



ÄRZTEGESELLSCHAFT
DES KANTONS BERN
SOCIÉTÉ DES MÉDECINS
DU CANTON DE BERNE

No 1 / février 2009
www.berner-aerzte.ch

Contenu de cette édition:

«Qui commande, paye...» 2

L'Ärztlicher Bezirksverein
Bern Regio 3

Monitoring de l'état de la
dispensation des soins dans le
canton de Berne 4

Service de garde de
Pierre-Pertuis 6

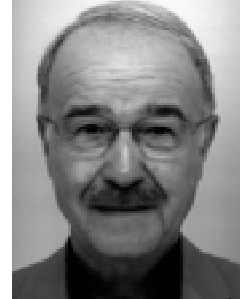
Carl Gennheimer,
le médecin de campagne du
Lötschental 7

L'intégration plutôt que
l'invalidité:
Une impulsion nouvelle en
faveur de la réinsertion socio-
professionnelle dans le canton
de Berne 9

Traduction: Jean-Jacques Gindrat

Manifestations du jubilé:

**Les dates des représenta-
tions du Théâtre ambulant
et des concerts de l'OMB
voir page 5**



Soirée de gala du jubilé au Kursaal de Berne

Chères-chers collègues,

La date du **15 mai 2009** est importante pour notre Société. C'est celle du **gala du jubilé**, qui aura lieu au Kursaal de Berne. Cette soirée, placée sous le signe de la bonne humeur, est destinée à nos membres, à leurs proches et leurs amis, ainsi qu'aux membres de l'ASMAC. Une soirée au cours de laquelle on oubliera les soucis du cabinet et les difficultés de la politique professionnelle. L'occasion donc de cultiver la cohésion et l'amitié entre collègues, et plus particulièrement entre les différentes générations de collègues.

Je suis parfaitement conscient, devant les turbulences de la politique professionnelle, de l'attitude sceptique à l'égard de notre jubilé de la part de certains de nos membres. Les divergences d'opinion ne devraient cependant pas mettre en péril la cohésion d'un groupe professionnel. La détente d'une fête devrait donner l'occasion de confronter positivement des opinions divergentes.

Programme de la soirée de gala du jubilé

Le comité d'organisation a prévu une soirée aux plaisirs variés. Elle débutera par un **apéritif, à 18 h 30** (et non pas comme annoncé précédemment 19 h), suivi d'un **banquet (menu à 4 plats)**. La soirée sera **animée par Madame Mascha Santschi**, ainsi que par les prestations de l'**Ensemble vocal bernois qui nous entrainera dans un voyage musical de 200 ans**, suivies d'une **fantaisie médicale et de santé publique**, écrite spécialement pour nous par **Messieurs Charles Lewinsky et Jacob Stickelberger**. Pour l'ambiance musicale et le bal, nous avons pu engager le «**take this late night band**», dans lequel jouent des membres du fameux Swiss Jazz Orchestra.

Prix

Le prix de cette soirée s'élève à 200 francs par personne. Tout est inclus, y compris les boissons au cours du repas La tenue est laissée au libre choix de chacun, nous attendons toutefois qu'elle soit en accord avec l'ambiance festive de la soirée. Nous attendons vos **inscriptions** auprès du secrétariat de la Société des médecins par fax au 031 330 90 03 ou par courriel adressé à jhoag@bekag ou par téléphone au 031 330 90 00. Un bulletin-réponse pour fax est joint au présent doc.be.

Bus navette au départ du parking de la BEA

Les possibilités de parcage à proximité du Kursaal se sont améliorées. Nous vous offrons néanmoins, grâce à notre sponsor Emil Frey SA, un transport par bus navette. Ce dernier vous conduit du parking de la BEA au Kursaal (17 h 30 – 18 h 30) et en sens contraire (23 h – 2 h).

Avec le comité de la Société des médecins et le comité d'organisation je me réjouis de vous saluer à l'occasion de cette fête.

Avec mes meilleures salutations collégiales

Prof. émér. Emilio Bossi, président du comité d'organisation

«Qui commande, paye...»

Qui doit prendre en charge les coûts pour les soins donnés à des patients mauvais payeurs? Dans doc.be 5/2008, le médecin cantonal, le Prof. Hans Gerber écrivait: «(...) dans le canton de Berne – à la différence de ce qui est le cas dans d'autres cantons – tous les honoraires en suspens sont pris en charge par le canton.» Cette déclaration prête toutefois à confusion, elle a conduit à des questions dans les rangs des médecins. Le texte qui suit devrait apporter plus de clarté.



Dr en droit Oliver Macchi, bureau d'information juridique de la Société des médecins du canton de Berne

Lorsqu'un patient ne paye plus les primes de sa caisse maladie, la couverture d'assurance est supprimée. Dans un tel cas, les factures médicales ne sont plus remboursées par la caisse maladie et, pour les médecins, cela signifie qu'en général leurs factures ne sont pas payées. En fonction du principe de subsidiarité, pour des personnes indigentes, il n'existe pas de liberté de choix entre les prestations en amont de l'aide sociale (p. ex. celles de la LAMal) et celles de l'aide sociale. Cependant, selon le principe d'individualisation, l'aide sociale peut décider, dans un cas en particulier, de prendre à sa charge par exemple le paiement de primes dues ou les coûts pour des médicaments indispensables. Aussi longtemps qu'un patient est en retard du paiement de primes mensuelles, l'assureur maladie ne prend plus en charge aucun frais médical.

