel des patients 8

Au sujet de la votation sur les médecines complémentaires 9

L'état du service de garde médicale dans le cercle médical Berner Oberland 10

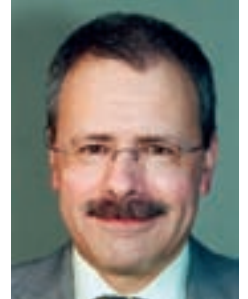
Rapport annuel 2008 12

Traduction: Jean-Jacques Gindrat

## Manifestations du jubilé:

**Les dates des représentations du Théâtre ambulante et des concerts de l'OMB voir page 6**

## Le domaine de la santé au point d'éclater



Il y a cinq ans Gerhard Kocher, économiste bernois de la santé, déclarait à l'occasion d'un entretien: «Tout va s'effondrer et, subitement, tout deviendra possible: plus d'espace pour le marché ou plus d'État». Depuis cette époque, le climat s'est encore rafraîchi. Le personnel infirmier et les médecins assistants n'ont pas été les seuls à manifester dans la rue. En 2005, ce fut également le cas des médecins-chefs zurichoïses, en 2006 et 2009, les médecins de premier recours accompagnés de très nombreux spécialistes.

En 2001, le Concordat des caisses maladies a mis en demeure les médecins en affirmant: «L'introduction de Tarmed en 2002 ne peut souffrir d'aucun retard.» Les médecins se sont pliés à cette exigence et la Chambre médicale a approuvé l'introduction dans le cours de l'année. En 2001, Le Concordat poussait les médecins à la mise en œuvre prétextant notamment «la réévaluation des prestations médicales intellectuelles». «On parviendrait ainsi à réduire les différences de revenus entre les différents groupes de médecins», prétendait alors de son côté le Département fédéral de l'Intérieur.

En 2009, les choses ont complètement changé, aujourd'hui ce sont les caisses maladies qui poussent les médecins à la «résiliation de Tarmed dans le but d'améliorer la situation des praticiens de premier recours». En 2009, les directeurs cantonaux de la santé affirment de leur côté: «Nous appelons l'association représentative des médecins, la FMH, à résilier Tarmed et à procéder à de nouvelles négociations afin d'améliorer la situation des médecins de famille par rapport à celle des spécialistes!» Les médecins, ainsi qu'ils le firent en 2001, vont-ils céder une nouvelle fois à ces appels?

Ceux qui évoquent une redistribution, neutre du point de vue des coûts, n'entendent en réalité pas améliorer la position des médecins de premier recours. Si c'était le cas, ils seraient prêts à consentir à des investissements dans la couverture des soins ambulatoires. Après 30 ans de recul des revenus de l'ensemble des médecins – des spécialistes également –, c'est faire preuve de cynisme que proposer une redistribution entre les différents groupes de médecins. Mais, je dois en convenir, le propos peut faire illusion! Lorsque les politiciens invitent les médecins bernois à répartir une partie des honoraires des 25 urologues en les redistribuant aux 900 médecins de famille, ils se comportent en vrais démagogues. Le monde politique en arrive à considérer que le point de rupture est atteint. Elle connaît le rapport 2008 de politique de la santé du DFI: «Une politique de la santé nationale, cohérente continue de faire défaut au niveau de la Confédération.» Elle tente, en faisant toujours plus d'agitation, à nous en éloigner de plus en plus, le tout sans véritable concept.

Chères Collègues, chers Collègues, si le monde politique et les associations des caisses maladie vous mettent sous pression et vous importunent, ne vous laissez pas fourvoyer, gardez la tête haute. Tout ceci n'est qu'un début, l'automne des primes est encore devant nous.

Jürg Schlup, président de la Société des médecins du canton de Berne

## Concours de dessin pour enfants

*Le concours de dessin destiné aux enfants avait été placé sous le thème «Santé et bien-être». Il sera possible de voir comment les élèves de cinquième et sixième année se représentent ce sujet en allant du 5 au 10 mai au Musée pour enfants Creativa du Zentrum Paul Klee. C'est là, le 9 mai, que les meilleures créations seront récompensées dans le cadre d'une petite fête à l'occasion de la distribution de prix.*



*Prof. E. Bossi,  
président du CO  
du jubilé du  
200<sup>e</sup> anniversaire*

Parmi les différentes manifestations de notre jubilé, nombreuses sont celles qui sont en relation avec des conquêtes dans le domaine de la médecine. Mais la médecine est dynamique, les notions de valeurs et celles de besoins sont changeantes.

Que pensent de nos jours les enfants de la santé et du bien-être? C'est ce que nous avons voulu savoir en organisant un concours de dessin destiné aux élèves de cinquième et sixième année de l'ensemble du canton. Les œuvres des enfants nous sont parvenues. Ce fut une véritable joie que de les admirer. Les créations des petits artistes attestent d'un énorme engagement et d'une fantaisie sans limite.

Juger les différentes œuvres fut, pour le jury, un moment de pur plaisir. Ce ne fut pas une tâche facile que celle qui consista à élire les meilleures des trois classes.



### Exposition et distribution des prix

Les dessins peuvent être admirés de **mardi 5 au dimanche 10 mai** au Musée des enfants Creativa du **Zentrum Paul Klee**. Heures d'ouverture : ma à di 10 h à 17 h, je 10 h à 21 h. **Samedi 9 mai**, à 14 h, distribution des prix au ZPK. Les organisa-

teurs seraient très honorés si un grand nombre de collègues visitaient l'exposition avec leurs enfants et petits-enfants et assistaient nombreux à la distribution des prix. Animation garantie.

### Le caricaturiste Scapa président du jury

Le jury sera présidé par le M.Ted Scapa, qui a généreusement mis à notre disposition la vignette du concours. Les autres membres sont Mme Dr Francine Hodler, pédo-psychiatre et peintre amateur, M. Dr h.c. Hans Suter, dermatologue, collectionneur d'art, organisateur d'expositions et peintre pendant ses loisirs, ainsi que M. Thomas Uehlinger, enseignant à la Haute-École pédagogique de Berne.



*Les créations des petits artistes attestent d'un fervent engagement et d'une fantaisie sans limite.*

*Photo: E. Bossi*

## Décisions de l'assemblée des délégués



*Dr en droit  
Thomas Eichenberger, secrétaire  
de la Société des  
médecins du  
canton de Berne*

### I Décisions de l'assemblée des délégués du 26 mars 2006

#### 1 Adoption des comptes 2008

*A l'unanimité.*

#### 2 Vote de décharge du comité cantonal pour l'année 2008

*A l'unanimité, 2 abstentions.*

#### 3 Fixation des cotisations 2009

(sans changement)

La cotisation cantonale 2009 s'élève à:

Catégorie 01 (membres en activité indépendante)	fr 870.-
Catégorie 02 (membres en activité salariée et fonction dirigeante)	fr 600.-
Catégorie 02 (présentation de la preuve de membre de l'AMDHS)	fr 500.-
Catégorie 03 (activité salariée sans fonction dirigeante)	fr 300.-
Catégorie 04 (membres en formation FMH postgrade)	fr 300.-
Catégorie 05 (domicile et activité professionnelle à l'étranger)	fr 150.-
Catégorie 06 (provisoirement sans activité en qualité de médecin)	fr 150.-

*A l'unanimité, 1 abstention.*

#### 4 Adoption du budget 2009

*A l'unanimité.*

**5 Compétence accordée au comité cantonal de percevoir, en cas de nécessité, pour des activités publiques de politique professionnelle, fr 100.- (catégories 01 et 02), resp. fr 50.- (catégories 03, 04, 05 et 06) par membre (cotisation extraordinaire).**

*A l'unanimité.*

### 6 Élections

#### a) Organe de contrôle

*A l'unanimité et 1 abstention*, les délégués élisent Interrevi AG, de Huttwil, en qualité de nouvel organe de révision.

#### b) Élection d'un délégué à la Chambre médicale

Les délégués élisent à *l'unanimité et 2 abstentions* le Dr Krischan von Hintzenstrern, d'Interlaken, en qualité de nouveau délégué à la Chambre médicale.

### 7 Grève des «crayons»: proposition du comité cantonal

«L'assemblée des délégués recommande aux membres de la Société des médecins, jusqu'à nouvelle décision, de cesser toute collaboration avec les autorités fédérales. Cette interruption prend effet dès l'entrée en vigueur de la liste révisée des analyses, respectivement probablement à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2009.»

*Acceptée par 29 oui, 1 non, pas d'abstention.*

#### Motif:

L'assemblée des délégués de la Société des médecins du canton de Berne se prononce résolument contre la réduction du tarif des analyses de laboratoire (Liste des analyses), telle que décidée par le Conseil fédéral. Devant une rémunération des ana-

lyses de laboratoire au cabinet médical qui ne couvre pas les frais qu'elle génère, on mettrait en péril, pour une grande partie de la population, une couverture des soins de caractère économique.

L'indispensable confiance que les médecins, femmes et hommes, devraient être en mesure d'accorder aux autorités fédérales fait actuellement défaut. Par conséquent, l'assemblée des délégués recommande aux membres de la Société des médecins de cesser jusqu'à une nouvelle décision, toute collaboration avec les autorités fédérales. La grève des crayons concerne notamment, dans le cadre d'une liste forcément incomplète, la participation à des commissions ou réunions d'experts mises en route par la Confédération, la mise à disposition de certains renseignements, la réponse à des enquêtes, ainsi que toute activité des médecins libres praticiens, femmes et hommes, en faveur ou sur mandat de la Confédération. La grève des crayons ne concerne pas les procédures relatives à l'assurance maladie sociale en collaboration avec les assureurs maladie en faveur des patientes et des patients.

**La mise en application par le comité cantonal intervient au plus tôt à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2009. Le comité cantonal prendra en temps utile des recommandations précises à cet égard.**

### 8 Gala du jubilé du 15 mai 2009

Après une discussion animée, le président soumet au vote de l'assemblée des délégués la proposition suivante:

*«On renonce au gala du jubilé si, d'ici au 7 avril 2009, un nombre minimum de 200 inscriptions (membres payants) n'a pas été enregistré.»*

*Acceptée par 38 oui, 7 non et deux abstentions.*

#### Motif:

A l'heure actuelle, les inscriptions se situent à un niveau très inférieur au nombre espéré. Dans le but de limiter au maximum le déficit (loyer de la salle, animation, cachets des artistes), une décision de renvoi doit être décidée sans tarder.



*Grève des crayons. L'assemblée des délégués recommande aux membres d'interrompre, jusqu'à nouvel avis, sa collaboration avec les autorités fédérales.*

*Photo: Keystone*



## La section bernoise de l'Association des Médecins indépendants travaillant en Clinique privée et Hôpitaux (ASMI) se présente (Berner Belegärzte-Vereinigung BBV+)

*Fondée il y a maintenant dix ans, la BBV+ compte à l'heure actuelle plus de 400 médecins, femmes et hommes, provenant essentiellement d'hôpitaux privés, mais aussi publics du canton de Berne. Grâce à des efforts intensifs de structuration tarifaire et une communication interne bien établie, l'Association s'est élevée au rang de partenaire d'égale importance dans les négociations avec les hôpitaux privés et les caisses maladie. En témoignent la négociation du tarif de l'assurance obligatoire des soins AOS, ainsi que celle d'autres contrats dans le domaine des assurances complémentaires.*



Notre association a été créée à Berne il y a dix ans, elle était alors la section de la FMS (Foederatio Medicorum Scrutantium). La FMCH, la Foederatio Medicorum Chirurgicorum Helvetica, lui a succédé. Par la suite, cette section s'est transformée en association autonome et est finalement devenue la BBV+ (Berner Belegärzte-Vereinigung BBV+). Le «+» figurant dans le nom entend représenter les collègues, femmes et hommes, du domaine hospitalier public. Actuellement, 400 médecins, travaillant dans des hôpitaux privés et publics du canton de Berne, sont organisés dans le cadre du BBV+. BBV+ représente les intérêts des médecins agréés, mais également ceux des médecins-chefs, qui connaissent des systèmes comparables à ceux de liquidation privée.

### Succès à la table de négociation

Le BBV+ étant, depuis des années, la seule organisation se consacrant à la gestion des tarifs, il a, non seulement été en mesure de négocier le contrat de l'AOS mais, au cours des dernières semaines, il a pu contribuer à l'élaboration de plusieurs contrats dans le domaine de l'assurance complémentaire entre l'Association des cliniques privées du canton de Berne (VPSB) et un certain nombre d'assureurs. Il s'agit en l'occurrence de succès dans des négociations et doit être mis au bénéfice de l'attitude prudente des directeurs des cliniques privées qui, en collaboration avec les représentants de notre association professionnelle, ont fixé les éléments déterminants. Il s'agit, pour BBV+, d'un

grand succès, d'être assis à la même table que les hôpitaux privés et les représentants des caisses maladie. Nous sommes considérés comme des partenaires d'égale importance et, au contraire de ce qui était le cas précédemment, inclus intégralement dans les négociations.

