

Rapport annuel du président pour 2017

Beat Gafner passe l'année écoulée en revue. Il souhaite à tous les nouveaux au sein du comité directeur de la SMCB, et plus particulièrement à la nouvelle présidente Esther Hilfiker, une bonne portion de fermeté et de ténacité dans la poursuite de leurs objectifs.

Texte: Beat Gafner

Photo: iStockphoto (p. 9), Martin Bichsel (p. 11)

Le monde eHealth, le groupement d'intérêts BeHealth et la numérisation, des attentes débordantes et des réalités modestes

On peut estimer que la numérisation ne nous concerne guère pour l'instant en tant que médecins du domaine ambulatoire, puisque les prestataires ambulatoires bénéficient de la liberté illimitée (?) d'entrer ou non dans la ronde des utilisateurs du dossier fédéral du patient. Je suis toutefois convaincu que la SMCB doit dès à présent créer les conditions qui offriront à l'avenir le plus de marges de liberté possible au corps médical pour que chacun d'entre nous puisse décider avec quels partenaires, communautés et communautés de référence, sociétés d'exploitation et sur quelles plateformes il entend participer à la réalisation du dossier électronique du patient (DEP). Aujourd'hui, eHealth, c'est: un splendide fronton – des piliers incomplets et branlants – des fondations instables et inachevées!

Mon «eCredo»:

1. Intégration sans entrave du corps médical libéral dans les communautés et communautés de référence. Sans entrave signifiant sans restrictions cantonales ou ayant trait à la spécialité;

2. Des mesures incitatives pour implanter des systèmes informatiques dans les cabinets médicaux;
3. Une prise en compte tarifaire correcte de la mise à jour et du suivi des données;
4. Les processus B2B doivent compléter le DEP sur des plateformes identiques;
5. Les éditeurs de logiciels mettent les interfaces et les systèmes informatiques à jour selon le dernier état de la technique.

Partant de la coopération au sein du comité de pilotage du projet BeHealth sous l'égide du canton, le groupement d'intérêts BeHealth (IG BeHealth) fut créé en mai 2017, en tant qu'association autonome, indépendante de la SAP du canton et avec la SMCB comme membre collectif. Tous les membres de l'IG BeHealth s'accordaient sur le fait qu'une alliance en vue de la réalisation d'une communauté de référence commune semblait souhaitable et devait être étudiée, le résultat étant que les deux associations IG BeHealth Berne et son homologue zurichois, l'association faîtière XAD ZH, veulent fusionner et constituer une seule communauté de référence appelée axvana AG. A cette fin, tous les membres de l'IG BeHealth adhéreront en février 2018 à l'association faîtière XAD, le comité de direction de la «nouvelle» XAD comprenant alors quatre membres supplémentaires provenant de Berne, dont l'auteur des présentes lignes.

Procès-verbal du comité consultatif eHealth Suisse

Mandaté par la Conférence des Sociétés cantonales de médecine CCM, l'auteur de ces mots a siégé au comité consultatif eHealth Suisse de l'OFSP. Résultat non négligeable de mon engagement: les thèmes du financement de départ et de la rémunération de la mise à jour des données par le corps médical sont à nouveau discutés dans les sphères de l'OFSP. Procès-verbal du comité consultatif eHealth Suisse du 6 décembre 2017:

« Il n'existe encore aucune mesure incitative, ni financière ni d'autre nature, pour que le médecin numérise son cabinet ou adapte les systèmes primaires. Il s'agit de faire la différence entre l'acquisition de systèmes primaires qui fonctionne sans mesures incitatives et l'interconnexion des systèmes qui nécessitent de telles mesures. Le système du DEP ne fonctionne que s'ils sont nombreux à y participer... Le financement de départ (de la Confédération et des cantons, note de B. Gafner) perd son sens si l'interconnexion n'est pas soutenue... En résumé, trois voies possibles pour la création d'incitations ont été nommées: 1) Financement via les points de tarif, 2) Mesures politiques, 3) Financement par les communautés et les cantons... Une voie sera recherchée avec les communautés et les éditeurs de logiciels dans le but de maintenir l'interopérabilité des services supplémentaires du DEP, l'objectif étant des prescriptions génériques. »