Le remboursement de factures médicales impayées n'est possible qu'après poursuite

Les caisses maladie doivent engager des poursuites en cas de non paiement des primes. Dès qu'il en résulte un avis de défaut de biens, ce dernier est repris par le canton, dans le canton de Berne par l'OASSF (office des assurances sociales et de la surveillance des fondations). Il en résulte que les caisses maladie ne devront

rembourser les factures médicales que lorsqu'elles auront reçu le paiement des primes dues. Dans le système du tiers garant (et lorsque le médecin n'a pas convenu de convention de cession avec le patient) le remboursement est dû en principe au patient. Il existe un doute quant à savoir si le patient va utiliser le remboursement pour régler la facture du médecin ou l'employer à d'autres fins. De plus, les services sociaux font signer des déclarations de cession par leur clientèle, en fonction desquelles les prestations des caisses – lorsqu'à la suite de l'obtention d'un acte de défaut de biens, les paiements en souffrance sont repris par l'OASSF et que la caisse maladie met un terme à la suspension des prestations – sont versées aux services sociaux.

Le canton ne prend pas à sa charge tous les honoraires

Il est donc faux de dire que dans le canton de Berne toutes les factures médicales sont prises en charge par le canton et il convient de bien préciser que les médecins ne peuvent en aucun cas adresser les factures impayées à la SAP en exigeant leur règlement.

En espérant que ces explications éviteront de nouveaux malentendus, je reste à disposition pour tout renseignement complémentaire. J'ajoute que des discussions ont lieu entre la Société des médecins et la SAP pour qu'au moins des demandes d'honoraires pour des prestations fournies en urgence (qui sont des prestations obligatoires pour les médecins) soient prises en charge par le canton. Vous serez informés dès qu'un résultat dans ce sens aura été obtenu.

L'auteur adresse ses remerciements à Mme Sabine Stalder, lic. en droit, du service juridique de la ville de Berne. Ses précieuses informations ont permis la rédaction du présent article.

Vente des billets pour le théâtre ambulant: «Y en a tant qu'y en a»

Nous adressons nos remerciements aux membres qui ont échangé leurs bons pour des billets. Nous sommes persuadés qu'ils ont eu beaucoup de plaisir en assistant à l'une des représentations.

Une grand nombre de collègues ont payé les bons mais n'ont pas encore retiré leurs billets. Nous les prions de **réserver au plus vite** s'ils veulent éviter de ne pas trouver de place pour la représentation de «Knock» à laquelle ils souhaitent assister.

Prélocation

en ligne sous www.berner-aerzte.ch
ou par téléphone au numéro
0900 00 00 42
(1.70/min, lu-ve 8 h – 12 h)

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

Annonces: P. Wolf, Bolligenstrasse 52, 3006 Berne

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

E-Mail: 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 février 2009

L'Ärztlicher Bezirksverein Bern Regio

*Réflexions par et pour le dernier bourgeon de la
Société des médecins du canton de Berne*



*Dr Rainer Felber,
membre du
comité de la
Société des
médecins du
canton de Berne*

Depuis le 1^{er} janvier 2009, le Medizinischer Bezirksverein Bern-Stadt et le Ärzte-Bezirksverein Bern-Land ont fusionné et forment l'Ärztlicher Bezirksverein Bern Regio.

C'est en 1904 que les médecins de la campagne environnant Berne se sont séparés des médecins de la ville pour créer leur propre cercle. La raison en était avant tout qu'ils ne se sentaient ni représentés ni soutenus au sein du cercle de l'époque dans lequel ils étaient mêlés aux médecins de la ville et dans lequel ils ne pouvaient exercer leur influence. Les réunions de l'association avaient toujours lieu en ville, le chemin pour s'y rendre était long après une journée de travail et il fallait préparer la carriole et le cheval. Les médecins de la campagne arrivaient souvent en retard, ils n'obtenaient pas les informations désirées et n'étaient pas suffisamment liés aux décisions de la société. Dans le meilleur des cas, ils devaient se contenter du dessert, la table ayant été déjà débarrassée de la vaisselle du repas. C'est ainsi que les médecins de la campagne créèrent le cercle médical de Berne-campagne et que c'est dans ce cadre qu'ils ont dès lors suivi leur propre chemin.

Les temps changent

Depuis le moment de cette séparation, les choses ont bien changé. Non seulement l'eau de l'Aar a coulé sous les ponts, mais elle a lavé bien des ressentiments et l'appréciation de ce qui est réellement important a évolué. Les médecins de la campagne et de la ville (avec évidemment les femmes médecins, qui depuis lors ont considérablement enrichi les rangs médi-

caux), ont repris depuis longtemps des échanges constructifs, les contacts et collaborations au-delà des limites de la ville gagnent de plus en plus d'importance et d'intensité et sont donc pratiqués. Nous autres médecins cultivons depuis longtemps la pensée en réseau, qui a été découverte au cours des dernières années par (même par?) les milieux politiques et prônée avec tant de ferveur.

Par rapport au temps de la séparation des cercles, l'environnement professionnel et de la politique de la santé se sont fondamentalement modifiés. Les exigences sont en constante augmentation, les tâches croissent, le changement intervient toujours plus rapidement, les temps de réac-

tion, eux, se réduisent. Les modifications tarifaires, la réorganisation du service de garde, la restructuration et la collaboration avec les autorités et les assureurs, les nouveaux modèles d'organisation de collaboration entre nous (p.ex. sous forme de réseaux) ne sont que quelques exemples des tâches importantes auxquelles nous devons nous atteler. En parallèle à cela et en conséquence de l'accroissement des exigences auxquelles les médecins sont soumis, il a fallu constater une diminution de la disponibilité des médecins à s'engager activement au sein de comités et à accepter des tâches supplémentaires.