### Notre système de tarification forfaitaire suscite l'intérêt dans toute la Suisse

Étant donné que dans le BBV+, des médecins de toute discipline s'occupent en commun à l'élaboration et la surveillance des systèmes d'évaluation des prestations, nous sommes en mesure de fournir une contribution essentielle lors de négociations. Avec les hôpitaux privés et les assureurs, nous pouvons présenter des systèmes précisément chiffrés, préalablement élaborés avec précision à l'interne. De ce fait, nous n'avons aucune raison de nous présenter divisés dans des négociations. En ce qui concerne l'assurance de base, nous avons développé un système tarifaire forfaitaire (appelé tarif AOS), qui est reconnu dans l'ensemble de la Suisse et qui même, dans le canton de St-Gall, est utilisé en qualité de système de référence dans les hôpitaux publics.

### Rejoignez-nous – collègues femmes et homme – vous y trouverez votre avantage!

400 membres sont actuellement organisés dans notre organisation professionnelle – qu'ils en soient remerciés ! Ils ont compris que nous serons d'autant plus forts que nous représentons un grand nombre de médecins agréés. Si nous voulons encore augmenter notre poids lors des négocia-

tions, la quasi totalité des médecins agréés du canton de Berne devraient y être représentés. C'est dans ce sens que nous lançons un appel à l'adhésion à notre organisation professionnelle. Un courriel adressé à notre secrétaire général suffit!

Tous les membres peuvent se référer au tarif AOS régulièrement mis à jour, ainsi qu'aux recommandations EAE du BBV+. Le BBV+ représente les intérêts des médecins agréés bernois auprès des assureurs dans le cadre d'une commission paritaire spécialement créée à son attention. Il est le partenaire des autorités cantonales et des politiciens, ainsi que du comité des Cliniques privées du canton de Berne (VPSB) et représente les intérêts bernois au sein de l'Association Suisse des Médecins indépendants travaillant en Cliniques privées et Hôpitaux (ASMI).

### D'autres domaines d'activité

Dans le cadre de la FMH et des milieux des DRG, BBV+ s'engage avec fermeté en faveur des exigences des médecins agréés du canton de Berne en matière de DRG. De plus, il procède à des échanges de vues avec d'autres organisations professionnelles médicales, tant au niveau cantonal que national, il délègue des membres de son comité dans le cadre de projets pilotes d'importance, il prend position dans le cadre de consultations sur des ordonnances ou des projets de loi dans le domaine de la santé, au plan cantonal et il cultive une réévaluation permanente du tarif. Au sein du BBV+, c'est la TAKO (Tarifkommission) qui est chargée de la surveillance de l'AOS et de la LCA en tenant compte des propositions des sociétés de discipline et qui les discute avec la VPSB et les représentants des assurances. Notre site [www.bbvplus.ch](http://www.bbvplus.ch), ainsi que [www.drg-belegaerzte.ch](http://www.drg-belegaerzte.ch) donnent une image détaillée de BBV+. Êtes-vous intéressé à devenir membre ? C'est avec plaisir que le président ou le secrétaire enregistreront votre demande qui leur sera parvenue par courriel.

#### Le président:

Dr Peter Luder  
Spécialiste FMH en chirurgie  
Formation approfondie en chirurgie viscérale, Lindenhofspital, Berne  
[peter.luder@hin.ch](mailto:peter.luder@hin.ch)

#### Le secrétaire général:

Dr Walter Annasohn  
[bbvplus@annasohn-consulting.ch](mailto:bbvplus@annasohn-consulting.ch)

## MEDPHONE crée un service de renseignements pour personnes adultes handicapées cérébrales

*MEDPHONE élargit ses prestations de services : à partir de la fin de cette année, les personnes adultes atteintes de paralysie cérébrale pourront bénéficier de conseils médicaux par téléphone par l'intermédiaire de la centrale d'appel urgent ou, s'il y a lieu, être adressées plus loin. Le service de renseignements destiné aux handicapés concerne également les proches, ainsi que le personnel soignant.*



*Dr Beat Gafner,  
membre du  
comité de  
MEDPHONE et  
vice-président de  
la Société des  
médecins du  
canton de Berne*

Suite à des contacts avec le Dr en droit Simon Ryser, membre du Grand-Conseil et M. Walter Holderegger, président de l'association «Cerebral Bern», MEDPHONE met en œuvre, dans le canton de Berne, un service d'intermédiaire en faveur de personnes adultes handicapées cérébrales. Les personnes concernées, leurs proches et leurs soignants devraient pouvoir, en cas de problèmes de nature médicale, être dirigées vers des institutions compétentes. Les renseignements téléphoniques se limitent aux patientes et patients adultes, des institutions de même nature destinées aux enfants et adolescents existant actuellement déjà dans le canton de Berne. La mise en œuvre de l'organe d'intermédiation se fait en collaboration avec la direction de la santé publique et de la prévoyance sociale. Le personnel médical spécialisé du centre d'appel MEDPHONE, à la Bolligenstrasse à Berne, assure la responsabilité des conseils et de référence à une autre institution. Le service de coordination devrait être opérationnel dès la fin de l'année. Les prestations supplémentaires sont facturées de la même façon que le sont jusqu'à maintenant les autres prestations.

### Unique en Suisse

Il n'existe, en Suisse, aucun service d'intermédiation et de renseignements comparable, il s'agit donc d'une véritable œuvre

de pionnier de la part de MEDPHONE. Un triage téléphonique spécifiquement destiné aux personnes handicapées améliore et élargit l'offre existante de couverture des soins médicaux urgents. Il simplifie la prise en charge par les services d'urgence et contribue à l'allègement du service de garde médicale dans les différentes régions par les praticiens de premier recours.

### Qui sont ceux qui disposent d'expérience dans les contacts avec les patientes et patients handicapés?

Il faudra, en tout premier lieu, établir une liste aussi complète que possible de médecins praticiens intéressés et d'institutions du canton de Berne qui disposent d'expérience en ce qui concerne les problèmes médicaux des personnes adultes handicapées cérébrales. Il faut que ces personnes aient des compétences en médecine de famille, une spécialisation médicale en n'importe quelle discipline et



la capacité de se sentir concernées par des problèmes médicaux qui ne ressortissent pas de la routine quotidienne. Les médecins intéressés, femmes et hommes, n'auront pas à craindre des désavantages au plan financier.

### Enquête par flyer

Le comité de MEDPHONE vous prie de participer à l'enquête annexée à la présente édition de doc.be. Il n'y a aucune obligation à répondre et renvoyer le questionnaire. Toutefois, les collègues qui acceptent de s'annoncer par cette enquête devraient accepter que leur nom, l'adresse de leur cabinet et leur orientation professionnelle figurent sur une liste et que ces renseignements puissent être communiqués par MEDPHONE.

Pour toute suggestion, conseil et pour d'éventuels renseignements complémentaires, adressez-vous à Dr Beat Gafner, [praxigaf@hin.ch](mailto:praxigaf@hin.ch).



*A partir de la fin de l'année, MEDPHONE offrira également une aide médicale urgente destinée spécialement aux personnes handicapées cérébrales.*

*Photo: Keystone*



## Concerts de bien-faisance de l'Orchestre des médecins de Berne

Sous la devise «Musique – Médecine – Santé», la Société des médecins du canton de Berne et l'Orchestre des médecins de Berne organisent au total, durant l'année du jubilé, 6 concerts de bienfaisance.

Après le succès remporté par les trois premiers concerts, en janvier 2009, la seconde série, comprenant également 3 concerts, aura lieu:

**vendredi, 19 juin 2009**

20 h, Stadtkirche, Thoune

**dimanche, 21 juin 2009**

18 h, clinique Bethesda, Tschugg

**mardi, 23 juin 2009**

20 h, Église française, Berne



A l'occasion de ces concerts, nous survolons également les 200 années qui viennent de s'écouler. Nous le faisons en mettant en opposition des œuvres de Joseph Haydn (mort en 1809), et des compositions d'étudiantes et d'étudiants de la Haute-École d'arts de Berne HKB. Dans le cas de ces œuvres de commande sur le thème «Musique – Médecine – Santé», il s'agit de trois brèves pièces pour orchestre et violoncelle solo, qui s'intègrent dans un cycle. Le soliste des concerts du mois de juin est le violoncelliste bernois Benjamin Heim.

Ces pièces sont encadrées par des œuvres de Joseph Haydn. On entendra l'ouverture de l'opéra Armida et, faisant partie des symphonies londoniennes, la symphonie no 69 en mi bémol majeur.

Les billets pour les concerts peuvent être obtenus dès maintenant sous [www.berner-aerzte.ch](http://www.berner-aerzte.ch) ou par téléphone au numéro 0900 00 00 (CHF 1.70/min., lu–ve 8 h – 12 h).

Les places ne sont pas numérotées et offertes au tarif unique de CHF 40.–.

La caisse du soir, ouverte une heure avant le début du concert, propose, à côté des billets au prix normal, des entrées à tarif réduit pour écoliers et étudiants.

Nous vous attendons nombreux à ces passionnantes rencontres entre musique classique et contemporaine. Par votre présence vous soutiendrez les Fondations «Aeschbacherhuus Münsingen» et «Blindenschule Zollikofen», auxquelles la totalité du bénéfice des concerts sera attribuée.

L'Orchestre des médecins de Berne vous remercie dès maintenant de votre soutien.



## Théâtre ambulant Dr Knock

### Dernières représentations

#### Mai

- |    |    |                                   |
|----|----|-----------------------------------|
| SA | 2. | Interlaken –<br>Aula Alpenstrasse |
| VE | 8. | Zweismimen –<br>Gemeindesaal      |

#### Juin

- |    |     |                  |
|----|-----|------------------|
| JE | 11. | Köniz – Haberhus |
| VE | 12. | Köniz – Haberhus |
| SA | 13. | Köniz – Haberhus |

## Impressum

doc.be, Organe de la Société des médecins du Canton de Berne – Edité par la Société des médecins du Canton de Berne, Bolligenstrasse 52, 3006 Berne / paraît 6 x par an.

Responsable du contenu: Comité de la Société des médecins du Canton de Berne.

Rédacteur: Marco Tackenberg, Service de presse et d'information, Postgasse 19, 3000 Berne 8

Tél. 031 310 20 99; Fax 031 310 20 82;

E-Mail: [tackenberg@forumpr.ch](mailto:tackenberg@forumpr.ch)

Annonces: P. Wolf, Bolligenstrasse 52, 3006 Berne

Tél. 031 330 90 00; Fax 031 330 90 03;

E-Mail: [pwolf@bekag.ch](mailto:pwolf@bekag.ch)

Mise en page: Marianne Kocher, Service de presse et d'information, Postgasse 19, 3000 Berne 8

Impression: Druckerei Hofer Bümpliz AG, 3018 Berne  
Edition avril 2009



## Le psychiatre devient un praticien de premier recours

*Les changements considérables de la société exigent aujourd'hui, de la part des salariés, une très grande flexibilité. Les carrières professionnelles et les projets de vie personnels ont des cours erratiques. Les conséquences: un nombre toujours plus grand de personnes subissent des tensions physiques et psychologiques. Le premier interlocuteur de ces personnes est souvent le médecin de premier recours, le psychiatre est fréquemment l'un d'entre eux.*



*Dr Jean Adank, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie*

Le système de la santé, et plus particulièrement celui de la médecine de premier recours, font l'objet, depuis des années, des thèmes de discussions politiques. C'est tout spécialement l'explosion des coûts qui sert généralement à profiler les différents points de vue. Il y a peut-être des causes plus humaines pour expliquer l'attractivité de ce thème. L'insécurité économique est source de tensions et peut mener à de fausses décisions. Cela s'applique à des personnes, des entreprises et à la société prise comme un tout. Une polarisation et une différenciation des points de vue de même qu'une hyperactivité ou une résignation paralysante peuvent en être les conséquences. Des comportements, tant offensifs que défensifs, sont des indices de peur devant des ruptures biographiques. Les ruptures biographiques ont leur origine dans un contexte de liens personnels et de développements professionnels.

### Les carrières professionnelles ont un cours plus erratique

Depuis les années 90 du siècle dernier, la planification de la carrière professionnelle qui permettait, grâce à son engagement personnel, d'envisager une qualité de vie à un niveau prévisible de la hiérarchie, ne fait plus partie du plan de la vie. Les salariés n'évoluent plus à l'intérieur d'une trajectoire prédéterminée. Ils ont une fonction utile parce que dotés de compétences indispensables à l'accomplissement de certaines phases de production, puis sont

de nouveau mis à disposition. Le travail sur appel et l'engagement de chaque instant sont des exigences d'une économie moderne, flexible. C'est ce qui a renforcé la signification du travail et le sentiment de dépendance à son égard. La peur du chômage équivaut à la peur de l'exclusion; elle est vécue de plus en plus souvent de façon permanente. Le danger de l'exclusion contient le plus grand potentiel humain de peur, c'était le cas dans l'Antiquité avec le bannissement, au Moyen Âge, l'excommunication ou de nos jours l'absence de reconnaissance sociale dans le monde du travail.

Les postes de travail à long terme et profil de compétences constant, qui permettent une forme de vie en-dehors de toute exigence d'augmentation de la production, sont de plus en plus rares. L'homme et la femme, confrontés en permanence à une demande d'efficacité dirigée par d'autres, devant un rythme de vie sans cesse changeant et des activités de remplacement, réagissent par la consommation.