Nouvelle organisation du service d'urgence ambulatoire: Andreas Bühler, enquête et expertise

La conférence élargie des présidents en juin 2017 a montré que les cercles médicaux voulaient régler le service d'urgence ambulatoire au niveau régional et de façon autonome. Une solution cantonale couvrant tout le territoire n'est pas demandée à l'heure actuelle. A tel point que le CM Haute-Argovie a résilié le contrat avec MEDPHONE et en a conclu un avec les « Médecins mobiles », une organisation privée du canton de Bâle, pour couvrir le service de piquet. Le fait que la convention d'actionnaires avec MEDPHONE ait été maintenue traduit bien l'incertitude du CM. Les contacts que la SMCB avait noués avec l'organisation, également privée, « SOS Médecins Turicum » conjointement avec la SCM du canton de Zurich n'ont pas suscité d'intérêt. Au sujet du service d'urgence ambulatoire, je renvoie au doc.be 1/2018.

A plusieurs reprises, des problèmes concernant les urgences psychiatriques ont fait la une des journaux et l'objet de discussions au Grand Conseil bernois. Il est conseillé au CM Seeland d'améliorer la situation en tenant compte des recommandations de la SMCB concernant l'organisation des services d'urgence spécialisés.

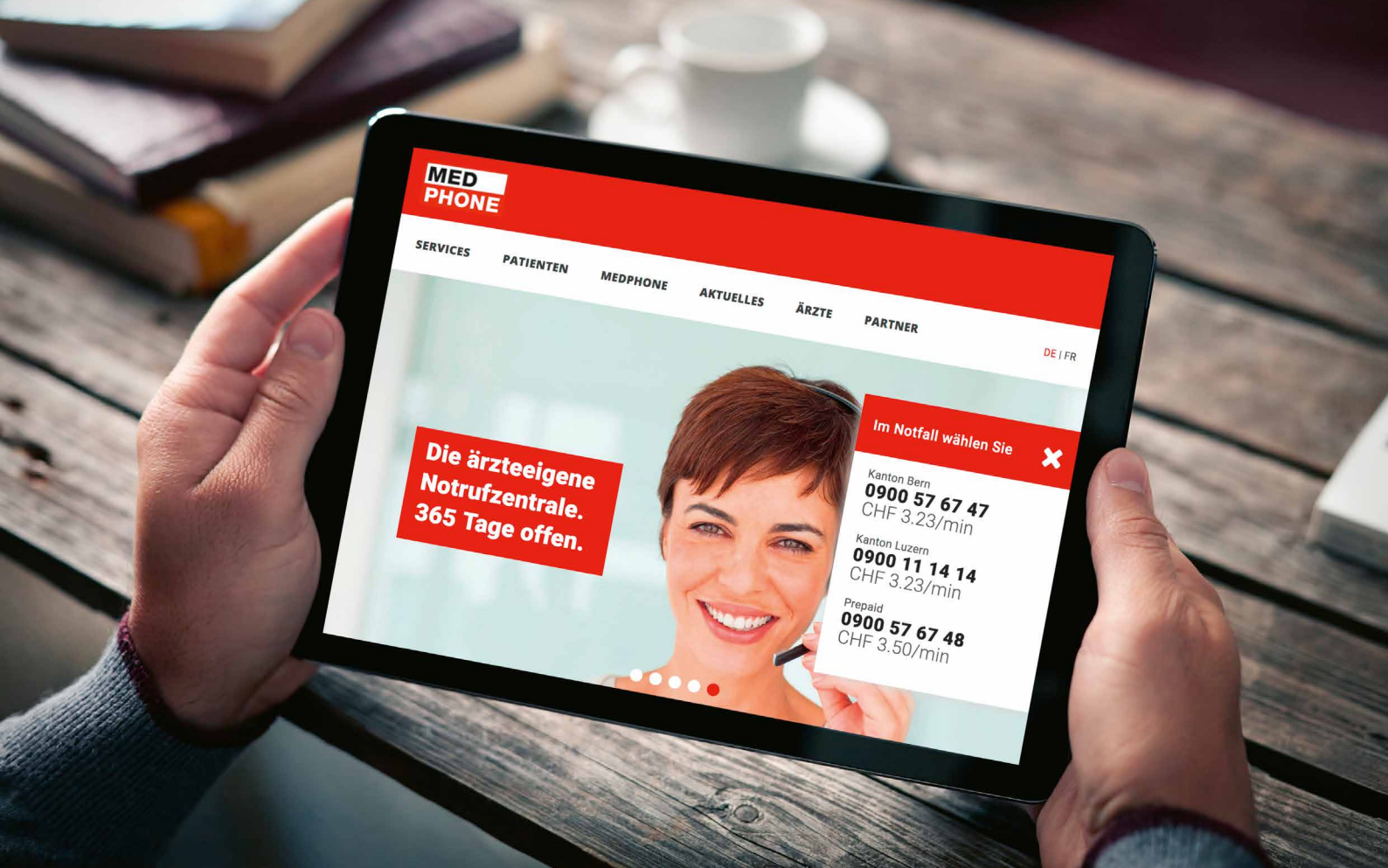
Initiative populaire pour des soins infirmiers forts