... et nous changeons avec eux

Dans le cadre de contacts réactivés et qui se sont déroulés dans un esprit positif, au contraire de ce qui était le cas au début du 20^e siècle, les médecins de la campagne et de la ville ont pu réaliser, au cours des dernières années, qu'ils partageaient les

(suite bas de la page 4)

*Il nous a été possible
de constater les avan-
tages de près et de
voir quelles forces
peuvent se libérer
lorsque nous nous
rassemblons et cul-
tivons un dialogue
constructif.*

Photo: Keystone



Monitoring de l'état de la dispensation des soins médicaux dans le canton de Berne

Qu'en est-il de l'état de la dispensation des soins médicaux dans le canton de Berne? Quel est le niveau de dispensation des soins médicaux dans les différentes régions? En se servant de ce moyen éprouvé qui est celui de l'enquête, la Société des médecins va étudier l'état actuel de la dispensation des soins au niveau cantonal.



*Dr Andreas Bieri,
membre du
comité de la
Société des
médecins
du canton de
Berne*

«Trop ou trop peu, telle est la question»

La Société des médecins du canton d'Argovie répond à la question de l'état de la dispensation des soins médicaux par un

système d'enquête qui permet une appréciation dans une région donnée, pour toutes les disciplines médicales. Le niveau de dispensation des soins est une grande importance et nous concerne tous – la femme médecin installée qui ne souhaite pas de collègue ou qui voudrait qu'un collègue supplémentaire s'installe, le jeune médecin qui entend s'établir, les autorités chargées de délivrer les autorisations, les politiciens et les caisses maladie.

Adopter un système d'enquête éprouvé

Afin de garder en main la liberté de décision, le comité cantonal a décidé de reprendre le système d'enquête argovien qui a fait ses preuves. L'évaluation se fonde sur un questionnaire par lequel chaque

médecin d'une région prend personnellement position à l'égard de toutes les disciplines spécialisées. Un «bidule informatique» est nourri avec ces données, il sera ensuite évalué en fonction d'un système astucieux. Il en ressort finalement des critères d'évaluation permettant des conclusions utilisables.

Créer les bases d'un argumentaire

Si nous sommes en mesure de décrire l'état de la dispensation des soins pour l'ensemble du territoire, nous aurons des arguments de poids lorsque nous présenterons nos revendications de politique professionnelle. Mais cela permettra avant tout à chacun d'entre nous, d'être protégé dans son environnement. Les questionnaires vont être envoyés prochainement.

Nous vous invitons par conséquent, dans l'intérêt de l'ensemble des médecins, d'évaluer, selon votre point de vue personnel, l'état du moment de la dispensation des soins et de nous retourner ensuite le questionnaire.

Il est prévu de répéter l'enquête une fois par année.

(suite de la page 3)

mêmes préoccupations et les mêmes besoins. Les limites de la ville ne représentent actuellement qu'un «trait de séparation» virtuel entre les cercles, sur plusieurs plans de nombreuses tâches sont déjà abordées en commun. On en est vite arrivé à se demander quelles pourraient être la base et la forme assurant la meilleure collaboration. L'idée formulée d'abord prudemment, en tenant compte du contexte historique, d'une réunification en un cercle unique, a été reçue favorablement dans les deux cercles. C'est ainsi que le projet de fusion a été pris en main et la réunion des cercles soumise au vote des membres des deux cercles dans le courant de l'automne de l'année passée. Le résultat fut sans équivoque: les membres du Medizinischer Bezirksverein Bern-Stadt ont approuvé la fusion par 96,8% des voix, ceux de l'Ärzte-Bezirksverein Bern-Land par 96,7%. Les nouveaux statuts ont été approuvés par une majorité dépassant 94%. La réunification pouvait être effective, à partir du 1^{er} janvier 2009, celle des

médecins, femmes et hommes, de Berne et de la région environnante, au sein de l'Ärztlicher Bezirksverein Bern Regio.

Et maintenant?

Que visons-nous par la fusion? Nous sommes persuadés que par la réunification en une unique société, nous accroissons nos forces, nous améliorons l'utilisation des nos ressources et nous nous mettons mieux en mesure d'affronter les défis du temps. Il nous apparaît également important que nous autres médecins, femmes et hommes, devons mieux cultiver ce qui nous rassemble, en une époque où l'éparpillement dans les rangs médicaux connaît l'inflation et où le culte des intérêts particuliers est de plus en plus mis en avant. De nombreux exemples, actuels et anciens, (mis en évidence à l'occasion du vote du 1^{er} juin 2008) démontrent que nous devons nous efforcer de retrouver des assises communes et de les défendre. C'est ainsi

que nous aurons la plus grande chance que notre voix soit entendue et que nos revendications puissent se réaliser. Pour y parvenir, un cercle n'est pas la seule organisation nécessaire, mais elle peut y contribuer. Dans le cadre des travaux précédant la fusion, au moment de la réunification et au cours des premiers jours du nouveau cercle, il nous a été possible de constater les avantages de près et de voir quelles forces peuvent se libérer lorsque nous nous rassemblons et cultivons un dialogue constructif.

Des discussions avec des collègues de toutes les parties du canton de Berne nous montrent qu'en de nombreux endroits, les problèmes concernant la politique professionnelle sont les mêmes. Les changements ne doivent pas concerner uniquement Berne et ses environs. Et rappelez-vous, si «yes we can» vaut pour les Etats-Unis, chez nous on peut dire «zäme geits besser» (ensemble tout va mieux, ndt).



Théâtre ambulant Dr Knock

Représentations en 2009

Mars	SA	7	Schwarzenburg – salle polyvalente Pöschen
	VE	13	Tschugg – clinique Bethesda
	SA	14	Tschugg – clinique Bethesda
	JE	19	Bienne – aula de l'École professionnelle
	VE	20	Bienne – aula de l'École professionnelle
	SA	21	Bienne – aula de l'École professionnelle
	SA	28	Lyss – hôtel Weisses Kreuz
Avril	VE	17	Ostermundigen – centre culturel Tell
	SA	18	Ostermundigen – centre culturel Tell
Mai	SA	2	Interlaken – aula Alpenstrasse
	VE	8	Zweisimmen – salle communale

Orchestre des médecins de Berne

Deuxième cycle de concerts Juin 2009

Œuvres de Joseph Haydn et création de trois œuvres pour violoncelle solo et orchestre

Direction: Matthias Kuhn
Soliste: Sara-Anna Spirito

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

Service de garde de Pierre-Pertuis

Entretien avec le Dr Roland Brechbühler, président du Cercle médical de Pierre-Pertuis

Le Docteur Brechbühler, président du Cercle médical de Pierre-Pertuis, nous parle de la situation actuelle du service de garde d'urgence dans le Jura bernois.