### Mis sous pression, nous renforçons notre comportement ...

De par sa nature, un être humain en bonne santé n'est ni paresseux ni accapareur, il réagit passivement ou agressivement à des circonstances qu'il considère ne pas pouvoir influencer. Mis sous pression, il a tendance à renforcer son comportement et à le justifier par des arguments qui ne tiennent pas d'un point de vue intellectuel. Par exemple par le droit du plus fort à s'imposer face au plus faible ou par la conviction que la société doit subvenir à tous les besoins des individus.

Les changements économiques produisent des victimes et transforment des êtres humains en perdants. Devant l'augmentation du nombre de ceux qui sont concernés, les exigences augmentent dans le système de la santé. À cet égard, les psychiatres et les médecins de famille jouent un rôle essentiel. La psychiatrie, la discipline médicale qui doit traiter les dysfonction-

nements sociaux, est la première à être confrontée aux conséquences de ces derniers. C'est la raison pour laquelle ses méthodes thérapeutiques sont sans cesse changeantes.

### L'être humain, une unité fonctionnelle complexe

L'être humain peut, en quelque sorte, être subdivisé en trois unités fonctionnelles. Le système végétatif gouverne des processus métaboliques internes, le SNC agit en intermédiaire entre le milieu interne et le milieu externe, le système moteur, par la mimique, les gestes et l'activité exécute du mieux qu'il peut une réaction la meilleure possible. Tous les trois systèmes sont sujets à des exigences qui les dépassent. Les troubles fonctionnels en sont la conséquence, végétatifs comme l'hypertension, le diabète ou l'hypercholestérolémie, moteurs, tels les douleurs chroniques de l'appareil locomoteur et les dérangements du SNC, tels que dépressions, angoisses ou pulsions. Les troubles fonctionnels des systèmes végétatifs sont des défauts d'adaptation dans le cadre d'un environnement perçu comme étant hostile. Du point de vue biologique, un environnement hostile va déclencher des réactions de fuite ou de défense qui se manifesteront sous forme motrice par l'intermédiaire de la musculature striée. Le fait d'empêcher cette voie de propagation est la cause de blocages de la région scapulo-humérale et de la nuque, ainsi que de la région lombaire. A cet effet, le système végétatif est pour l'essentiel activé par l'intermédiaire de l'axe hypophyso – hypothalamo – corticostéroïdien. Les troubles fonctionnels du SNC constituent en réalité l'ultime instance de contrôle. Un échec de sa part limite d'une part les phénomènes somatiques de surcharge et modifie, d'autre part, le sentiment de perception de la réalité sociale comme tout. Les symptômes sont une appréciation inadaptée des priorités, une tendance à la dépersonnalisation et une inclination à la pensée magique.

### Les problèmes en relation au travail en augmentation

Les psychiatres et les médecins de famille sont confrontés à ce type de symptômes, il ne s'agit pas de lésions au sens morphologique, mais de troubles de la fonctionnalité. Ils sont déclenchés par des conflits chroniques entre des aspirations venant de l'intérieur et des obstacles extérieurs.

Rien ne peut être opposé à ce défi humain, si ce n'est son niveau de gravité qui, com-

me une courbe de Gauss, sera individuellement plus ou moins bien tolérée.

Si, chez une personne salariée, les troubles fonctionnels liés au travail s'aggravent, on doit s'attendre d'une part à ce qu'ils entraînent des conséquences sur la santé des proches, plus particulièrement celle de leurs enfants. D'autre part, les questions de réorganisation, de réintégration, de mise au bénéfice d'une rente ou d'une orientation nouvelle raisonnable vont prendre une importance de plus en plus grande, indépendamment du fait que les limites légales de la politique en matière de l'assurances sociales tendent à freiner.

Les changements au niveau de la société évoluant avec plus de lenteur que les changements individuels, on constate tout d'abord une augmentation de la demande médicale visant à améliorer les capacités individuelles d'adaptation.

#### **Les médecins de premier recours et les psychiatres sont les premiers interlocuteurs**

Les médecins de premier recours et les psychiatres sont les interlocuteurs les plus immédiats pour aider à faire face à ce travail d'adaptation. Ce travail doit être abordé sous un angle de vue médical, les compétences professionnelles existent, la collaboration entre collègues existe en principe. Ainsi que c'est le cas pour les patientes et les patients, les seules limites sont de nature financière et de temps à disposition. Elles pourraient pousser à une suractivité motrice, mais en aucun cas à limiter les capacités intellectuelles de différenciation. A côté de cela, la qualité de l'atmosphère, qui est décisive dans la coopération avec des personnes en souffrance, peut se dégrader. Une société dont les seules matières premières sont des êtres humains en bonne santé psychique et physique disposant de qualifications telles que la coopération, la loyauté et le sens des réalités pratiques, ne peut être indifférente au fait qu'un nombre toujours plus grand d'existences aboutissent dans un cul-de-sac, cause d'innombrables tendances à des comportements morbides. La tendance qui consiste, pour des raisons de politique de puissance et d'intérêts économiques, à mettre le bâton dans les roues du travail médical, est lourde de conséquences. Les aspects économiques sont certes importants, mais pas plus importants qu'un secrétariat fonctionnant harmonieusement, qui facilite l'accès du patient à son traitement. Il va de soi qu'une société saine permet à sa population d'accéder sans entraves à ses médecins.

## **MEDPHONE** *diminue les taxes d'appel des patients*

*Grâce à une subvention du canton de Berne, le centre d'appels MEDPHONE peut, à partir du 1<sup>er</sup> mars 2009, diminuer le tarif de son numéro payant de 98 centimes à 48 centimes par minute. MEDPHONE organise en de nombreux endroits le service d'urgence médicale ambulatoire; les patients peuvent appeler le centre d'appel 24 heures sur 24 par téléphone au numéro 0900 57 67 47.*

Le Conseil exécutif du canton de Berne a décidé, en décembre 2008, d'accorder un soutien au centre d'urgence médicale MEDPHONE en lui attribuant une subvention annuelle de 200'000 francs. Le versement du montant est, dans un premier temps, limité à trois ans. Grâce à la subvention du canton de Berne, et à l'extension de la prestation à de nouveaux cercles de garde médicale, MEDPHONE peut réduire, à partir du 1<sup>er</sup> mars 2009, la taxe pour les appels de 98 centimes à 48 centimes par minute.

#### **Des conseils médicaux 24 heures sur 24**

MEDPHONE met, 24 heures sur 24 et 365 jours par année, à la disposition des patients et des personnes qui appellent des conseils en matière médicale et de premiers soins par du personnel infirmier compétent. En cas d'urgence, MEDPHONE met rapidement en relation avec le médecin ou le médecin-dentiste du service d'urgence régional. MEDPHONE travaille en collaboration avec les services de secours et les hôpitaux régionaux. En 2008, 52'197 appels ont été traités, 1'250 cabinets médicaux et dentaires ont fait appel aux prestations de MEDPHONE. Au cours du premier semestre de 2009, les cercles de garde médicale Grindelwald, Aarberg/Seeland, des districts de Fraubrunnen, Haute-Argovie, Berthoud, Langnau, ainsi que Thoune et Spiez seront inclus dans le dispositif. La ville et l'agglomération de Lucerne, ainsi que Malters et Wolhusen seront également desservies.

#### **Les médecins assument l'essentiel des charges**

Les coûts de fonctionnement de la centrale MEDPHONE sont pris en charge, à rai-

son de 70 pour-cent, par les médecins et médecins-dentistes affiliés. La subvention du canton de Berne couvre 20 pour-cent du budget annuel. 10 pour-cent du produit proviennent des appels au numéro 0900 payant. Le financement du service d'urgence médicale est par conséquent assuré en commun par les médecins, les patientes et patients, ainsi que par le canton de Berne.

MEDPHONE, par ses prestations – avant tout par son activité de triage – décharge les médecins de premier recours dans l'exercice du service de garde. MEDPHONE contribue ainsi à assurer la pérennité du service de garde médicale, ainsi qu'à soutenir et maintenir les cabinets médicaux dans les régions.

**Site web [www.medphone.ch](http://www.medphone.ch)**

*Marco Tackenberg  
Service de presse et d'information*





## Au sujet de la votation populaire sur les médecines complémentaires

*Le parlement a élaboré, sous la forme d'un article constitutionnel, un contre-projet à l'initiative populaire «Oui aux médecines complémentaires». Le contre-projet résulte d'un lobbying puissant des caisses. Il vise à empêcher la réalisation de l'initiative qui va plus loin. A la suite du retrait de l'initiative, le peuple et les cantons sont appelés le 17 mai 2009 sur le contre projet.*

L'initiative populaire «Oui aux médecines complémentaires» exigeait que la Confédération et les cantons pourvoient, dans les limites de leurs compétences respectives, à la prise en compte des médecines complémentaires. Le texte de l'initiative ne décrivait pas clairement la signification de cette prise en compte. La majorité du parlement a refusé l'initiative parce qu'elle manquait de précision, qu'elle allait trop loin et qu'elle n'était pas nécessaire.

Au cours des délibérations, le parlement s'est cependant prononcé en faveur d'un contre-projet à l'initiative. Ce dernier entend mentionner clairement dans la constitution la prise en considération des médecines complémentaires dans le cadre du système suisse de la santé. Par opposition à l'initiative, cette prise en compte ne les englobe pas dans leur totalité.

### Efficacité non démontrée

En 1999, la Conseillère fédérale de l'époque, Ruth Dreifuss, a inclus, pour une durée déterminée, l'homéopathie, la médecine anthroposophique, la médecine traditionnelle chinoise, la phytothérapie et la thérapie neurale dans le catalogue des prestations de base. En 2005, le Conseiller fédéral Pascal Couchepin les a retirées du catalogue des prestations de base. Il motivait sa décision par le fait que la médecine complémentaire n'avait pas fait la preuve de son efficacité. Couchepin, pour soutenir sa décision, s'appuyait sur le «programme d'évaluation de la médecine complémentaire». Ce dernier recommandait toutefois de conserver certaines méthodes. Dans le rapport définitif, les recommandations ne figuraient pas – à la suite d'une intervention du chef du département. Détail croustillant: le conseil scientifique a été révoqué avant la publication du rapport.

### Un compromis

Le contre-projet a été élaboré suite à une puissante action de lobbying des caisses maladie. Il s'agit d'un compromis visant avant tout à limiter les effets de l'initiative qui allaient trop loin. Dans le compromis, les méthodes de médecine complémentaire restent en main médicale. Le texte de l'initiative allait plus loin: de nombreux «thérapeutes» auraient eu le droit de faire rembourser les «méthodes» les plus abscondes par l'assurance maladie sociale. Le



*Le contre-projet devrait régler au niveau constitutionnel la médecine anthroposophique, l'homéopathie ...*

*Photo: Keystone*

parlement et le Conseil fédéral recommandent d'accepter l'article constitutionnel «Pour la prise en compte des médecines complémentaires» élaboré à titre de contre-projet «Oui aux médecines complémentaires». Lors de son assemblée des délégués, la FMH s'est prononcée pour la liberté de vote.

*Marco Tackenberg*

*Service de presse et d'information*



*...la médecine traditionnelle chinoise, la phytothérapie, ainsi que la thérapie neurale.*

*Photo: Keystone*

## L'état actuel du service de garde médicale dans le cercle Berner Oberland

*Les changements de la société ont des conséquences au niveau de la couverture du service de garde médicale. Un certain nombre de cercles médicaux ont d'ores et déjà procédé à la restructuration de leur service de garde, dans d'autres, des discussions à ce sujet sont en cours. Quel est l'état actuel du service de garde médicale dans l'Oberland bernois? doc.be s'est entretenu du sujet avec le président de l'Ärztlicher Bezirksverein Berner Oberland, le Dr Ueli Ingold.*

*Entretien: Markus Gubler, service de presse et d'information*

**doc.be: au niveau cantonal, un grand nombre de cercles médicaux ont réorganisé la structure de leurs services de garde au cours des derniers mois. Quelle est, à cet égard, la situation dans le cercle médical de l'Oberland bernois?**

Dr Ueli Ingold: dans notre cercle, le service de garde est déterminé en tout premier lieu par les contingences géographiques. Il en résulte une image très hétérogène. Dans la région urbaine d'Interlaken, là où un plus grand nombre de médecins sont concernés par la garde, la situation est moins tendue que dans les vallées et régions montagnardes, où ne pratiquent qu'un nombre restreint de médecins. Un problème urgent est apparu récemment à Grindelwald, où un cabinet a été fermé de façon tout à fait inattendue.

**Quelle a été la réaction suite à cette situation imprévue à Grindelwald?**

Une solution provisoire nous a été fournie par MEDPHONE, le centre d'appel, qui assure la garde téléphonique de 22 h à 8 h. Les cas ambulatoires concernant des patients capables de se déplacer en voiture sont dirigés vers l'hôpital d'Interlaken. Par contre, les visites à domicile sont assumées par les médecins de premier recours encore en activité. MEDPHONE a certes permis un allègement, mais ne constitue toutefois pas une solution qui peut durer. Pour Grindelwald, une solution à long terme doit être trouvée.