La SMCB regrette qu'il soit envisagé que les professions infirmières fassent leur entrée dans la

Constitution et relèvent d'une réglementation de l'Etat, que la formation soit explicitement réglementée au niveau tertiaire, qu'aucun monitoring des coûts ne soit prévu, que la pénurie de soignants ne sera en aucun cas améliorée, qu'aucun critère ne définisse quelles prestations seront exécutées de manière autonome et pour son propre compte.

Réponses aux consultations

- OFSP/bureau Bass: « Mesures contre le gaspillage de médicaments », réponse, un moyen efficace est la remise directe des médicaments durant la consultation;
- FMH: « Mobile Health (mHealth) – Recommandations I », en partie approbation, en partie rejet;
- ASSM: « Diagnostic de la mort en vue de la transplantation d'organes et préparation du prélèvement d'organes », pas de réponse;
- FMH: « Projet de révision de l'ordonnance OFo et du plan de formation pour la formation professionnelle initiale AM CFC », approbation en grande partie;
- FMH: « Procédure d'admission aux études de médecine dans les universités avec numerus clausus », approbation;
- FMH: « Consensus général de la Suisse et swiss-ethics », approbation;
- FMH: « Consultation HTA des parties prenantes pour le scope portant sur le thème Arthroscopies de ménisques dégénératifs du genou », prise de position par la société spécialisée;
- DFI: « Modification de l'ordonnance sur la fixation et l'ajustement des structures tarifaires de l'assurance maladie » (2^e intervention tarifaire du Conseil fédéral), rejet;
- SAP: « Introduction d'une caisse unique régionale », rejet;
- SAP: « Ordonnance sur les activités professionnelles dans le secteur de la santé (ordonnance sur la santé) », approbation en grande partie;
- SAP canton de Berne: « Vaccination dans les pharmacies, taille des conditionnements de médicaments remis dans le service d'urgence », approbation en grande partie;
- SAP: « Loi d'introduction concernant la législation fédérale sur l'enregistrement des maladies oncologiques (LEMO) », approbation;
- ASSM: « Suivi et traitement des personnes atteintes de démence », approbation;
- DFI: « Révision partielle de la loi fédérale sur l'assurance maladie (admission de prestataires) », rejet;
- DFI/OFSP: « Révision de l'ordonnance sur le dossier électronique du patient (formats d'échange électroniques) », approbation;
- DFI/OFSP: « Paquet IV d'ordonnances relatif à la législation sur les produits thérapeutiques », rejet en grande partie;
- DFI/OFSP/FMH: « Modification de la loi fédérale sur l'assurance maladie. Ajustement des franchises à l'évolution des coûts », rejet.