Le problème le plus grave est celui de l'absence d'une relève médicale.

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

doc.be: Au cours des derniers mois, plusieurs cercles, tels ceux du Seeland et de Haute-Argovie, ont procédé à la réorganisation de leur service de garde. Le cercle de Pierre-Pertuis envisage-t-il, lui aussi, des changements?

Pour l'instant nous ne prévoyons pas de restructuration, et les premières discussions au sujet d'une réorganisation du service de garde viennent seulement de commencer. Dans le Jura bernois nous disposons d'un hôpital sur deux sites, les dotations sont les mêmes aux deux niveaux, y compris les urgences. Les deux hôpitaux sont distants de 45 minutes en auto. Il n'est pas réaliste d'envisager un centre pour les urgences sur l'un des deux sites. Une solution sous forme de deux services d'admission d'urgences semble être la meilleure, mais elle ne soulagerait pas significativement le service de garde.

Comment se présente, actuellement, le service de garde?

Le service de garde est subdivisé en trois groupes, réunissant chacun de 8 à 10 médecins. L'organisation peut varier, elle va de rotations quotidiennes à hebdomadaires. Chaque médecin, femme ou homme, pratiquant dans son propre cabinet, indépendamment de son âge, est chez nous astreint-e au service de garde. L'organisation, telle qu'elle existe, a fait ses preuves et fonctionne bien à l'heure actuelle, mais il faut craindre les conséquences de l'absence de relève.

La charge en temps que représentent les nombreux jours de garde ne pose-t-elle pas un problème?

A ce sujet, les réponses qui me sont adressées, sont très variées. Elles vont d'une charge importante jusqu'à un service de garde calme. En ce qui me concerne, des situations à problème peuvent survenir lorsque ma salle d'attente est pleine et que je suis appelé pour une visite urgente à domicile. Cette situation est toutefois rare. Le plus souvent, les jours de garde se déroulent calmement. Tout dépend évi-



Dr Roland Brechbühler, président du Cercle médical de Pierre-Pertuis, membre du comité de la Société des médecins du canton de Berne

demment du programme normal. Après 22 h, il n'y plus que de rares appels téléphoniques et par conséquent pratiquement pas de consultations. Ce qui est décourageant, c'est d'avoir dû sortir de nuit – en général pour des cas psychosociaux – et que les honoraires ne sont pas payés.

Plusieurs cercles ont de la peine à recruter de jeunes praticiens de premier recours. L'âge moyen des médecins de famille, femmes et hommes, augmente. Quelle est la situation du cercle de Pierre-Pertuis au plan de la relève médicale?

Nous connaissons un problème évident de relève. Il y a lieu d'agir. L'âge moyen des médecins de famille dépasse 55 ans, le membre le plus âgé du groupe de garde de Saint-Imier a 66 ans, il travaille encore à plein temps et participe par conséquent au service de garde. Le cercle s'est adressé à des hôpitaux, pris des contacts avec plusieurs maires et contacté directement des étudiants en médecine issus de la région.

Ces efforts n'ont pas été couronnés de succès. Depuis 8 ans, dans notre région, aucun cabinet de médecine générale n'a été repris ou ouvert.

Le nombre des médecins participant au service de garde ne pourrait-il pas être augmenté en déplaçant vers le haut l'âge de l'astreinte?

Le cercle de Pierre-Pertuis ne connaît pas de limite d'âge pour l'astreinte au service de garde. Une telle limite a été abandonnée à Moutier. Sans cette mesure, le service de garde de la région aurait été mis en péril. Je suis toutefois de l'avis que cette mesure ne peut être qu'une solution transitoire.

Un certain nombre de cercles médicaux ont décidé de collaborer à MEDPHONE. Une telle solution est-elle envisageable dans votre région?

Au début, l'attitude devant MEDPHONE était empreinte de scepticisme. Berne paraissait éloignée, les caractéristiques locales propres au Jura y seraient mal connues. Beaucoup se demandaient comment la dispensation de conseils fonctionnerait en français. En ce qui me concerne, je ne pense pas qu'un triage entraînerait une diminution du volume de mon activité de garde. Je devrais peut-être répondre à un nombre moins élevé d'appels téléphoniques. Mais ce qui prend du temps, c'est-à-dire les visites à domicile, ne seraient pas supprimées. Dans l'éventualité d'une réorganisation du service de garde, il vaudrait cependant la peine de réévaluer une participation à MEDPHONE.

Selon vous, que faudrait-il entreprendre pour que la profession de médecin de famille retrouve de l'attractivité auprès des jeunes médecins?

Il convient de considérer différents aspects. En premier lieu, les praticiens de premier recours actuels devraient donner une image exemplaire. Ils doivent s'affirmer, transmettre leur enthousiasme pour leur profession. Nous devons nous engager en faveur de la promotion de la relève. En effet, actuellement de nombreux étudiants n'ont aucune idée de la façon dont un cabinet de médecin de campagne fonctionne au jour le jour.

Ensuite, il faudrait que le calme se rétablisse dans notre environnement. Ce dont nous avons besoin, c'est de signaux clairs de la part du monde politique – une déclaration de reconnaissance de la médecine de famille. Sans vraies perspectives d'avenir, il sera difficile d'éveiller chez des jeunes médecins de l'intérêt pour notre profession.