**Qu'en est-il des autres groupes de garde?**

Il s'agit de distinguer par endroit. Dans le Bodeli et la région d'Interlaken nous

voyons se profiler des difficultés dans la reprise d'un cabinet. Dans les années qui viennent, un grand nombre de cabinets devront trouver des successeurs. Nous évoquons des scénarios envisageables – en collaboration également avec l'hôpital d'Interlaken. Des discussions ont lieu également dans les autres cercles de garde, vallée de Lauterbrunnen, Brienz et Meiringen.

**Quels sont, de votre point de vue, les principaux problèmes en ce qui concerne la couverture du service médical de garde?**



*Les contingences géographiques de l'Oberland bernois sont déterminantes pour l'organisation du service de garde.*

*Photo: Keystone*



*Dr Ueli Ingold, président de l'Ärztlicher Bezirksverein Berner Oberland.*

Je constate qu'au cours des dernières années, les conditions cadres prévalant pour les médecins se sont sérieusement détériorées. Les mesures visant à réaliser des économies dans le domaine de la politique de la santé, telles que les tarifs de laboratoire ou concernant la pharmacie, un moral de paiement toujours plus mauvais des patients vus en urgence ou la prise en charge directe de cas bénins par les services de garde des hôpitaux, ont pour conséquence que d'autres prestations ont tendance à ne plus être proposées.

Prenons l'exemple de la vallée de Lauterbrunnen. Grâce à des postes d'assistants, il est possible de maintenir à l'heure actuelle la couverture des soins médicaux urgents à un niveau élevé. Mais ces postes sont actuellement menacés.

D'autres soucis proviennent de l'absence de relève et de l'âge moyen de plus en plus élevé des médecins astreints à la garde. Dans notre région, compte tenu de la géographie, il n'est pas possible de regrouper les différents cercles de garde. Il en résulterait de trop grandes distances à parcourir en voiture.

**Avez-vous d'autres revendications personnelles en relation avec le service de garde?**

À mon avis, le nœud actuel du problème se situe au niveau des conditions cadres défavorables prévalant pour les médecins praticiens, femmes et hommes. Un grand nombre de problèmes disparaîtraient, si



ces dernières étaient améliorées. Nous attendons des signes positifs de la part du monde politique. Nous sommes également concernés, nous devons rechercher le dialogue – nous devrions discuter de mesures d'aide en tout premier lieu avec les autorités cantonales.

***Dans certains cercles médicaux, la structure des âges des médecins est défavorable. Comment abordez-vous ce problème? Envisagez-vous par exemple de procéder à des changements en ce qui concerne l'obligation de participer à la garde?***

À Meiringen, Brienz, Grindelwald et dans la vallée de Lauterbrunnen, les médecins praticiens sont habituellement astreints à la garde jusqu'à la cessation de leur activité. La règle est la suivante: celui qui reprend un cabinet, reprend en même temps les obligations relatives au service de garde. La situation se présente différemment dans le cercle Bördeli: auparavant, les fournisseurs de prestations étaient libérés de

la garde à partir de leur 60<sup>e</sup> année. Selon une nouvelle disposition, les médecins âgés de 60 à 65 ans réduisent chaque année de dix pour-cent la charge provenant de leur astreinte au service de garde. A 65 ans, ont les libère de l'obligation de la garde. Résultat: la limite d'âge pour l'obligation de participer à la garde a été repoussée à un âge plus avancé.

***Faut-il d'autres efforts pour rendre plus attractive, pour les jeunes médecins, l'activité de médecin de famille?***

Le réseau médical beodocs a créé récemment un projet d'assistance au cabinet, un projet qui est financé. Malheureusement, on a de la peine à trouver de jeunes médecins ayant l'intention de choisir une formation de médecin de famille. Les praticiens de premier recours ont la possibilité de contribuer activement à la promotion de la relève. A Meiringen on a fait un pas de plus: des représentants des médecins, les autorités, la branche du tourisme et le commerce local se consultent pour parler de la cou-

verture médicale future. Les points principaux des discussions concernent: la mise à disposition, à prix raisonnable, de nouveaux locaux pour des cabinets et les défis financiers, au niveau des frais de personnel, pour les praticiens de premier recours pendant l'entre-saison. D'éventuelles solutions à cet égard pourraient avoir un caractère exemplaire pour l'ensemble de la région.

***MEDPHONE assume provisoirement les téléphones urgents provenant du cercle de Grindelwald. Ce service de MEDPHONE pourrait-il représenter une solution à long terme pour votre cercle médical de garde?***

MEDPHONE a apporté une aide certaine à Grindelwald. On y a fait des expériences très positives avec un service d'appel téléphonique urgent. Les opinions sont néanmoins partagées. Selon certains avis réservés, MEDPHONE n'est d'aucune aide ni pour assumer les visites à domicile chronophages ni pour limiter le temps à consacrer au service de garde.



**Wir lassen Sie nicht einfach hängen**

**Existenzsicherung für Freipraktizierende**

Besonders in schwierigen Zeiten braucht man Partner, auf die man sich verlassen kann. Als Genossenschaft ist die Ärztekasse einzig und allein ihren Kunden und Mitgliedern, den freipraktizierenden Ärztinnen und Ärzten, verpflichtet. Mit ihren vielfältigen Dienstleistungen leistet sie einen bedeutenden Beitrag zur Existenzsicherung des Kleinunternehmens Arztpraxis.

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

**ÄRZTEKASSE**  
Genossenschaft  
Steinackerstrasse 35 · 8902 Urdorf  
Telefon 044 436 17 74 · Fax 044 436 17 60  
www.aerztekasse.ch  
marketing@aerztekasse.ch

publix.ch



**Anna führt Buch.**

Fehler können passieren. Da heisst es: handeln und daraus lernen. Und darum führen wir Buch, genauer, ein Schwarzes Buch. Hier werden alle Vorkommnisse gesammelt, analysiert und gemeinsam mit den Betroffenen Lösungen erarbeitet. Auf höchster Ebene. Schliesslich ist Kritik von Kunden Chefsache – genauso wie ein freundliches «Excusé, das kommt nicht wieder vor». Sagt Anna, unsere Dame vom Kundendienst.

**medics labor**  
professionell und persönlich

Medics Labor AG  
Chutzenstrasse 24  
3001 Bern  
info@medics-labor.ch  
www.medics-labor.ch

T 031 372 20 02  
F 031 371 40 44



## Rapport annuel 2008



*Dr Jürg Schlup,  
président de la  
Société des  
médecins du  
canton de Berne*

### 1 Introduction

Le système suisse de la santé a un plus grand nombre de points forts que de points faibles. C'est du moins l'avis de l'économiste de la santé américaine, Mme le Professeur Elisabeth Teisberg.<sup>1</sup> Selon cette spécialiste, le système suisse de la santé n'a pas besoin de réformes radicales pour affronter les défis du futur. Ce dont on aurait besoin, c'est des données mesurables, et, de ce fait, comparables permettant d'évaluer le résultat des traitements. Mme Teisberg est d'avis que nous ne devons pas fixer notre attention sur les seuls coûts mais sur le bénéfice retiré par le patient. Si nous consacrons nos réformes essentiellement aux coûts, cela entraînerait paradoxalement une plus grande augmentation des coûts. Nous avons donc besoin de mesures des résultats médicaux en fonction des risques, provenant plus particulièrement de chaque équipe médicale et de chaque tableau clinique. Cela donnerait la possibilité de décider de réformes fondées sur des données vérifiables. Elisabeth Teisberg recommande que les médecins eux-mêmes déterminent les paramètres de mesure à cet effet.

*La pression des coûts source de tensions*  
Jusqu'à maintenant, la question fondamentale pouvait s'énoncer de la façon suivante: que puis-je pour aider de mon mieux ce patient? De nos jours, sous la pression des coûts, les médecins, femmes et hommes, sont de plus en plus souvent contraints de se demander: suis-je en mesure, tenant compte des coûts, d'accepter ce patient? Gerd Schallenberg, un médecin de campagne d'origine allemande, s'exprime de la façon suivante dans l'«Aargauer Zeitung»: «J'étais furieux (en Allemagne, remarque de l'auteur) du fait

que les médecins doivent travailler en respectant un budget défini. Lorsque ce budget est utilisé, le médecin ne reçoit plus d'argent de la caisse maladie. Ces limites budgétaires détruisent la relation au patient.»<sup>2</sup> Les efforts faits pour maîtriser les dépenses du domaine de la santé produisent inévitablement des tensions, la santé étant l'un des besoins essentiels de l'humanité: la vie et le bien-être. Mais également avec l'inéluctable: la vie et la mort. Au lit du malade, les questions politiques deviennent rapidement des questions éthiques. «De nos jours, des étudiants brillants et de jeunes médecins se détournent de la médecine, ils veulent éviter de devoir affronter des sentiments de culpabilité», déclare Felix Frey, le vice-recteur de l'université de Berne dans son allocution lors du dies academicus.<sup>3</sup> L'attractivité de la profession médicale diminue dans les anciens pays industriels. Pratiquement tous ces pays importent des médecins. Il y a dix ans, l'Allemagne a supprimé le numerus clausus et produit, depuis cette date, un plus grand nombre de médecins. Il n'empêche que le nombre des médecins à disposition au lit des malades continue d'être à la baisse.



*Collaborant avec des spécialistes de la santé d'autres cantons, la Société des médecins était au front dans la lutte contre la limitation du libre choix du médecin.*

*Photo: Marco Tackenberg, SPI*

#### *Discrimination en augmentation*

De plus en plus nombreuses sont les personnes dont le «style de vie» ne correspond pas à la «norme actuelle». «De nos jours, ce sont d'abord les fumeurs, puis ceux qui ont un poids excessif, mais bientôt les diabétiques auront eux-aussi des problèmes avec les assurances» affirme Gianfranco Domenighetti. Dans le Mississippi, un projet de loi a été présenté qui

interdirait aux restaurants de servir les obèses.<sup>4</sup>

#### *Divers*

Au cours de l'année sous rapport, des choses importantes ont eu lieu. Le franc suisse – pour un certain temps – a connu une valeur plus élevée que celle du dollar et le Swiss Market Index a chuté de 35%. La Conseillère fédérale Calmy-Rey s'est affublée d'un voile islamique et le Conseiller fédéral bernois Samuel Schmid a démissionné. Les actionnaires remplacent le président de l'UBS – Kurer succède à Ospel. Le CERN, à Genève, met en activité le plus grand accélérateur de particules au monde. Pour l'instant, le barrage du Grimsel ne peut pas être surélevé. On inaugure la place de la Gare de Berne – et son baldaquin, ainsi que le Berner Westside, la ville du futur selon l'architecte Daniel Libeskind.

### 2 Politique de la santé en 2008

#### 2.1 La Suisse

La Suisse représente une idée; partout dans le monde elle est un modèle de liberté et de démocratie.<sup>6</sup> La tolérance concerne également dans une grande mesure la Suisse, en raison de sa multinationalité et de sa multiculturalité.<sup>7</sup>

Le domaine de la santé reste cependant – ainsi que c'est le cas depuis douze ans – une des trois principales préoccupations de la population suisse, le chômage occupant la première place et la prévoyance vieillesse la troisième. Du point de vue de la population, le niveau des primes de caisse maladie constitue le problème principal.<sup>8</sup>

#### *Événements du domaine de la politique de la santé*

L'article constitutionnel «Qualité et efficacité économique dans l'assurance maladie» est violemment rejeté par le peuple, par 68% des votants. Le parlement autorise les importations parallèles de produits protégés par des brevets – à l'exception du domaine pharmaceutique. L'ordonnance sur le registre des professions médicales universitaires entre en application au cours de l'année sous rapport. Cette ordonnance règle la gestion, le contenu et l'utilisation du registre des professions médicales. Ce registre contient entre autres la date de l'obtention ou du retrait de l'autorisation d'exercer la profession, ainsi que la raison du retrait ou du refus de l'autorisation. Un

accord intercantonal sur la coordination et la concentration de la médecine de pointe a également été conclu au cours de l'année sous rapport.

#### *Immigration étrangère*

La proportion, dans notre pays, de médecins au bénéfice d'un diplôme de médecin obtenu à l'étranger, continue d'augmenter et a plus que doublé au cours des dix dernières années. A l'hôpital, actuellement, environ 46% des médecins sont d'origine étrangère; en pratique, ils sont 7%. La proportion de médecins d'origine étrangère la plus élevée est constatée dans les cliniques psychiatriques, plus de 60% des médecins assistants ont un diplôme de médecin étranger. Le commentaire d'un médecin-chef en psychiatrie à ce sujet est le suivant: «Ce sont en partie des personnes de très haute qualité, mais nous avons été obligés de nous séparer d'un grand nombre d'entre eux parce qu'ils ne comprenaient ni notre langue ni notre mentalité. Le déficit en ce qui concerne la relève prend des proportions dramatiques.»<sup>9</sup>

#### *Des hôpitaux dans un état lamentable*

La structure des hôpitaux en Suisse est vieille. «Tout le monde raconte combien il fait bon vivre dans une Suisse riche», déclare Philippe Gaydoul, CEO de Denner SA, «à l'hôpital, le travail médical atteint le niveau mondial, mais les bâtiments sont dans un état lamentable.»<sup>10</sup>

#### *La publication de données sensibles*

Santésuisse – dans le cadre de l'introduction des forfaits par cas – continue d'exiger des hôpitaux un accès aux diagnostics principaux et accessoires, ainsi qu'aux procédures thérapeutiques. Les médecins et les hôpitaux H+ continuent à se montrer très réservés à l'égard de la publication de ces données sensibles.