«MEDPHONE AG devrait devenir une plateforme interprofessionnelle», souhaite Beat Gafner.

Collaboration avec PonteNova AG, NewIndex AG et MEDPHONE AG

La «collecte de données canton de Berne» effectuée séparément par PonteNova est la compilation de données concernant les coûts la plus pertinente du canton de Berne, outre l'enquête sur les coûts d'investissement et de production «RoKo» et la collecte sur les coûts de facturation destinée à NewIndex. Toutes ces collectes de données sont obligatoires dans le canton de Berne et ancrées dans les statuts. Ce n'est que grâce à ces données que, jusqu'à présent, il a été possible, contrairement à de nombreux cantons, d'éviter une baisse de la valeur de point dans le secteur ambulatoire en cabinet. Exemple :

augmentation des frais de traitement ambulatoire en cabinet entre 2015 et 2016, sans médicaments, par patient: un modeste +1,76 %, mais uniquement les frais de médicaments: +4,28 %.

Ces données auront à l'avenir encore plus d'importance étant donné qu'il faut s'attendre en 2018 à ce que la SMCB doive à nouveau négocier seule avec les blocs tarifsuisses, HSH et CSS.

Projet, groupe de travail et évolution de «Remise directe des médicaments de la VBHK»

Le «Groupe de travail Remise directe des médicaments», décidé en septembre 2016 lors de l'assemblée des délégués de la SMCB avec pour mission d'évaluer les chances d'une réintroduction de la remise directe des médicaments par les médecins dans tout le canton de Berne, n'a refait parler de lui qu'au dernier trimestre 2017 en présentant un

rapport intermédiaire. Un rapport final du Bureau Vatter sur le sujet paraîtra en janvier 2018.

Tiers garant électronique

«Der Bund» avec la une «La ville de Berne achète des tablettes pour tous ses élèves» en 2016 et «Des ordinateurs à la place des tableaux noirs» en 2018. Il est plus que temps de s'intéresser à un traitement des factures médecin-patient-assureur entièrement numérisé et intelligent avec un Trust Center comme intermédiaire, MediData compris. Aussitôt dit, aussitôt fait. Réunion du comité directeur en mars 2017, rencontre avec MediData à l'été 2017 et prochaine rencontre en mars 2018.

Journée de réflexion 2017

La journée de réflexion 2017 était consacrée au sujet «Intervention pratique de la coordinatrice en médecine ambulatoire (CMA) en cabinet». L'intérêt portait essentiellement sur la question de savoir quelles sont les mesures permettant de déléguer réellement et de manière satisfaisante des actes médicaux à la CMA orientation clinique et quelles possibilités quant à la rémunération des prestations de CMA sont réalisables. Les représentants de deux assureurs, des représentantes de l'Association suisse, elles-mêmes travaillant comme CMA, des collègues ayant de l'expérience sur le sujet et le comité de direction de la SMCB ont discuté sur des points de vue en partie radicalement opposés. Le consensus obtenu prévoit que les discussions se poursuivront dans le canton de Berne en mars 2018 et que les cabinets de réseau, la SMC, les assureurs ainsi que l'Association suisse des assistantes

médicales en cabinet SVA présenteront ensemble des arguments pour les options tarifaires dans une étude scientifique. La SMCB veut faire avancer ce sujet et ne pas attendre plus longtemps un climat politique plus favorable mais plus incertain.

Changements au comité de direction et au secrétariat de la SMCB

Démission de Beat Gafner comme président lors de l'AD de la SMCB en mars 2018 – Election de sa successeuse Esther Hilfiker.

Démission de Heinz Zimmermann en tant que secrétaire scientifique – Successeur Aristomenis Exadaktylos.

Démission de Christian Gubler de la commission des soins hospitaliers – Successeur Aristomenis Exadaktylos.