Carl Gennheimer, le médecin de campagne dans le Lötschental

De 2001 à 2005, Carl Gennheimer a travaillé comme médecin de famille dans le Lötschental avant de déménager à Viège. Quelles raisons l'ont poussé à quitter cet endroit? Et que faut-il pour redorer le blason de la profession de médecin de campagne?

L'article suivant a été publié, en janvier 2008, dans le magazine infosantésuisse des assureurs maladie suisses. Il est reproduit dans doc.be avec l'aimable autorisation de l'auteur, ainsi que celle du médecin dont il est fait le portrait.

Trop mauvaises conditions pour être médecin de campagne dans le Lötschental

«Je ne sais pas si je peux attendre car je dois retourner auprès de mes moutons», répond un patient à Carl Gennheimer qui vient tout juste de lui dire qu'il sera de retour dans une demi-heure. Médecin généraliste par conviction, il a rouvert un cabinet de «médecin de campagne» à Viège bien qu'il ait quitté le Lötschental il y a deux ans.

Des rochers et des démons

Même pour les Valaisans, le Lötschental est un peu le bout d monde. Les visiteurs y accèdent par une route de montagne pentue qui relie Gampel à Goppenstein, alors que la vallée prend naissance à 1300 mètres d'altitude. Le Lötschental est réputé pour ses domaines de sports d'hiver, le dialecte de ses habitants et pour la «Tschägäta». Pendant le carnaval, les jeunes hommes se déguisent avec des peaux de bêtes et des masques en bois à l'allure démoniaque. Dans cet accoutrement effrayant, ils «attaquent» les communes voisines en poussant des hurlements et en gesticulant, causant de belles frayeurs aux touristes. Le reste de l'année, le Lötschental est une vallée alpine tranquille où la nature est encore préservée. Des montagnes hautes de près de quatre mille mètres encerclent la région de tous côtés. La vallée longue de trente kilomètres n'abrite que 1500 âmes.

Quel médecin de famille pourrait avoir envie d'ouvrir un cabinet juste ici?

Un beau métier, mais des conditions défavorables

Carl Gennheimer a relevé le défi. Le métier de médecin de campagne l'a fasciné dès son premier poste d'assistant de cabinet. Sa femme est valaisanne et il disposait déjà d'une autorisation illimitée pour ouvrir un cabinet médical. C'est alors que le cabinet du Lötschental s'est libéré. «J'ai décidé de le reprendre», explique Carl Gennheimer, «et ce malgré les conditions de travail difficiles qui m'attendaient. J'étais le seul médecin de la vallée, ce qui signifie que j'étais de garde tous les week-ends. Certes, j'étais libre de mes mouvements, mais je devais toujours veiller à pouvoir rejoindre mon cabinet dans un délai raisonnable. J'ai pris très peu de vacances, peut-être deux semaines par an.» Mais Carl Gennheimer aime faire des gardes, ce n'est donc pas ce qui lui a posé le plus de problèmes. En revanche, le loyer du cabinet était de 3000



Au cours des trois mois d'hiver, le médecin de campagne du Lötschental a bien assez à faire. Le reste de l'année est assez mort.

Photo: Lötschental-Tourismus



On ne peut pas vivre en ne travaillant que dans le Lötschental. Carl Gennheimer, médecin de campagne.

francs par mois, ce qui est très cher pour cette région. De plus, le cabinet ne se trouvait pas dans la même maison que l'appartement de Carl Gennheimer, si bien qu'il devait toujours se déplacer pour les urgences. Sans oublier les fluctuations saisonnières : pendant les trois mois d'hiver, il y avait bien assez à faire. Mais le reste de l'année était assez mort. «On ne peut pas vivre en ne travaillant que dans la vallée du Lötschental», constate Carl Gennheimer. Au début, la commune lui a fait miroiter une éventuelle baisse de son loyer. Au lieu de cela, elle lui a finalement proposé d'acheter des locaux dans un nouveau bâtiment de la commune pour un montant d'un million de francs, une somme bien trop élevée : «J'ai un peu plus de 40 ans. Amortir un tel investissement jusqu'à 65 ans tout en faisant des bénéfiques, cela me semblait trop risqué», déclare Carl Gennheimer. La situation dans le Lötschental devenait intenable. Il a donc déménagé à Viège où les coûts étaient plus bas et le rendement plus élevé et plus régulier que dans le Lötschental. Carl Gennheimer tient à souligner que ce sont les conditions qui l'ont poussé à partir : «Le travail en lui-même me plaisait beaucoup.»

Les hôpitaux et les spécialistes se substituent aux médecins de famille

Démarrer à zéro n'a pas été facile car Carl Gennheimer n'a pas pu reprendre un cabinet existant. Un accueil plutôt froid lui a été réservé au début. «J'ai d'abord dû trouver des patients, ce qui s'est bien sûr fait au détriment de mes confrères.» Mais cette nouvelle situation de concurrence a aussi eu des effets positifs : «Avant mon installation, personne n'aimait faire les gardes. J'aime ce travail et je me suis souvent chargé de ces dernières. C'est ainsi que j'ai trouvé des patients. De plus, mes confrères sont maintenant disposés à faire des gardes eux aussi.» Toutefois, ce ne sont pas les autres médecins de famille de Viège qui représentent la concurrence la plus importante, mais l'hôpital de la ville. Premièrement, de nombreux patients se rendent au service des urgences de ce dernier plutôt que d'aller voir un médecin de famille. Deuxièmement, de nombreux spécialistes qui ne travaillent qu'à temps partiel à l'hôpital assument aussi des tâches qui relèvent en principe du médecin de famille. Selon Carl Gennheimer, l'hôpital et les spécialistes effectuent donc des traitements dont les médecins de premiers recours pourraient tout à fait se charger. «C'est cher et cela porte préjudice aux médecins de famille», estime-t-il.