## 2.2 Le canton de Berne

Depuis des années notre canton est un canton receveur dans le cadre de la péréquation intercantonale. Il reçoit annuellement plusieurs centaines de millions de CHF de la part de ce fond. Souffrant de faiblesse dans ses structures et endetté, le revenu annuel par tête se situe aux alentours de CHF 46'000.–, celui de Zurich, de 69'000.– et celui de Bâle-Ville, de CHF 115'000.–, pour ne mentionner que des cantons universitaires de Suisse alémanique.<sup>11</sup> En ce qui concerne la capacité financière des cantons, Berne se situe, selon l'Office fédéral de la statistique, au 15<sup>e</sup> rang, Zurich au 4<sup>e</sup> et Bâle-Ville au 2<sup>e</sup>.

Par conséquent, le canton de Berne investit pour ses hôpitaux, par habitant, trois fois moins que le canton de Zurich.<sup>12</sup> En 2005, le canton de Berne a dépensé en moyenne CHF 68.– par habitant, à Zurich, ce chiffre s'élevait à CHF 221.–. Depuis le début des années 90, le canton de Berne n'a procédé qu'à très peu d'investissement en faveur des hôpitaux. La structure des hôpitaux publics est de ce fait usée jusqu'à la corde. À l'heure actuelle, dans le canton de Berne, il y a un blocage des investissements pour les hôpitaux publics; les assureurs maladie prétendent même que ce blocage peut se monter jusqu'au niveau de 2 milliards de CHF.

En ce qui concerne la couverture des soins ambulatoires, une diminution de l'offre est annoncée. Le Jura bernois et l'Oberland sont les précurseurs. Les successeurs jeunes – âgés de moins de 50 ans – sont difficiles à trouver, même dans les agglomérations. Une belle tâche, mais des conditions cadres défavorables, voilà l'avis des jeunes collègues – et ils n'ont pas tort.

## 3 Politique de la santé et politique professionnelle en 2008

### 3.1 Activités nationales de la Société bernoise des médecins

#### 3.1.1 Révision de la LAMal

Le Conseil fédéral et le parlement, au cours de l'année sous rapport, ont continué de se prononcer en faveur de la limitation du libre choix du médecin. La démonstration en a été faite non seulement par le nouvel article 117, que le Conseil fédéral s'est empressé de soumettre à votation dans un délai de quelques mois. Les commissions parlementaires pour la sécurité sociale et la santé publique (CSSS) du Conseil national et du Conseil des États l'ont même annoncé, des mois déjà avant la votation populaire: «La CSSS va poursuivre ses travaux en vue d'un allègement de l'obligation de contracter, même dans le cas d'un éventuel refus de l'article constitutionnel.»<sup>13</sup>

Le Conseiller fédéral Couchepin continue d'affirmer que le gel des cabinets est un bon moyen pour mettre un frein à l'augmentation du nombre des prestataires de soins dans le domaine ambulatoire.<sup>14</sup> Il n'empêche que depuis l'introduction du gel des cabinets en 2002, santésuisse a attribué quelque 4000 nouveaux numéros rcc et que la statistique des médecins de

la FMH a enregistré une augmentation de 15% des médecins en activité ambulatoire.<sup>15</sup> Le gel des cabinets concerne essentiellement des médecins libres praticiens, seul le nombre de ces derniers recule. On peut se demander si c'est là que se situe le but du législateur, je n'hésite pas à l'affirmer.

Le comité de la Société des médecins du canton de Berne s'oppose à la prorogation du gel des cabinets, de même qu'à une limitation du libre choix du médecin. Nous soutenons l'introduction de modèles de managed care, tout en exigeant chaque fois que ces derniers puissent également être conclus sans obligation de coresponsabilité budgétaire.

### 3.1.2 Votation populaire au sujet de l'article constitutionnel 117

Le 1<sup>er</sup> juin 2008, l'article constitutionnel 117 «Qualité et efficacité économique dans l'assurance maladie» a été soumis à votation. Ce contre-projet de l'Assemblée fédérale à l'initiative populaire du PS, «pour la baisse des primes d'assurance maladie dans l'assurance de base», retirée par la suite, voulait entre autres limiter le libre choix du médecin et donner la possibilité d'exclure certaines prestations de soins de l'obligation de remboursement par les caisses.

L'article 117a, alinéa 3d de ce projet stipulait que «Les conditions selon lesquelles les prestataires de soins peuvent être actifs à la charge de l'assurance maladie, sont fixées de telle façon qu'une fourniture de soins de haute qualité et la concurrence sont garantis.» A l'initiative de notre Société des médecins, l'assemblée des délégués de la FMH a donné mandat au comité central d'exiger l'avis d'un expert au sujet de la signification du texte et de se préparer à combattre le nouvel article



*La responsable de la communication de la FMH et le président de la SMCB devant la base de nos opposants politiques à la Waisenhausplatz à Berne.*

*Photo: Marco Tackenberg, SPI*

constitutionnel. Le spécialiste en droit constitutionnel, dans son avis, indiquait qu'«avec l'adoption de l'article constitutionnel par le peuple et les cantons le 1<sup>er</sup> juin 2008, la liberté de contracter serait concernée, ...»<sup>16</sup> Dans ses lignes directrices de 2003, le comité de la Société des médecins du canton de Berne se prononçait déjà contre la limitation du libre choix du médecin. Avant tout pour deux raisons: parce que cette limitation ne permet pas des économies, les causes principales de l'augmentation des coûts étant la démographie, le style de vie et le progrès médical, qui ne sont pas influencés. Sachant que les limitations résultant du changement de système peuvent produire de sérieux effets secondaires (sélection des risques, choix arbitraire du médecin, absence de transparence tarifaire). Notre comité est par ailleurs de l'avis que toute limitation dans le libre choix du médecin pourrait constituer un moyen supplémentaire pour tenir en laisse les médecins. Pour toutes ces raisons, les Sociétés des médecins des cantons de Berne et Genève ont été celles qui participèrent le plus activement à la campagne précédant la votation populaire contre l'article constitutionnel. En collaboration avec la Société d'Odonto-stomatologie bernoise, l'Association des pharmaciens bernois, l'Association bernoise des infirmières et infirmiers et la section bernoise de l'Organisation des patients, nous avons lutté dans le cadre de manifestations publiques et dans les médias. Alors que la faïtière de PME Suisse soutenait le OUI et menait même le combat en sa faveur dans certains cantons, nous sommes parvenus à obtenir que PME bernoises se prononce en faveur de la liberté de vote et renonce à participer à la campagne.

### 3.1.3 FMH

Des représentants de notre Société ont participé aux manifestations suivantes de la FMH: deux séances de la Chambre médicale et dix assemblées des délégués. Durant l'année sous rapport, dans ces scénarios, notre engagement portait surtout à donner une impulsion à la campagne contre le nouvel article constitutionnel 117, à prendre l'initiative de mesures de combat en cas de mise en application de la révision prévue et à faire des propositions concernant la formation de l'opinion au sujet des conséquences de la future réglementation au sujet du gel des cabinets. A l'occasion de sa réunion en conclave en août 2008, la Société des médecins a décidé, devant la révision menaçante de la liste des analyses, de mettre la FMH devant ses responsabilités et de décider des

mesures de combat. Par l'intermédiaire de la Conférence des Sociétés cantonales de médecine CCM, la Société des Médecins a proposé que des mesures de combat soient décidées à l'occasion de l'Assemblée des délégués de la FMH si la liste des analyses devait être mise en application dans la forme planifiée. En novembre 2008, l'assemblée des délégués de la FMH a reçu un mandat dans ce sens. Thomas Heuberger, ancien vice-président de notre Société des médecins, a été élu premier président de l'Assemblée des délégués de la FMH.

### 3.1.4 Conférence des Sociétés cantonales de médecine CCM

Au cours de l'année sous rapport, notre Société a également participé à la direction des affaires de la Conférence des Sociétés cantonales de médecine CCM. La co-présidence de la CCM est assurée en commun par les présidents cantonaux de Zurich et du Valais.

Les points importants des affaires ont été constitués par les questions tarifaires du domaine LAMal et, en liaison avec ces dernières, la collecte de données relatives aux tarifs. La Convention Coûts Prestations CCP des Sociétés cantonales avec santésuisse n'est pas entrée en application en 2008, les délégations aux négociations n'ayant pu se mettre d'accord au sujet d'une recommandation d'une valeur du point unique pour les cantons.

«Politik + Patient», le bulletin d'information des Sociétés cantonales en matière de politique de la santé, destinée aux politiciens et aux patients, a été publiée à quatre reprises au cours de l'année sous rapport avec un tirage de 100'000 exemplaires. Le bulletin a été publié pour la première fois en 2005 par la Société bernoise des médecins, depuis 2006, elle est produite par le Verband deutschschweizerischer Ärztegesellschaften VEDAG, avec une collaboration bernoise qui se poursuit.

### 3.1.5 Physician Profiling

La Société des médecins a décidé de participer à une étude, qui aura lieu et qui aboutira en 2009, sous le patronage de NewIndex AG, la responsabilité de Consano et d'un certain nombre de trustcenters. L'étude entend questionner l'appréciation EAE des médecins par les assureurs au moyen de l'indice ANOVA et évaluer des méthodes d'appréciation mieux adaptées.

## 3.2 Activités cantonales de la Société bernoise des médecins

La Société des médecins a plus particulièrement consacré ses efforts sur les quatre niveaux suivants visant à améliorer les conditions cadres de l'exercice de la médecine. Premièrement, au plan politique, en suscitant et soutenant d'une part des interventions parlementaires et en sollicitant par ailleurs l'appui de PME bernoises. Deuxièmement, au niveau de l'administration, en entretenant d'une part des relations avec le Conseil exécutif et les chefs responsables de départements, d'autre part en participant activement dans le cadre de commissions cantonales. Troisièmement, au niveau des assureurs maladie, par des discussions régulières d'une part avec santésuisse et d'autre part directement avec les caisses prédominant dans le canton. Quatrièmement, avec ses sous-organisations intra-cantonales, en leur accordant son appui.

Durant l'année sous rapport, les manifestations statutaires suivantes ont eu lieu: trois assemblées des délégués, deux conférences des présidents, douze séances du comité et douze séances du bureau. D'autres séances, en relation avec des projets, ont été organisées. De plus, le comité cantonal a organisé une séance en conclave.

### 3.2.1 TarMed LAMal

#### 3.2.1.1 Contrat d'adhésion TarMed LAMal Cabinet

Au cours de l'année sous rapport, le contrat d'adhésion conclu en 2007 et en application depuis le 1.1.2008 n'a pas subi de modification.



Le bulletin d'information en santé publique a été créé à l'initiative de la Société bernoise des médecins.



### 3.2.1.2 Valeur du point dans le contrat d'adhésion TarMed Cabinet

Sur la base de la Convention Coûts Prestations CCP (Annexe C du contrat d'adhésion), la Société des médecins vérifie en permanence l'évolution des coûts de l'assurance obligatoire des soins dans le domaine extra-hospitalier ambulatoire et les justifie une fois par année auprès de santésuisse. A cet effet, durant l'année en cours, notre secrétariat, a notamment procédé une fois encore à des contrôles du droit à la facturation. Dans le but de tenir sous contrôle le volume des coûts, respectivement pour empêcher que des médecins, femmes et hommes, non autorisés à facturer, n'établissent des factures sous TarMed, les mettant ainsi à la charge du volume de nos propres coûts. Depuis la mise en place des contrôles, il a été possible de réduire la pression sur notre propre valeur du point tarifaire. Seuls sont autorisés à facturer selon le tarif TarMed Cabinets des médecins ayant signé une adhésion au contrat ou sont membres de la Société des médecins. Nos contrôles avaient lieu en prévision de la vérification habituellement prévue en mai de la valeur du point dans le domaine ambulatoire extra-hospitalier.

Au cours des 12 mois, jusqu'à la date fixée pour le contrôle en mai 2008, le volume de nos coûts a augmenté de 3,4%. Nous n'avons pas pu justifier entièrement cette augmentation des coûts au moyen des facteurs de correction contenus dans la CCP. Par conséquent, il n'a pas été possible de parvenir à un accord avec santésuisse pour ce qui concerne la future valeur du point. Jusqu'à la fin de l'année, les deux partenaires ont renoncé à la résiliation du contrat, de telle sorte que la valeur du point reste inchangée en 2009, au niveau de 86 centimes.

### 3.2.1.3 Données de facturation

En 2007, l'assemblée des délégués a décidé l'obligation de la fourniture par l'ensemble de nos membres praticiens, sous forme anonyme, de leurs données de facturation. En 2008, l'assemblée des délégués a décidé un système de récompense en faveur des membres livrant leurs données. Les chiffres relatifs aux frais généraux et à la facturation ainsi collectés seront utilisés par le comité cantonal dans le cadre des négociations tarifaires.

