

doc.be



Le magazine de la
Société des Médecins
du Canton de Berne



BETAKLI '24



Société des Médecins
du Canton de Berne
Amthausgasse 28, 3011 Bern

T 031 330 90 00
info@bekag.ch
www.berner-aerzte.ch
LinkedIn: berneraerzte

Mentions légales

doc.be, organe de la Société des Médecins du Canton de Berne

éditeur:
Société des Médecins du Canton de Berne, paraît 6x par an

responsable du contenu:
comité directeur de la Société des Médecins du Canton de Berne

rédaction:
Nicolas Felber, MA,
NOLA – Linguistic Services,
T 031 330 90 00,
nicolas.felber@berner-aerzte.ch

annonces:
Nicolas Felber, MA,
nicolas.felber@berner-aerzte.ch;
Chiara Pizzera,
chiara.pizzera@berner-aerzte.ch

conception/layout:
Definitiv Design, Berne

impression:
Druckerei Hofer Bümpliz AG, Berne

Photo de couverture:
La SMCB a eu le plaisir d'accueillir
quelque 300 participants aux BETAKLI'24!
(Photo: Dan Riesen)

Les déclarations exprimées par nos interlocuteurs et œuvres de tiers reflètent leurs propres opinions. L'éditorial reflète le point de vue de son auteur. Le doc.be n'assume pas les affirmations de ses interlocuteurs dans les entretiens et les articles publiés.

« Les BETAKLI sont de retour, enfin! »

Le 23 octobre dernier, les journées bernoises de la clinique ont enfin pu reprendre vie, sept ans après la dernière édition. Les BETAKLI sont des journées qui resserrent les liens entre les soins de base et la clinique ; tel a été le fil rouge des discours d'ouverture. — **page 4**

Confidences d'une sportive de haut niveau

Le comité d'organisation des BETAKLI a réussi un tour de force en faisant venir une invitée de marque pour la clôture le samedi 26 octobre. Giulia Steingruber s'est confiée dans un entretien avec Katharina Locher sur le rôle qu'ont joué les blessures et la prise en charge médicale dans sa brillante carrière de gymnaste artistique. — **page 16**

Soins intégrés : quatre points de vue sur l'avenir du système de santé bernois

La soirée du jeudi 24 octobre a accueilli l'un des temps forts des BETAKLI '24 : une table ronde politique consacrée au modèle régional 4+. La SMCB a invité des représentants des milieux politiques, des assureurs-maladie, des hôpitaux et des médecins libéraux à exposer leur point de vue sur les soins intégrés. — **page 8**

« Les BETAKLI'24, une réussite totale! »

Après le succès des BETAKLI '24, les co-présidents de la SMCB, Dr Esther Hilfiker et Dr Rainer Felber, ont accordé un bref entretien à doc.be dans lequel ils passent en revue les temps forts et nous disent ce qu'ils aiment par-dessus tout dans les BETAKLI. — **page 21**

Journées bernoises de la clinique 2024 : rencontres, échanges et perspectives

Ce fut un plaisir et un honneur que de pouvoir donner à nouveau le coup d'envoi des journées bernoises de la clinique le 23 octobre dernier, après sept ans de pause forcée ! Puis, pendant trois jours et demi, de suivre un tourbillon d'exposés dans diverses spécialités, d'ateliers pratiques où nous avons pu affûter notre savoir-faire et de visites cliniques au chevet de patients. Une fois de plus, les BETAKLI nous auront permis de rencontrer des consœurs et confrères, anciens ou nouveaux, d'échanger et de nous perfectionner ensemble. Mais aux BETAKLI, pas de place pour l'entre-soi ! Les possibilités d'entrer directement en contact avec le monde de la médecine universitaire étaient nombreuses, car les BETAKLI, c'est avant tout un grand rassemblement.

Un rassemblement qui n'aurait pas été possible sans les efforts combinés du comité scientifique et du comité d'organisation des BETAKLI '24. La Société des Médecins du Canton de Berne et l'Hôpital de l'Île ont su unir leurs forces pour redonner vie, grâce à une vraie collaboration, à une manifestation établie de longue date.