Le Lötschental représente un défi pour un médecin de campagne.

Mission dans le tunnel NLFA

Carl Gennheimer est un médecin de famille polyvalent puisqu'il est entre autres médecin du sport, médecin de plongée et médecin du travail. Pendant la construction du tunnel NLFA, la CNA l'a chargé d'une mission qui consistait principalement à réaliser des examens de prévention afin de déceler à temps les maladies professionnelles. Ces examens de prévention lui ont permis de déduire un certain nombre d'informations : la température dans le tunnel, l'humidité de l'air, la charge de travail. «Les personnes qui s'intéressent à la technique voient beaucoup de choses en visitant le tunnel», affirme Carl Gennheimer. Les informations recueillies par le médecin de famille ont aidé la CNA à prévenir les accidents du travail et les maladies professionnelles.

Davantage de compétences pour les médecins de famille

Un médecin de famille doit-il posséder des connaissances aussi pointues pour survivre aujourd'hui ? «Il devient effectivement difficile de ne travailler qu'en qualité de médecin de famille, surtout dans des régions comme le Haut-Valais», estime Carl Gennheimer. Le managed care n'est pas la meilleure solution selon lui. Cela dépend du rôle que le médecin de famille y joue. Pour que ce système soit efficace, ce dernier doit pouvoir effectuer lui-même autant de traitements que possible. «Si notre tâche se résume à adresser les patients à des spé-

cialistes, ils peuvent tout aussi bien s'y rendre directement.» Pour Carl Gennheimer, la promotion des médecins de premier recours est primordiale. Des incitations positives doivent être données en ce sens, également par les autorités. Au lieu de cela, Carl Gennheimer trouve qu'on met beaucoup de bâtons dans les roues des futurs médecins de famille, par exemple par le gel des admissions ou les loyers prohibitifs des cabinets. Par ailleurs, il demande que les médecins généralistes puissent facturer les mêmes prestations que les internistes. «Nous sommes par exemple défavorisés dans le domaine des ECG.» Cela conduit à ce que les médecins généralistes soient présentés différemment des internistes dans la statistique de santé suisse et que leurs revenus à partir d'ECG soient limités. Les réductions tarifaires dans le domaine des laboratoires et des urgences sont également un «signe très négatif» selon Carl Gennheimer. Il est important pour le système de santé que les compétences des médecins de famille ne soient pas remises en cause encore davantage. «Dans le cas contraire, ils seront moins efficaces dans leur rôle de «gatekeeper», ils ne seront plus intéressants pour les patients sans compter que la profession attirera moins de jeunes médecins», conclut Carl Gennheimer. Et d'ajouter pour finir qu'«un médecin de famille doit pouvoir faire lui-même ce qui relève de sa compétence».

Peter Kraft,
responsable de communication
santésuisse

Contact: redaction@santesuisse.ch

L'intégration plutôt que l'invalidité Une impulsion nouvelle en faveur de la réinsertion socioprofessionnelle dans le canton de Berne

L'assurance invalidité promeut l'intégration plutôt que le versement d'une rente aux personnes handicapées. «Intégration pour tous», spécialiste en réinsertion socioprofessionnelle, démontre que c'est possible. La fondation apporte son aide aux personnes sorties du monde du travail afin de leur ouvrir de nouvelles perspectives professionnelles. A cet effet, cette organisation s'appuie subsidiairement sur sa collaboration avec les autorités, les institutions spécialisées privées, les médecins et, avant tout, les entrepreneurs, avec lesquels des relations de confiance se sont établies au cours des années.

Otilia C. a été pendant dix ans mère au foyer. En dépit de ses problèmes de santé – elle souffre de douleurs articulaires chroniques – elle a décidé de reprendre un travail. Il ne lui a pas été facile de trouver en emploi. Pour des raisons de santé, un travail de nettoyeuse ou de blanchisseuse ne pouvait entrer en considération. La période prolongée de chômage, ainsi que des problèmes familiaux, l'ont menée à la dépression. Finalement, l'office régional de placement (ORP) l'a dirigée vers la fondation «IPT Intégration pour tous». Grâce à des conseils personnalisés, des cours

adaptés à sa situation et plusieurs stages pratiques, Otilia C. fut prête à retrouver sa place dans le marché du travail et a trouvé un emploi dans une pâtisserie.

«IPT Intégration pour tous» est une passerelle entre deux mondes – celui de l'économie et celui du social. Cette organisation privée (à but non lucratif) a été créée en 1972 à Genève dans le but de soutenir l'intégration et la réinsertion socioprofessionnelle de personnes atteintes dans leur santé physique, psychique ou mentale. En qualité de bureau de placement spécialisé,



Grâce à l'accompagnement par «IPT Intégration pour tous», la réintégration socioprofessionnelle d'Otilia C. a été couronnée de succès.



Intégration pour tous

IPT – Intégration pour tous a été créée à Genève, en 1972, par des chefs d'entreprise sous le nom de «Fondation Intégration pour tous (IPT)» dans le dessein de favoriser la (ré)insertion socioprofessionnelle de personnes atteintes dans leur santé. A l'heure actuelle, IPT, avec plus de 100 collaborateurs et plus de 8700 entreprises partenaires, est active en qualité de bureau de placement spécialisé dans les trois régions linguistiques du pays. A la suite de l'ouverture des bureaux de placement de Berne et Zurich elle a pris une importance nationale. En 2007, IPT est parvenu 1170 fois à procurer un emploi temporaire ou durable dans une entreprise privée à une candidate ou un candidat et à conclure 1641 contrats de stage. A cet effet, les spécialistes d'IPT ont visité 1390 entreprises dans toute la Suisse. IPT est certifiée ISO et EduQua.

reconnu d'utilité publique, l'organisation est active actuellement dans sept cantons et dans les trois régions linguistiques.