### 3.2.2 Cours d'introduction TarMed pour nouveaux membres

Durant l'année sous rapport, PonteNova, le trustcenter des médecins bernois, sur mandat et en collaboration avec la Société des médecins du canton de Berne, a

organisé, pour la première fois, les traditionnels cours d'introduction tarifaires pour les nouveaux membres. L'un d'entre eux au printemps et l'autre en automne. Du point de vue du personnel, ces cours ont bénéficié de l'aide de la Société de la Caisse des médecins et de Visana SA. La Société des médecins et PonteNova ont l'intention de poursuivre ces collaborations.

### 3.2.3 Direction de la santé publique

En 2008 également, les entretiens semestriels avec le directeur de la santé publique et ses fonctionnaires en chef se sont poursuivis. Étaient représentés au sein de notre délégation, les médecins-chefs, les médecins agréés et les médecins de premier recours. Dans ce cadre, on a abordé la liste des hôpitaux, la planification des soins hospitaliers, le tarif AOS, le nouveau financement des hôpitaux à partir de 2012, l'introduction des DRG, les retards de paiement pour cause de suspension des prestations, l'adaptation de la loi sur la santé à la loi sur les professions médicales, les problèmes de plus en plus nombreux en relation avec le service médical de garde, les problèmes prévisibles concernant la couverture des soins en région périphérique, la création d'un institut de médecine générale à l'université de Berne, le cofinancement par la direction de la santé de l'assistance au cabinet, la contribution cantonale à Medphone et les interventions de chirurgie infantiles dans les hôpitaux régionaux sans mandat de prestation. D'autres problèmes de compétence fédérale, aggravant les conditions cadres de l'exercice de la pratique des médecins praticiens ont encore été évoqués: la révision de la liste des analyses, la réduction de la part des frais de distribution des médicaments, la réglementation choquante de la rémunération de la vaccination HPV, ainsi que la campagne électorale en vue de la votation du 1<sup>er</sup> juin 2008 au sujet de la suppression du libre choix du médecin.

### 3.2.4 Commission des soins hospitaliers

La commission des soins hospitaliers est chargée de conseiller le Conseil exécutif en matière de soins hospitaliers. Cette commission est présidée par le directeur de la santé publique. La Société des médecins y est représentée par le président des médecins hospitaliers, le Dr C. Cottier, p.d., lequel dirige également la commission spécialisée pour la médecine hautement spécialisée, ainsi que par le président de la Société des médecins, lequel est en même temps vice-président de la commission hospitalière. Durant l'année en cours, les thèmes suivants ont fait l'objet des principales discussions:

Dans le canton de Berne, les réinvestissements insuffisants en faveur des structures hospitalières existantes créent des problèmes de plus en plus graves. Le canton ne peut, chaque année, couvrir qu'à peine 70% des besoins en réinvestissement des hôpitaux publics – et cela ne date pas d'aujourd'hui. Il n'y a absolument aucun moyen à disposition pour des restructurations.

### 3.2.5 BETAKLI 2008

Les BETAKLI ont eu lieu du 19 au 22 novembre à l'hôpital de l'île. Au cours de ces quatre journées, quelque 350 collègues, femmes et hommes, du canton de Berne et des cantons proches suivent un programme varié et cultivent des échanges entre l'hôpital universitaire et la pratique privée. Le discours inaugural a été tenu par le président de la commission des BETAKLI, le Professeur Ueli Bürgi. Il a dédié son exposé à celui qui fut pendant de nombreuses années le président des BETAKLI, feu le Professeur Hans Jakob Peter.

Les Journées bernoises de la clinique BETAKLI sont organisées tous les trois ans depuis 1944. C'est un projet réalisé en commun par la Société des médecins du canton de Berne et l'hôpital de l'île. Elles ont pris la suite des Berner Kliniktage, qui avaient lieu régulièrement à l'hôpital de l'île depuis 1888.

Dans le cadre des BETAKLI, deux manifestations en relation avec les festivités du 200<sup>e</sup> anniversaire ont eu lieu: le jeudi soir, l'ouvrage «Von der Geselligkeit zur Standespolitik» a été présenté à de nombreux invités, manifestation suivie, dans l'auditoire Ettore Rossi, de la représentation de la pièce de théâtre «Knock ou le triomphe de la médecine».

Après les BETAKLI 2008, on se prépare en vue des BETAKLI 2011.



La publication du jubilé «Von der Geselligkeit zur Standespolitik» a été présentée à l'occasion des BETAKLI.

### 3.2.6 Le 200<sup>e</sup> anniversaire de la Société des médecins

Quelles ont été les raisons qui ont motivé la plus ancienne association médicale cantonale de Suisse, à l'activité jamais interrompue, de fêter son jubilé? C'est parce que par cela nous souhaitons avoir le plaisir de partager l'événement avec la population et donner ainsi une bonne image des médecins; loin des questions de coûts, de tarifs et d'autorisations. Parce que nous sommes fiers de nos anciens. Parce que nous voulons transmettre la flamme allumée il y a deux siècles par nos collègues. Parce que nous médecins, femmes et hommes, voulons entrer ensemble dans ce qui sera la médecine de l'avenir. Parce que voulons offrir notre engagement à la population avec fantaisie et joie.

En octobre 1808, à l'occasion d'une assemblée de médecins tenue à Berthoud, une commission a été élue avec mandat de préparer la création de la Société des médecins.

Deux cents ans plus tard exactement, en octobre 2008, la Société des médecins du canton de Berne, inaugurait à Berthoud, sous la présidence du responsable du comité d'organisation, le Professeur Emilio Bossi, les festivités de ses 200 ans d'existence. Le «fil rouge (en français dans le texte, ndt) des festivités – la médicalisation de la vie et de la société – c'était le titre du discours de la Journée d'inauguration prononcé par le Prof. Gianfranco Domenighetti. L'efficacité des systèmes de santé constituait le thème de son exposé. Il a cité le New York Times du 2 janvier 2007 qui écrivait «what's making us sick is an epidemic of diagnoses» et constaté: Hippocrate est lentement mais sûrement rattrapé par le Dr Knock, le vrai commerçant.» Le Dr Knock est le personnage principal de la pièce de théâtre «Knock ou le triomphe

de la médecine» dont la première de la version scénique en dialecte bernois fut donnée, elle aussi, en octobre 2008 à Berthoud, jouée par la troupe de la Société des médecins, dans un projet sous la direction du Dr Hans Werner Leibundgut. Le collègue Knock cite dans la pièce le physiologiste français Claude Bernard (1813– 1878): «Les hommes en bonne santé sont des malades qui s'ignorent.» De façon humoristique, la Société des médecins se moque ainsi gentiment d'elle-même et de ses membres, de même que de la population. Jusqu'à la fin de l'année, une douzaine de représentations de notre théâtre ambulant ont été présentées. La presse régionale a déclaré que la mise en scène était remarquable.

En novembre 2008, à l'hôpital de l'Ile, on a procédé au vernissage de l'ouvrage de 230 pages consacré au jubilé, intitulé «Von der Geselligkeit zur Standespolitik». Le mandat avait été donné par la Société des médecins au directeur de la publication, le Professeur Urs Boschung, professeur ordinaire d'histoire de la médecine à l'université de Berne, assisté de Mme le Professeur Madeleine Herren, historienne à l'université de Heidelberg, de publier un volume d'histoire de la médecine. La qualité de l'ouvrage a été estimée dans toute la Suisse. La publication décrit l'évolution du corps médical durant la période s'étendant de 1809 à 2009, il comprend également un CD au riche contenu. Il sera, au cours du premier semestre, remis gratuitement à tous les membres qui manifesteront de l'intérêt à son égard.

Sous la direction de notre président du comité d'organisation (CO), le Professeur Emilio Bossi, d'autres événements sont prévus d'ici octobre 2009. De plus, des concerts de l'Orchestre des médecins de Berne OMB, sous la direction d'Urs Wild, avec la collaboration de présidents de cercles médicaux, auront lieu dans différentes régions de notre canton.

### 3.2.7 Procédures en économicité de santé-suisse

En 2007, le bureau de notre Société a décidé de participer à une étude dont le but était la vérification de la statistique des facteurs de santé-suisse. Cette étude a commencé en 2008



Première représentation, à Berthoud, «Knock ou le triomphe de la médecine» par la troupe du théâtre ambulant du jubilé.

Photo: Edgar Höfs, Praxisphotograph

sous la direction du trustcenter des médecins bernois et de Consano. Au cours de l'année sous rapport, un nouveau partenaire, NewIndex, le centre national de consolidation des données des médecins suisses, est venu s'ajouter. L'étude a été par la suite étendue et doit aboutir en 2009. La statistique des facteurs de santé-suisse va être systématiquement comparée avec les statistiques provenant du miroir du cabinet de médecins de premier recours. Le but consiste en l'établissement d'un physician profiling correspondant à la réalité.

### 3.2.8 PME bernoises

Depuis 2005, la Société des médecins est membre de PME bernoises (22'000 membres), en qualité de groupe professionnel. Ce partenariat puissant est d'autant plus important devant les rapides changements de structures dans le domaine de la santé. Durant l'année sous rapport, le comité cantonal de la Société des médecins a utilisé les plateformes qui lui sont ouvertes essentiellement dans le cadre de la campagne au sujet de l'article constitutionnel «Qualité et efficacité économique dans l'assurance maladie». Dans ce cadre, la Société des médecins est parvenue à obtenir de PME bernoises qu'elles se prononcent en faveur de la liberté de vote et à sensibiliser les petits entrepreneurs bernois contre cet article de la loi sur l'assurance maladie.

Au cours de l'année sous rapport, nous avons pu, à plusieurs reprises, exprimer avec succès notre opinion sur des sujets d'importance cantonale ou nationale.

Il convient de signaler également que PME bernoises ont soutenu notre 200<sup>e</sup> anniversaire tant au plan des idées que par la presse.



Les enfants ont eu aussi pu participer à la manifestation d'inauguration du 200<sup>e</sup> anniversaire de la Société des médecins du canton de Berne.

Photo: Sandra Küttel, SPI

### 3.2.9 Échange électronique des données

Christoph Hug, le délégué de la Société des médecins à l'échange électronique des données entre hôpital et cabinet, a poursuivi, au cours de l'année sous rapport, son engagement en faveur de la mise en œuvre intégrée des technologies de l'information et de la communication dans le cadre de la création, de l'entretien et de la mise en réseau de toutes les procédures et participants du domaine de la santé. La stratégie nationale e-santé du DFI exige qu'au cours de l'année 2012 la moitié des médecins praticiens disposent d'un dossier médical électronique (système d'information au cabinet SIC). En 2008, moins de 10% des médecins, femmes et hommes, satisfont à cette exigence. Afin d'augmenter le nombre des utilisateurs s'un SIC, Christoph Hug a recommandé le lancement de petits projets régionaux. Avec HIN/ASAS, les médecins disposent d'une infrastructure sûre permettant le transfert codé de toutes les données relatives aux patients.

### 3.2.10 Organisation du monde du travail Oda Gesundheit BE

*(pas de site en français, ndt)*

Depuis 2006, la Société des médecins est membre de cette organisation cantonale, elle est représentée dans son comité par le président des médecins hospitaliers du canton de Berne, le Dr C. Cottier, p.d.

### 3.2.11 Institut bernois de médecine de famille

La Société bernoise des médecins avait lancé, au cours de l'année précédente, des propositions politiques en faveur d'un institut de médecin de famille à créer de toutes pièces et a soutenu le débat parlementaire sur ces propositions par l'intermédiaire de la direction de la santé et de la plateforme PME bernoises. A la fin de l'année sous rapport, le rectorat a donné à la faculté de médecine le mandat de réaliser un tel institut.

### 3.2.12 Planification de la pandémie

En 2007, le gouvernement cantonal a mis en application le plan de pandémie fédéral par l'intermédiaire d'un concept de pandémie propre au canton de Berne. La Société des médecins a été incluse dans la conception de ce dernier. Ce concept a été réalisé durant l'année sous rapport. L'amélioration de la rémunération des médecins engagés, telle que nous l'exigeons, a été adaptée. Jusqu'à la fin de l'année sous rapport, il n'y avait cependant pas encore de disposition réglant la responsabilité civile des médecins engagés en faveur de la pandémie.

### 3.2.13 Vaccination HPV

Au cours de l'automne 2007, le DFI informait santésuisse qu'elle devait prendre en charge les coûts de la vaccination HPV, toutefois seulement dans les cas de campagnes de vaccination. Au printemps 2008, santésuisse a conclu à cet égard un contrat avec la Conférence des directrices et directeurs de la santé CDS, à la charge des médecins et en excluant les médecins. La Société des médecins a protesté sans succès au printemps 2008 contre cette procédure illégale de la part d'associations nationales, tant au plan fédéral que cantonal. Les cantons ont introduit cette vaccination au cours de l'automne. Les médecins de famille ont lancé un appel au boycott du vaccin, les gynécologues ont procédé à la vaccination. A l'égard de la CDS et de santésuisse, la Société des médecins a déclaré qu'elle n'accepterait plus de disposition réglementaire dans le domaine LAMal à la charge des médecins. A l'égard du canton, nous avons déclaré – en cas de maintien de leurs décisions par la CDS et santésuisse – exiger la fixation d'un tarif.