Nomination au comité de direction concernant l'élection de François Trümpler-Moll comme vice-président de la SMCB en remplacement d'Esther Hilfiker, qui est la première femme à prendre, en mars 2018, la présidence de la SMCB. Je souhaite à tous les « nouveaux » une bonne portion de fermeté et de ténacité dans la poursuite de leurs objectifs.

TARCO et la 2^e intervention tarifaire du Conseil fédéral au 1^{er} janvier 2018

Le fait que le bureau Tarifs ait dû traiter parallèlement les deux projets, à savoir l'évolution du tarif de la FMH et les interventions dans la version TARMED en vigueur qui n'ont été connues avec certitude qu'en octobre 2017, a demandé des efforts considérables de la part de l'équipe de la FMH réunie autour d'Urs Stoffel, responsable du département. Nous tenons à le remercier vivement pour son engagement. Le travail continue en 2018 à la même cadence avec comme objectif de présenter en 2018 un projet de tarif révisé, bien soutenu par le corps médical, au Conseil fédéral.

Boycott de la collecte de données MA(R)S: Infolettres

Une entrée en vigueur inacceptable du règlement de traitement concernant MA(R)S avec une affectation des données qui n'est pas explicitée de manière suffisamment détaillée et des critères avec des définitions partiellement insuffisantes quant aux conditions dans lesquelles les données doivent être livrées aux intéressés – en premier lieu aux assureurs et administrations cantonales à des fins de surveillance et d'évaluation de l'activité du cabinet – fait que la SMCB continue son boycott dans le canton de Berne.

BETAKLI 2017

Une formidable participation avec plus de 300 personnes, un très bon écho de la part des médecins de premier recours provenant pour la plupart du canton de Berne. La combinaison de formation continue strictement axée sur la pratique, de convivialité, d'une collaboration et organisation très étroites avec l'hôpital universitaire et des médecins spécialistes de renom ainsi que d'entreprises

médicales choisies avec circonspection font des journées BETAKLI la session de formation la plus importante et la plus prisée du canton de Berne. Le rythme de l'organiser tous les trois ans a fait ses preuves. Tous les participants estiment qu'un intervalle plus court nuirait au charme des BETAKLI et que ces journées ne pourraient plus être réalisées de cette façon ni avec cette ampleur. Je renvoie au numéro spécial de doc.be « BETAKLI '17 » et à notre film promotionnel sur les BETAKLI 2017 que vous trouverez sur notre site Internet.

Service de presse et d'information de la SMCB

Pour le « renforcement de la communication interne de la société », un sujet récurrent dans toutes les grandes associations, il est notamment prévu de donner un coup de jeune au doc.be. C'est vrai qu'il se lit bien plus aisément et offre au lecteur une brise de fraîcheur. Les archives électroniques désormais disponibles s'avèrent on ne peut plus pratiques pour la recherche de textes.

Assemblée des délégués FMH, Chambre médicale FM

La Chambre médicale, le « parlement » du corps médical suisse, réunit au moins deux fois par an les organisations de base (sociétés cantonales de médecine, ASMAC et AMDHS), les sociétés spécialisées nationales, les organisations faitières (VEDAG, SMSR, OMCT, FMPP, FMCH, CMPR, SFSM) ainsi que les organisations associées ayant un droit de regard. La Chambre médicale représente l'ensemble des membres de la FMH. Le comité central de la FMH et de l'ISFN complète la Chambre médicale convoquée qui comprend plus de 200 membres.

L'assemblée des délégués de la FMH se compose des associations régionales VEDAG, SMSR, OCMT, ASMAC et AMDHS, FMPP, FMCH, CMPR, SFSM et mws (femmes médecins Suisse). Le comité central de la FMH y prend part en tant qu'invité. Siégeant quatre fois par an comme intermédiaire et conseil consultatif entre la Chambre médicale et le comité central, les 33 délégués discutent et votent les affaires et propositions provenant du comité central de la FMH, qui seront ensuite présentées à la Chambre médicale, ou transmettent les propositions de la Chambre médicale au comité central de la FMH. Les délégués de l'assemblée éponyme doivent être membres de la Chambre médicale.