Une aide pour la main publique

Pour l'ensemble de la Suisse, chaque année, IPT parvient à redonner à plusieurs centaines de personnes une nouvelle perspective de vie. De ce fait, la fondation est une aide précieuse pour la main publique. Pour des personnes, qui ont connu une longue période de chômage, la pression les poussant à devoir demander une rente d'invalidité disparaît. En moyenne, le processus de réinsertion dure six mois. Ce concept de réinsertion connaît le succès depuis des années, il est reconnu

depuis longtemps au niveau fédéral par le SECO et l'OFAS. Actuellement, il est utilisé par l'assurance invalidité, l'assurance chômage, le case management des assureurs privés et la SUVA.

Une préparation soigneuse en vue de la réinsertion

Christine Théodoloz-Walker, directrice générale d'IPT Suisse déclare: «Pour réintégrer dans le processus du travail, après une longue période de chômage, des personnes avec un handicap ou une atteinte à leur santé, on a besoin d'experts.»

IPT dispose d'une telle expertise. Elle est la plus grande organisation de réinsertion privée de Suisse. Depuis des décennies, la fondation gère et soutient les personnes atteintes dans leur santé.

Celui qui a recours à IPT se prépare soigneusement et de façon ciblée à son retour dans la profession. De nombreuses entreprises ont été convaincues par cette prestation: elles offrent des stages et engagent des personnes sans tenir compte des atteintes à leur santé. Aujourd'hui, plus de 8700 entreprises de toute la Suisse collaborent avec IPT.

Le travail représente plus qu'un gagne-pain

Urs Grüter, le directeur d'IPT pour la Suisse alémanique complète: «Depuis des années, nous abordons pragmatiquement, à large échelle, avec des idées créatives, novatrices et efficaces un problème de société et entendons contribuer à le diminuer. Pour nous tous, le travail est plus qu'un gagne-pain – c'est par le travail que nous définissons notre appartenance et notre utilité dans la société. Nombre de ceux qui sont sans travail se considèrent comme des sans patrie dans la société.»

Réinventer le travail en équipe et concilier les attentes

Le processus de réintégration consiste à concilier les ressources de la personne avec les attentes des entreprises. La procédure débute par une évaluation de la situation, afin de mettre en évidence les demandes, les capacités, les limites et les objectifs professionnels des candidats. A cet effet, le conseiller IPT, avec l'accord de la personne concernée, prend contact également avec les médecins traitants.

Urs Grüter déclare: «Les renseignements des médecins sont d'une très grande importance pour nos conseillers. Ils doivent savoir précisément quelles limitations physiques ou psychiques doivent être prises en considération dans le cadre de la nouvelle orientation professionnelle.» Par la suite, les candidats sont conseillés individuellement et en détail, ils suivent des cours auprès d'IPT et participent à des stages en entreprise. Lorsqu'ils sont prêts pour le marché du travail, les candidats, avec l'aide d'IPT, se mettent à la recherche d'un emploi.

«Notre but consiste à retourner cette tendance qui consiste à mettre en invalidité», c'est ce que précise encore Christine Théodoloz-Walker. «A cet égard nous devons stimuler le sens de la responsabilité de chacun et lui donner les moyens de se développer au plan professionnel.»

Plus qu'une aide à la recherche d'un emploi

IPT fait plus qu'aider seulement à la recherche d'un emploi. Les ORP, ainsi que les services sociaux et les médecins s'adressent à l'IPT. Cela concerne en général des personnes qui ne travaillent plus depuis plus de douze mois. Il n'est pas rare du tout que les candidats à l'IPT soient au chômage depuis plus de cinq ans. La moitié des quelque 2000 candidats annuels n'a aucune formation, ils ont généralement très peu de chances de reprendre pied dans le monde du travail.

«Nous attendons de nos candidats qu'ils soient motivés» nous déclare la directrice générale Christine Théodoloz-Walker. «Qu'ils soient également capables de se reprendre en main. Ne pas travailler ne peut pas être une vision!»

Développer des relations de confiance

Pour les entreprises qui engagent des personnes avec une atteinte à leur santé, ce qui compte avant tout c'est ce qui suit. Le conseiller d'IPT se tient à la disposition tant des entreprises que de l'employé. «Nous entretenons de vraies relations de confiance avec nos entreprises partenaires. Elles savent que nos connaissances constituent un facteur de succès» nous déclare Christine Théodoloz-Walker.

L'intégration est possible

Le concept d'IPT fait la démonstration que l'intégration de personnes avec une atteinte à leur santé est possible. A cet égard, ce qui est déterminant c'est, d'une part, le contact étroit avec l'entreprise privée et, d'autre part, le désir de vouloir entreprendre quelque chose contre l'exclusion. IPT est une fondation privée, à but non lucratif. Elle assure son financement par des contrats de prestations conclus avec différents donneurs de mandats. C'est ainsi qu'on peut trouver parmi les clients d'IPT le SECO, l'OFAS, des entreprises privées, ainsi que des assureurs privés.

De plus en plus souvent, des médecins comptent sur IPT et lui adressent leurs patients, sur demande de ces derniers, pour le processus de réintégration. La façon de s'y prendre est simple: le médecin et le patient complètent un formulaire d'inscription pouvant être commandé auprès d'IPT et annoncent le candidat au bureau de placement local pour la procédure de réintégration. Le candidat sera alors convoqué pour un premier entretien. Les prestations d'IPT sont gratuites tant pour le médecin que pour le patient. La question du financement sera étudiée et réglée par IPT.