### 3.2.14 Berufsfachschule für medizinische Assistenzberufe

*(pas de site en français, ndt)*

En collaboration avec la Société bernoise d'Odonto-stomatologie, l'Association des vétérinaires bernoises et bernois et trois écoles privées (HVA Fachschule Bern, Feusi Bildungszentrum Beern, Oberländische Schule Spiez) la Société des médecins a créé la Berufsfachschule für medizinische Assistenzberufe As AG. Le but de cette société anonyme est la création et la gestion d'une Berufsfachschule für medizinische Assistenzberufe (école professionnelle pour professions médicales d'assistance) sur plusieurs sites. Au sein du conseil d'administration, la Société des médecins est représentée par le délégué de notre Société aux questions d'assistance médicale, Renato Tognina.

Ce faisant, la précédente organisation, le Verein d'ür medizinische Assistenzberufe VMA a été dissoute. De sa création en 1996 à 2008, le VMA a rempli ses buts consistant à former des assistantes médicales et dentaires dans le canton de Berne, sous forme décentralisée, en satisfaisant aux exigences et respectant des critères de qualité. A la suite de la prise en charge par les cantons, de tâches précédemment du ressort de la Confédération, la direction de l'instruction publique DPI a tenté, par des conventions de prestations, d'exercer sur nous – c.à-d. Société d'Odonto-stomatologie et Société des médecins – son influence. Nous nous

sommes par conséquent sentis obligés d'entreprendre une réorganisation de cette formation. Nous sommes ainsi parvenus à maintenir notre influence sur la formation des collaboratrices de nos trois organisations professionnelles.

### 3.2.15 Projet de vérification de la solvabilité

Les cabinets médicaux sont de plus souvent confrontés à des problèmes d'encaissement dans le cas de mauvais payeurs notoires. La Société des médecins, au cours de l'année sous rapport a négocié avec Inkassomed SA un contrat de collaboration et l'a mis en application à mi-année. Par l'intermédiaire de ce contrat de partenariat, nos membres ont la possibilité de procéder à la vérification de la solvabilité au moyen d'une solution qualifiable de «oui» ou «non» (*Ampellösung* dans le texte). Le contrat prévoit en principe un nombre illimité de vérifications et, selon la loi fédérale sur la protection des données, ne peut être contesté légalement.

### 3.2.16 Service médical de garde

En 2003, la Société des médecins du canton de Berne a réagi devant le nombre qui deviendrait insuffisant, déjà prévisible à l'époque, de médecins astreints au service médical de garde ambulatoire. En 2004, pour soulager ces médecins, nous avons créé un centre d'appel des médecins bernois (Medphone) et avons révisé, en 2005/06 l'ensemble des statuts et règlements relatifs au service de garde. Au cours des années 2005 et 2006, nous avons organisé des séances en conclave sur le sujet de la garde. Ce faisant, nous incitions d'une part les cercles médicaux à adapter les structures de leurs services de garde et, d'autre part, à l'unification de leurs critères s'appliquant à la dispensation de ce service. De plus, nous nous sommes adressés au canton lui demandant d'accorder une participation financière à l'organisation de ce service, ce qui aboutit finalement à un accord en 2007. La SAP a toutefois refusé d'accorder une participation individuelle aux coûts en faveur des médecins astreints aux gardes. Mais elle contribue depuis lors, à un niveau se situant vers une couverture de plus de 10% des coûts, à la gestion du centre d'appel d'urgence médicale Medphone.

En conséquence de ces adaptations de structures cantonales et régionales d'une part et devant le nombre en constante diminution des médecins, femmes et hommes, astreints à la garde, d'autre part, un certain nombre des quelques 50 groupes de garde du canton ont procédé à leur réorganisation. Durant l'année sous



rapport, un certain nombre de groupes ont fusionné et formé de plus grandes unités. Dans cinq des huit cercles, on a conclu des accords sur base de contrat avec des hôpitaux publics ou privés, respectivement de tels accords sont en voie de négociation. Cette centralisation du service médical de garde est cependant loin d'être parvenue à son terme.

### 3.2.17 Projet monitoring de la couverture des soins médicaux

Au cours de l'année sous rapport, le comité a décidé d'étudier la couverture des soins médicaux. A cet effet, la Société des médecins a acquis la licence d'un institut d'enquêtes sur ce sujet de la Société des médecins argoviens. Au moyen d'un questionnaire standardisé auprès de nos membres, nous devrions, une fois par année, déterminer l'évaluation subjective de l'état de la couverture des soins. Cet instrument de mesure est utilisé depuis 2004 par la Société argovienne des médecins, il a fait ses preuves. Il permet une description grossière, mais claire, de l'état de la couverture des soins et, par là, dans de canton d'Argovie la fourniture de renseignements appréciés du gouvernement. Les membres de la Société bernoise ont reçu un questionnaire standardisé pour la première fois dans le courant de février 2009.

### 3.2.18 Projet couverture des soins médicaux en périphérie

Dans le canton de Berne considéré dans son ensemble, on constate depuis de années des difficultés de couverture des soins dans certaines régions périphériques. Les offices fédéraux ont pris conscience de ce problème, mais en 2008 seulement. C'est pourquoi, la Société des médecins a, sur proposition du Bezirksverein Engeres Oberland, lancé en 2007 un projet exemplaire consistant à garantir à long terme la couverture des soins médicaux ambulatoire dans l'Oberhasli. Ce projet est maintenant en route, depuis mars 2008, il doit se terminer en 2009. À côté de la Société des médecins et du cercle médical régional, le centre hospitalier régional, les plus importants employeurs de la région, la Caisse des médecins et les différentes communes de la région ont accepté de participer au projet.

### 3.2.19 Projet Medphone

Pendant l'année sous rapport, le gouvernement a accordé une subvention destinée aux coûts au centre d'appel en mains médicales Medphone; elle est limitée à trois ans et soumise à conditions. En 2006, La direction de la santé publique avait refusé

une demande de la Société des médecins consistant en une participation individuelle aux coûts destinée aux médecins astreints à la garde. En 2007, il a accordé – sous forme unique dans un premier temps – une subvention pour les coûts d'organisation du centre d'appel médical urgent des médecins Medphone. Cette contribution ne permettra certes pas d'améliorer le résultat final des comptes de Medphone, puisqu'il est neutre du point de vue des coûts mais qu'il doit servir à abaisser les tarifs du téléphone payant. Par conséquent, le financement de Medphone ne s'en trouve pas amélioré.

### 3.2.20 Projet étude des frais généraux

Depuis 1989, notre Société enregistre les données concernant les frais généraux des cabinets médicaux. Ces derniers décrivent le niveau des dépenses que le propriétaire d'un cabinet doit engager pour la fourniture de la prestation «cabinet médical». La somme que nos membres praticiens doivent consacrer en moyenne pour réaliser un franc de chiffre d'affaire, est passée durant cette période de moins de 60 centimes à plus de 70 centimes. Pour tous les groupes de disciplines médicales, durant la même période, le résultat s'est dégradé; ainsi par exemple pour les praticiens de premier recours, en valeur nominale de 3% et réelle d'environ 20%. Une activité à temps partiel ne permet d'expliquer que très partiellement une telle évolution.

La Société bernoise des médecins est, de toutes les Sociétés médicales, celle qui enregistre depuis le plus longtemps les frais généraux. Durant l'année sous rapport, 454 membres ont participé à l'étude et livré ainsi un bon quart des données collectées en Suisse au sujet des frais généraux des cabinets médicaux. Les données collectées servent d'une part à la Société des médecins lors des négociations tarifaires, elles permettent d'autre part à chaque médecin participant de comparer ses propres frais avec ceux d'autres collègues de même discipline médicale. A l'avenir, Roko pourra être pris en compte électroniquement. En fin d'année sous rapport, la Société des médecins a mis en route un projet à ce sujet.

### 3.2.21 Projet nouveau logo de la SMCB

Notre assemblée des délégués, en 2005, sur mandat du président des ophtalmologues bernois de l'époque, Thomas Halldimann, a constitué une commission, sous la présidence du vice-président de l'époque Thomas Heuberger avec mandat de proposer un nouveau logo. La commis-

sion a présenté ses premières propositions aux délégués en 2006.

En 2007, l'assemblée des délégués a renvoyé le nouveau logo au comité cantonal. Au début 2008, le bureau du comité cantonal a confié au graphiste bernois Stefan Bundi, de Bolligen, la création d'un nouveau logo. Le mandat prévoyait que ce dernier devait tenir compte du logo actuel, œuvre de l'héraldiste Bösch et datant de 1942.

En juin de l'année sous rapport, le nouveau logo été adopté par l'assemblée des délégués. A dater du 1er juillet 2008, seul le nouveau logo de Stefan Bundi est utilisé.

### 3.2.22 Projet nouveau site web de la Société des médecins

Depuis le 1er juin de l'année sous rapport, la nouvelle page d'accueil de la Société des médecins, entièrement revue, est à disposition sur l'Internet. La Société des médecins a son propre site depuis 1997. Ce dernier a été renouvelé une première fois en 2001 et, une nouvelle fois maintenant, au cours de l'année de ce rapport. Le renouvellement était motivé par notre 200<sup>e</sup> anniversaire et notre nouveau logo. En plus du nouveau logo, le renouvellement graphique du site a été confié au graphiste Stefan Bundi.

### 3.2.23 doc.be

Notre bulletin d'information destiné à nos membres paraît dans sa nouvelle mise en page depuis août 2008. Le lifting du visage de notre bulletin coïncidait avec le début de notre année jubilaire en octobre 2008. La dernière adaptation datait de 2001, date du lancement de la nouvelle version (nom, fréquence de parution) de notre bulletin.

### 3.2.24 Réunion en conclave du comité

Le but de la réunion en conclave de l'année sous rapport consistait à préparer la Société des médecins à la réglementation prochaine du gel des cabinets et à la réduction du tarif des analyses, ainsi qu'à une réduction annoncée des marges sur les médicaments. Quels modèles pourrions-nous accepter, ou refuser? Quelles devraient être les mesures à prendre par la Société des médecins en cas de limitation du libre choix du médecin ou/et le contrat tarifaire dénoncé? Par ailleurs, on a encore évoqué les possibilités de réaction de la Société des médecins, en qualité d'association cantonale, en cas de mise en application de la liste des analyses planifiée par le DFI. Au moment de la préparation de cette réunion en conclave, il nous apparaissait clairement que des réactions à cet égard de la part des

médecins seraient couronnées de succès si elles avaient lieu au niveau national. C'est la raison pour laquelle nous avons invité à notre conclave le responsable des tarifs de la FMH, le vice-président Ernst Gähler. Par l'intermédiaire de la Conférence des Sociétés cantonales CCM, la Société des médecins a proposé à l'assemblée des délégués de décider des mesures de combat dans le cas où la liste des analyses, dans la forme prévue par le DFDI, devrait être mise en application. En novembre 2008, la FMH a été placée par l'assemblée des délégués de la FMH, devant cette tâche. Jusqu'à la fin de l'année sous rapport, la FMH a manifesté peu d'ardeur dans la réalisation de cette tâche.

### 3.2.25 Comité cantonal dans les cercles médicaux

Le comité cantonal a proposé à tous les cercles médicaux de tenir une de ses réunions mensuelles après l'autre dans le cadre d'un cercle médical et de la tenir en commun avec ce dernier. Seul le Bezirksverein Emmental (présidente Doris Zundel) a répondu favorablement à l'invitation. En septembre, la séance du comité cantonal s'est par conséquent déroulée à Berthoud.

### 3.2.26 Meilleur examen final en médecine humaine

Le prix de la Société des médecins pour le meilleur examen final de l'année sous rapport été partagé par les cinq diplômés suivants : Martin Feller, Berne; Cédric Hirzel, Hindelbank; Markus Schmid, Raron; Inge Schudel, Berne; Andrea Viecelli, Berne. Ils ont tous obtenu une note moyenne de 5,9.

### 3.2.27 Mise en réseau

Si elle entend défendre efficacement les intérêts de ses membres, la Société des médecins, représentante des médecins du canton de Berne, doit disposer d'un réseau de relations avec des institutions et des défenseurs d'intérêts au niveau cantonal et national. À cet égard, à côté de séances et de relations prévues par les statuts, d'autres discussions et contacts extraordinaires sont essentiels. Cette tâche incombe avant tout au président. À côté des quelque sept séances mensuelles prévues par les statuts (direction des affaires, bureau du comité, comité, conférence des présidents, assemblée des délégués, chambre médicale) ce dernier participe en moyenne chaque mois à douze séances pour bénéficier d'un bon réseau.

### 3.2.28 Procédures de consultation

La procédure la plus importante au sujet de laquelle nous avons eu à nous prononcer

dans l'année sous rapport concernait l'adaptation de la loi cantonale sur la santé. Cette dernière devait être adaptée à la nouvelle loi fédérale sur les professions médicales LPMéd. Peu d'articles ont été adaptés, uniquement ceux nous concernant (art. 15 et 30, service d'urgence). Notre réponse à la procédure a obtenu l'appui de PME bernoises, de l'ASMAC et de l'ASI. La révision de la loi n'a pas encore abouti au terme de l'année sous rapport, c.à.d. les débats parlementaires n'ont pas encore eu lieu.