Outre les ordres du jour statuaires, la rénovation du siège de la FMH a été décidée au lieu de la vente et de la recherche d'un nouvel emplacement lors de la session d'octobre de la Chambre médicale. Parmi les autres ordres du jour: modifications des normes des statuts, la révision de la loi sur la protection des données, TARCO et la 2^e intervention tarifaire, MARS et autres. Les procès-verbaux sont publiés dans le BMS.



Les journées BETAKLI offrent aux médecins de premier recours la possibilité d'un échange fructueux avec les médecins de soins primaires, les spécialistes, les cliniques hospitalières et la médecine universitaire.

Conférence des sociétés cantonales de médecine CCM, association des sociétés de médecine de Suisse alémanique VEDAG

Jadis une association combattive allant toujours de l'avant, fondée comme fer de lance dans les négociations tarifaires avec les assureurs pour le bien des sociétés cantonales de médecine, la CCM gît, de fait, à terre suite à des intrigues et n'est actuellement plus fonctionnelle. Après des démissions effectives ou annoncées de sociétés cantonales de médecine, elle devrait renaître sous de nouvelles structures. Mais je doute très fort. Une chose est sûre : à l'avenir, le canton de Berne devra à nouveau négocier lui-même ses valeurs de point. Le reste est incertain.

A l'heure actuelle où le particularisme ne cesse de progresser au sein du corps médical, la régionalisation, VEDAG, SMSR et OMCT, fête son retour, ce dont je ne me réjouis point. Un corps médical uni, se battant et agissant à l'échelle nationale, est reporté aux calendes grecques !

Comité directeur, conseil des prud'hommes et assemblée des délégués des petites et moyennes entreprises bernoises

Depuis des années, les prises de position des PME Bernoises en faveur de la base du corps médical s'avèrent être un moyen précieux et indispensable pour la SMCB d'intervenir dans le processus législatif de notre canton et d'imposer nos positions parfois intégralement, parfois partiellement ou sous la forme d'un compromis. A cet effet, la soumission de prises de position du comité directeur des PME

Bernoises au « groupe parlementaire Economie » du Grand Conseil bernois est d'une importance capitale. L'auteur des présentes lignes est président de la SMCB au comité directeur, président du groupe Santé et défend également les intérêts des associations cantonales de médecins-dentistes et de vétérinaires. Dans la mesure du possible, nos prises de positions sont élaborées en concertation avec la VBHK et d'autres associations bernoises.

Exemples de positions de la SMCB soutenues par les PEM en 2017 : déclaration de planification concernant l'introduction d'une autorisation d'exercer dans le canton de Berne, soutien des modèles de soins ambulatoires interprofessionnels, formation postgrade dans les cabinets de médecine de premier recours (assistantat au cabinet), financement de la formation postgrade, renforcement de la médecine complémentaire à l'université de Berne, 100 places d'études supplémentaires en médecine humaine, planification hospitalière conformément à la loi sur les soins hospitaliers, envoi de délégués de la SMCB à l'assemblée des délégués des PME Bernoises.

Varia

Les négociations avec la SAP, le BIHAM et la VBHK concernant le programme d'assistantat au cabinet ont été difficiles et longues. Grâce notamment à l'engagement tenace de notre vice-président Rainer Felber, elles ont pu être menées à bien, y compris l'accord du Grand Conseil en faveur de la base des médecins de premier recours.

La SMCB est membre du comité programme d'assistanat au cabinet du BIHAM, siège à la commission de la faculté de médecine de l'université de Berne (sans droit de vote) et dans le groupe de projet pharmacie (réintroduction de la branche unique pharmacie à l'université de Berne).

Un premier projet «Stratégie de la santé» de la SAP avec sept groupes de travail pour lesquels la SMCB a trouvé des participants après bien des efforts, a été interrompu au bout de trois réunions en raison du manque d'organisation. Une nouvelle tentative est prévue pour 2018.