IPT Integration für alle
Neuengasse 21
3011 **Berne**

Tél.: 031 310 12 80
Fax: 031 310 12 89
bern@stiftung-ipt.ch

IPT Integration für alle
Rue Franche 2
2052 **Bienne**

Tél.: 032 322 65 70
Fax: 032 322 65 71
biel@stiftung-ipt.ch

IPT Integration für alle
Hohlstrasse 511
8048 **Zurich**

Tél.: 043 399 71 20
Fax: 043 399 71 29
zuerich@stiftung-ipt.ch

www.stiftung-ipt.ch

HIPFIT

Activité physique pour des élèves de l'école primaire du canton de Berne en surcharge pondérale ou obèses

En Suisse, un nombre toujours plus grand d'enfants sont en excès de poids, voire obèses. C'est à ces enfants que s'adresse ce nouveau cours favorisant l'activité physique organisé par l'office de la sécurité civile, du sport et des affaires militaires du canton de Berne (OSSM).

A partir du **début mai 2009**, des cours favorisant l'activité physique seront offerts dans dix centres d'entraînement. Ils seront complétés par des modules de formation relatifs à une alimentation équilibrée et un style de vie saine.

L'office de la sécurité civile, du sport et des affaires militaires du canton de Berne (OSSM) espère que les membres de la Société des médecins du canton de Berne soutiendront activement le projet HIPFIT.

A cet effet elle a élaboré une brochure d'information.

Pour plus d'informations et commander le flyer:

<http://www.be.ch/sport> ou par téléphone 031 634 90 38 (Martin Friedli).

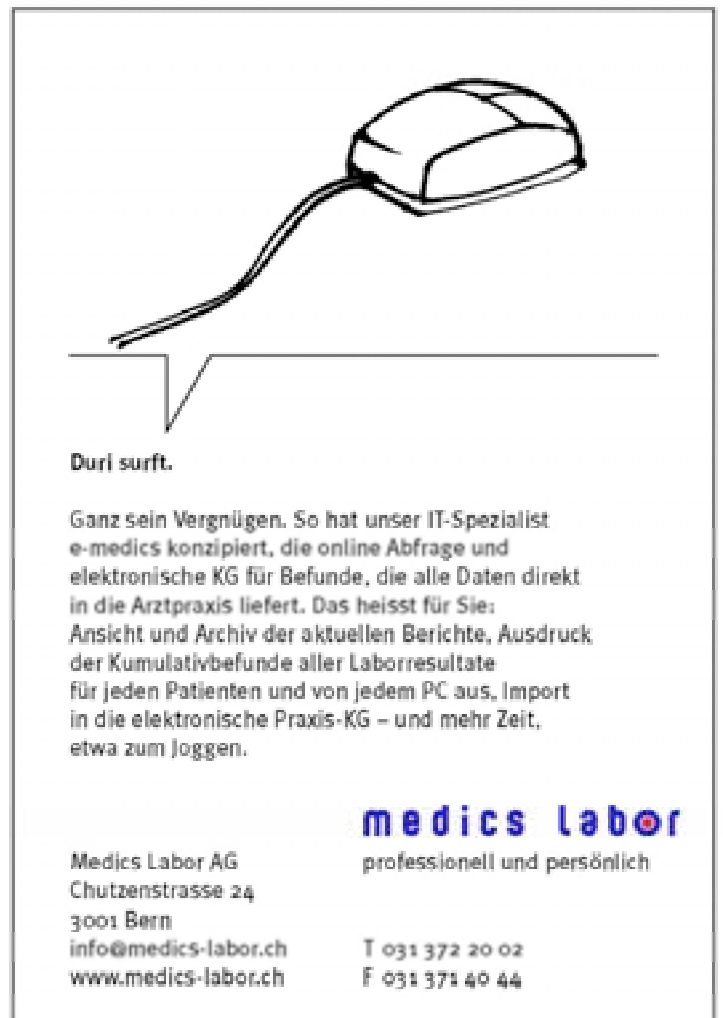


Genau unsere Kragenweite!

Die Ärzteklasse versteht sich blendend mit Ihrer Software! Weil Sie in Ihrer Praxis nicht mit der Software der Ärztekasse arbeiten, müssen Sie nicht auf deren Fakturausgabe- und Finanzdienstleistungen verzichten. Die meisten Computerprogramme produzieren Ihre Daten im XML-Format, so dass sie von der Ärztekasse problemlos übernommen und weiterverarbeitet werden können.

ÄRZTEKASSE
Kassenzentrale
Kassendirektion

ÄRZTEKASSE
Gemeinschaft
Sohlstrasse 24 • 3001 Bern
Telefon 044 49 1774 • Fax 044 49 1740
www.aok-berne.ch
rad@okg@aok-berne.ch



Durl surft.

Ganz sein Vergnügen. So hat unser IT-Spezialist e-medics konzipiert, die online Abfrage und elektronische KG für Befunde, die alle Daten direkt in die Arztpraxis liefert. Das heisst für Sie: Ansicht und Archiv der aktuellen Berichte, Ausdruck der Kumulativbefunde aller Laborresultate für jeden Patienten und von jedem PC aus, Import in die elektronische Praxis-KG – und mehr Zeit, etwa zum Joggen.

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

Bestellung gesundheitspolitische Zeitung «Politik + Patient»

«Politik + Patient» ist die einzige Publikation, welche die politische Haltung der Ärzteschaft einer interessierten Öffentlichkeit kundtut.

«Politik + Patient» bringt die Sicht der Leistungserbringer in die öffentliche Debatte ein.

Die politische Wirkung einer gesundheitspolitischen Zeitung ist umso grösser, je mehr Leserinnen und Leser die Ärzteschaft damit erreicht.

Ja, ich bestelle kostenlos weitere Exemplare von «Politik und Patient»

- 20
- 50
- 100

Name:

Vorname:

Adresse:

Stempel/Datum/Unterschrift:

Bitte Talon ausfüllen und per Fax oder Post schicken an:

Ärztegesellschaft des Kantons Bern
Presse- und Informationsdienst
Postgasse 19, Postfach, 3000 Bern 8

Fax: 031 310 20 82