### 3.2.29 Révision des statuts

Dans le cadre d'une petite révision statutaire, notre assemblée des délégués a décidé d'améliorer encore les liens entre la Société des médecins et l'Association cantonale des Médecins Dirigeants d'Hôpitaux. Par ailleurs, on a préparé la fusion des cercles médicaux Bern-Stadt et Bern-Land.

### 3.2.30 Participations

En date du 31.12.20'08, la Société bernoise des médecins SMCB dispose des participations suivantes:

- *PonteNova AG.*  
Date de fondation: 2002. But: création et gestion d'un trustcenter en mains médicales; en particulier organisation du flux des données entre médecins et caisses, mise en œuvre de banques de données et établissements de statistiques. Capital en actions CHF 1'200'000. Président H.W. Leibundgut.  
Part en actions SMCB 10%.
- *Medphone AG.*  
Date de fondation: 2004. Création et gestion d'un centre d'appel urgent en mains médicales dans le but de satisfaire aux exigences d'astreinte à la garde dans le cadre de l'autorisation de pratiquer. Capital en actions CHF 100'000. Président D. Marth.  
Part en actions SMCB 38%.
- *MedAs AG.*  
Date de fondation: 2008. Création et gestion d'une école professionnelle pour les professions d'assistance médicale. Capital en actions CHF 102'000. Président Th. Heuberger.  
Part en actions SMCB 17%.

### 3.2.31 Travail médiatique

Ce dernier est le résultat d'une collaboration entre le Service de presse et d'information SPI de la Société des médecins, le bureau du comité et le président. Nous nous limitons ici aux seuls événements les plus importants.

#### 3.2.31.1 Article constitutionnel «Qualité et efficacité économique dans l'assurance maladie».

L'essentiel du travail pour les médias durant l'année sous rapport a eu lieu dans le cadre de cette votation. Au cours des vingt dernières années, La Société des médecins n'a mené aucune autre campagne d'une importance comparable. Au cours du premier semestre de l'année sous rapport, la totalité de nos ressources médiatiques, personnelles et financières lui était consacrée.

#### 3.2.31.2 Présence des médias dans le cadre des activités du 200<sup>e</sup> anniversaire de la Société des médecins

L'objectif qui consistait à susciter, grâce aux manifestations du jubilé, de la sympathie et une bonne image en faveur des médecins, a été atteint dans une grande mesure durant l'année sous rapport. Les médias ont relaté avec bienveillance les activités pleines d'humour et d'autocritique, ils ont notamment évoqué la journée d'inauguration, le théâtre ambulatoire, les traditionnels BETAKLI et le vernissage de l'ouvrage anniversaire. Le public a accueilli très favorablement ces reportages, évitant de parler coûts, tarifs et gel des cabinets.

#### 3.2.31.3 Service ambulatoire de garde médicale dans le canton de Berne en 2008

Sous le thème «Service ambulatoire de garde médicale dans le canton de Berne», une manifestation d'information destinée aux membres du Grand conseil, suivie d'un repas, présidée par le membre du Grand conseil Thomas Heuberger avec l'aide du SPI, sous la responsabilité de Medphone et avec le soutien de la Société des médecins, a été organisée et bien suivie.

### 3.2.32 Mutations

Le *Prof. Martin Täuber*, doyen de la faculté de médecine de notre université, a cessé à fin août 2008 sa fonction de doyen, il n'est plus dès lors membre assesseur de notre comité cantonal.

Le *Prof. Peter Egli*, le nouveau doyen de la faculté de médecine de notre université, a pris place ex officio au sein du comité de la Société des médecins.

Le *Dr Rainer Felber*, secrétaire pendant de nombreuses années du Bezirksverein Bern-Land a été élu par l'assemblée des délégués au comité de la Société des médecins. Il représente le Bezirksverein Bern-Land.

*Jessica Hoag* est entrée en fonction en juin 2008 en qualité de membre de notre secrétariat.

## 4 Que faut-il attendre de la politique professionnelle en 2009 ?

Autrefois, l'avenir était beaucoup plus beau, déclarait déjà Karl Valentin.

### 4.1 En Suisse

Au plus tard lors de la session d'automne 2009, le Parlement fédéral devra prendre une décision au sujet de la nouvelle réglementation du gel des cabinets. A la fin de l'année sous rapport, le choix de la décision reste encore ouvert. J'hésite à croire que nous assisterons à la suppression totale et entière du gel; une nouvelle solution transitoire est plus probable.

Au courant de l'année 2009, les ultimes préparatifs avant l'introduction de Swiss-DRG devront avoir abouti. Il reste encore à régler l'évaluation scientifique et un niveau satisfaisant de protection des données.

Au niveau fédéral, ont on continue de manquer d'une politique de la santé nationale, cohérente.<sup>17</sup>

### 4.2 Dans le canton de Berne

Sans plus attendre, notre canton doit investir beaucoup d'argent en faveur de ses 20 hôpitaux de soins aigus s'il entend rester compétitif en prévision de l'entrée en vigueur du nouveau financement hospitalier en 2012 (v. al. 2.2). S'il n'est pas en mesure de le faire, un certain nombre de ses hôpitaux, sous-investis, devront être fermés. Il ne peut pas les vendre – ainsi que peuvent le faire les Länder en Allemagne – puisque le peuple, en 2006, a refusé dans la loi les participations majoritaires dans les hôpitaux publics. Les dix hôpitaux privés de soins aigus pourraient bénéficier du retard des investissements publics et augmenter, au cours des années à venir, leur part dans la couverture des soins des 30% actuels à 50%.

En avril, la faculté de médecine de l'université de Berne va ouvrir un Institut de médecine de famille, elle est la dernière des cinq facultés de Suisse à le faire. Elle avait été, il y a 25 ans, la première dans le pays à créer une Instance interfacultaire de médecine générale.

En ce qui concerne le domaine ambulatoire extrahospitalier, le bureau de pilotage de la CCP devra prendre, à mi-mai 2009, des décisions valables pour l'ensemble de la Suisse et les cantons au sujet de l'adaptation de la valeur du point tarifaire applicable au 1.1.2010. Une adaptation éventuelle va dépendre de l'évolution des coûts de l'AOS dans le domaine des cabinets médicaux.

Dans le canton de Berne, au passage de l'année, on pouvait évaluer une légère augmentation dépassant la moyenne des coûts de l'AOS de probablement +4.5% (moyenne nationale 4.1%).

Jeudi 8 octobre 2009, la Société bernoise des médecins va mettre un terme aux festivités de son 200<sup>e</sup> anniversaire en organisant un colloque de perfectionnement à l'hôpital de l'Île. Jusqu'à cette date, six concerts de l'Orchestre des médecins bernois sous la direction d'Urs Wild auront eu lieu, un concours de dessin destiné aux enfants, une soirée de gala pour les membres, ainsi qu'une émission de radio consacrée à l'évolution de la médecine. Vous toutes, chères collègues et tous, chers collègues, êtes cordialement invités à participer à ces diverses manifestations de notre jubilé.

La Société des médecins ne pourra poursuivre ses activités avec succès que si les membres de notre Société acceptent d'assumer des responsabilités politiques au sein de la Société et continuent à l'avenir à s'engager pour elle.

## 5 Conclusions

Nous vivons le renforcement de certaines valeurs, – «Pour vous, qu'est-ce qui est le plus important dans la vie?, c'est la question qui a été posée récemment à des étudiantes de 20 ans de l'université Yale, institution de l'élite américaine. Leur réponse: «Avoir de préférence des enfants plutôt que diriger une grande firme et gagner trente millions de dollars!»<sup>18</sup>

En 2009, récession, oui – mais pas dans le domaine de la santé. C'est un domaine dans lequel la croissance va continuer de se situer autour de 4%. Pour le domaine de la santé cela représente des problèmes de financement plus sérieux et une plus grande pression sur les prix puisque la création de valeur du domaine de la santé dans le produit intérieur brut PIB va continuer de croître. Cette pression sur les coûts va également nous concerner, nous les médecins, femmes et hommes, puisque nos partenaires du domaine de la santé ne nous considèrent pas comme un cas à part.

Récession signifie également changement; des évolutions seront possibles, qui paraissaient impossibles jusqu'à maintenant.

«Health care is on a collision course with patient needs and economic reality. To reform health care, we must reform the nature of competition itself. The locus of competition has to shift from «Who pays?» to «Who provides the best value?»<sup>19</sup> L'ave-

nir appartient à ce qui bénéficie au patient et non aux bas coûts – c'est ce que pense la Professeure américaine Elisabeth Teisberg. L'entrepreneur Ravilla Duraisami Sriram, directeur d'Aurolab, le plus grand producteur de lentilles oculaires en Inde, fait encore un pas de plus lorsqu'il affirme: «Une activité entrepreneuriale doit être utile à la société car le profit est un produit secondaire qui se met en place de lui-même.»<sup>20</sup>

Le marché n'assure pas automatiquement la sécurité de l'approvisionnement, c'est la raison pour laquelle l'état doit jouer une fonction régulatrice afin de garantir à l'ensemble de la population l'accès aux soins médicaux à des conditions financières supportables. Ces insuffisances du marché peuvent avoir pour conséquence des problèmes politiques et éthiques sérieux. Celui qui, dans le domaine de la santé, ne respecte pas certains modèles régulateurs de droit public, se verra rapidement contraint à recommencer de réguler.

Le comité de la Société bernoise des médecins continuera de s'engager en faveur de conditions cadres acceptables pour les médecins, en faveur de la fourniture aux patientes et patients de soins médicaux de qualité, ainsi que pour des solutions orientées vers l'avenir dans le domaine de la santé, élaborées en partenariat et respectant l'autonomie de la personne humaine.

## Notes en bas de page

- <sup>1</sup> Michael Porter, Elisabeth Teisberg. Redefining health care. Harvard Business School Press; May 2006
- <sup>2</sup> Gerd Schallenberg, Landarzt, Bronschhofen. Wovon Ärzte träumen: Interview. Aargauer Zeitung, 19.9.2007: p. 9
- <sup>3</sup> Felix Frey, Prof. Dr. med. Vizektor der Universität Bern. Rede am Dies academicus 2007
- <sup>4</sup> Gianfranco Domenighetti, Gesundheitsökonom, Lugano. Interview. Schweizerische Ärztezeitung 2007; 31/32: S. 1325-29
- <sup>5</sup> Beda M. Stadler, Immunologe, Bern. Sind Dicke bald auch Kriminelle? Kolumne. Berner Zeitung, 29.2.2008
- <sup>6</sup> Paul Widmer, ständiger Vertreter der Schweiz im Europarat. Interview Der Bund; 2.8.2008, p. 2
- <sup>7</sup> Peter Brabeck, VR-Präsident Nestlé SA. Interview Credit Suisse Bulletin 5/2007; p. 63-64
- <sup>8</sup> Claude Longchamp, gfs Bern. Sorgenbarometer 2008. Publiziert Dez. 2008
- <sup>9</sup> Chefarzt Etzensberger, Klinik für Psychiatrie, Königsfelden. Solothurner Zeitung 30.3.2008
- <sup>10</sup> Philippe Gaydoul, CEO Denner AG. Interview: Lidl, Navyboot und schwer kranke Kinder. Schweizer Illustrierte, 15.12.2008: p. 29-30
- <sup>11</sup> Bundesamt für Statistik, kantonale Volkswirtschaftszahlen von 2005, publiziert 2009.
- <sup>12</sup> Eidg. Finanzverwaltung/Bundesamt für Statistik, Abteilung Gesundheit; Neuchâtel 2007
- <sup>13</sup> Vertragsfreiheit im Visier. NZZ: 20. Februar 2008
- <sup>14</sup> Pascal Couchepin, Bundesrat. Zulassungsstopp: Was er bewirkt, wie soll es weitergehen. Schweizerisches Medizin-Forum 2007; 7: 1026-27
- <sup>15</sup> Immer mehr Ärzte – viele auch aus der EU. NZZ, 6.3.2008
- <sup>16</sup> Prof. Dr. iur. Tobias Jaag, Ordinarius für Staats- und Verwaltungsrecht, Universität Zürich. Kurzgutachten zum Verfassungssatzartikel der Bundesversammlung «Für Qualität und Wirtschaftlichkeit in der Krankenversicherung» (neuer Art. 117a BV), 3. März 2008
- <sup>17</sup> Patrick Imhasly, Nationaler Gesundheitsbericht 2008. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium OB-SAN. Bundesamt für Statistik, Neuchâtel. Teil IV; Seite 25
- <sup>18</sup> David Gelernter, Informatiker, Yale University. Die Computer-Nutzer sollten endlich einmal protestieren: Interview. GDI-Impuls 1/2008; p. 102-108
- <sup>19</sup> Michael Porter, Elisabeth Teisberg. Redefining health care. Harvard Business School Press; May 2006
- <sup>20</sup> Appenzeller Erfindung für Indische Ärzte; die indische Katarakt-Chirurgie Aravind Eye Care. NZZ am Sonntag; 31.8.2008
- <sup>21</sup> Gianfranco Domenighetti und LUZZ Crivelli. Aufhebung des Vertragszwangs. Santésuisse; 2001