Au sujet de la question de l'aptitude à supporter la détention, le comité de direction est d'avis que cela ne fait pas partie des tâches primaires dans le cadre du service d'urgence médicale. La SMCB privilégie une solution sur la base d'un pool.

La SMCB soutient l'évaluation en vue de la numérisation des processus en lien avec les examens périodiques d'aptitude à la conduite.

La SMCB est membre du «Sounding Board», un conseil consultatif de l'OCRN-POM.

Caisse de compensation pour allocations familiales du canton de Berne

Présidée traditionnellement par le président de la SMCB, la caisse de compensation pour allocations familiales est bien positionnée, prospère, saine et peu onéreuse.

En ce qui me concerne

Ma charge de travail au profit de la SMCB dans son ensemble s'élevait en 2017 à un total de 2064 heures, soit 46 heures par semaine de travail, en plus d'un cabinet de médecine de premier recours en région rurale avec 35 heures par semaine. Ce volume de travail se situe ainsi dans la moyenne des dernières années à compter de mars 2010.

La présidence d'une association de la taille de la Société des Médecins du Canton de Berne est sans aucun doute une expérience très intéressante, riche d'enseignements sur l'hétérogénéité des hommes dans leur façon de penser et d'agir. Ces huit dernières années m'ont permis d'acquérir une connaissance bien plus approfondie de la fascinante âme humaine et de ses contradictions imprévisibles, que ce ne fut le cas en trente ans d'exercice en cabinet rural de médecine de premier recours. Telle qu'elle est actuellement exercée, la présidence de la SMCB vous mène à vos limites personnelles en termes de résistance, du fait des deux activités, et de maintien des liens sociaux. Cependant, je ne regrette en rien cette expérience.

A la fin de ma présidence, je vous fais part de trois recommandations, anciennes mais toujours d'actualité:

- Il faut absolument endiguer le *repli sur soi* des sociétés spécialisées et des régions au niveau de la politique corporative et renforcer la cohésion cantonale. Aucune prise de position ni recommandation des organisations nationales de base et des associations faitières ne doit être reprise telle quelle. Discernement et regarder autour de soi, voilà ce qu'il faut faire. Au niveau national et intercantonal, je constate que la cause en est la défense croissante d'intérêts partiels. Ceci concerne aussi bien les sociétés spécialisées nationales que les associations faitières régionales. L'ensemble des membres de la FMH, donc nous, est représenté par les sociétés cantonales de médecine, l'ASMAC et l'AMDHS. Il est bon pour tout un chacun de jeter de temps en temps un œil dans les statuts. Et malgré tout, la Conférence des sociétés cantonales de médecine CCM, très importante pour le corps médical exerçant dans le secteur ambulatoire, perd par exemple de plus en plus du terrain.
- Le sempiternel sujet de la *gestion du service d'urgence* dans notre canton vous sort vraisemblablement par les yeux. Et pourtant, si vous ne vous en préoccupez pas, vous vous retrouverez un jour avec des obligations désagréables, et éventuellement onéreuses, venues d'en haut, à propos desquelles vous n'aurez pas le droit de dire quelque chose, ou si peu. Cela peut sembler drastique, mais c'est ce que je redoute. Il n'y a rien à objecter à de nouvelles formes et collaborations, également avec des prestataires privés, dans la mesure où vous, les cercles médicaux, conservez l'organisation et la surveillance dans vos mains et procédez à temps aux corrections nécessaires.
- Notre *MEDPHONE AG*, instrument de gestion appartenant entièrement aux cercles médicaux et à la SMCB, devrait plutôt encore gagner en importance grâce à vos efforts et votre soutien pour devenir la référence en termes d'information moderne et la plateforme interprofessionnelle! Mais cela ne fonctionnera pas si on dénonce les adhésions, les conventions d'actionnaires et les contrats pour des motifs financiers à la petite semaine.