La « collaboration », mot d'ordre appelé à rester. Les échanges animés entre les participants, les représentants de l'Hôpital de l'Île et les invités à la table ronde politique (voir p. 8) l'ont souligné : ce n'est qu'ensemble que nous pourrions relever les défis qui se présentent au secteur de la santé. La pénurie de personnel qualifié, les structures tarifaires obsolètes, la lenteur du passage au numérique et le poids des tâches administratives nous concernent tous ! Le corps médical doit resserrer les rangs : médecins de premier recours ou spécialistes, en cabinet ou en clinique, nous devons avancer de concert, comme nous avons si bien su le faire lors des BETAKLI.

Nous remercions chaleureusement tous les participants et les nombreux soutiens qui ont rendu les BETAKLI '24 possibles !

Le Comité exécutif de la Société des Médecins du Canton de Berne

« Les BETAKLI sont de retour, enfin! »

Texte — Nicolas Felber, responsable communication et médias de la SMCB

Photo — Dan Riesen

Le 23 octobre dernier, les journées bernoises de la clinique ont enfin pu reprendre vie, sept ans après la dernière édition. Les BETAKLI sont des journées qui resserrent les liens entre les soins de base et la clinique ; tel a été le fil rouge qui a relié les discours d'ouverture. Et la conférence inaugurale consacrée au système de santé allemand n'a pas été en reste, puisqu'elle a mis en évidence le fait que nos voisins du nord étaient confrontés aux mêmes difficultés que nous.

Après sept années d'interruption, le coup d'envoi a été donné le 23 octobre dernier : l'édition 2024 des journées bernoises de la clinique a été officiellement ouverte. Malgré l'heure matinale en ce mercredi matin, l'amphithéâtre Ettore Rossi de l'Hôpital de l'Île était bien rempli. Les BETAKLI ont démarré par un poétique morceau de musique interprété par Cello GmbH (Nadja Straubhaar, Andrea Gerber Stanga, Samuel Justitz, Reto Jakob) avant que les oratrices et orateurs de la SMCB et de l'Hôpital de l'Île ne montent sur scène.

« Faisons à nouveau connaissance! »

C'est le professeur Drahomir Aujesky qui, en sa qualité de président du comité scientifique, a déclaré les BETAKLI '24 officiellement ouvertes. Il a fait remarquer que depuis la dernière édition, une toute nouvelle génération de médecins était arrivée et que l'Île avait également fait peau neuve avec ses nouveaux bâtiments et l'avancée numérique. Et c'est précisément la raison pour laquelle il a lancé cet appel à tous les participants : « Faisons à nouveau connaissance! » Il est important selon lui que les médecins référents libéraux aient un contact direct avec les offres de l'Hôpital de l'Île et rencontrent en personne ceux qui y travaillent. C'est exactement ce lien que l'on recherche durant les BETAKLI, raison pour laquelle cette nouvelle édition est un énorme enrichissement. Drahomir Aujesky a souligné l'importance de la formation continue en

médecine et a constaté avec grand plaisir que de nombreuses personnes dans la salle effectuaient leur formation continue au sein de l'Île. Il a conclu son discours en remerciant chaleureusement toutes les personnes impliquées dans la planification et l'organisation des BETAKLI.

Les BETAKLI ont 80 ans

Dr Esther Hilfiker, co-présidente de la SMCB, a commencé son discours sur une anecdote personnelle : étudiante à Berne, elle n'aurait jamais imaginé se retrouver un jour dans l'amphithéâtre Ettore Rossi pour prendre la parole derrière le pupitre ; et encore moins lors d'une manifestation aussi emblématique que les BETAKLI ! Elle a alors annoncé qu'un anniversaire était à fêter, car non seulement 2024 marque le retour des BETAKLI, mais c'est aussi l'année de leurs 80 ans. C'est en 1944 que ce cycle de formation continue, désormais classique, a vu le jour. Il a vécu par la suite de nombreux remaniements. Malgré son caractère traditionnel, cette manifestation n'a pas été épargnée par les éléments extérieurs, raison pour laquelle les BETAKLI ont eu lieu en 2017 pour la dernière fois. Tandis que les BETAKLI '20 ont dû être annulés à la dernière minute en raison du COVID-19, le chantier de la nouvelle Anna-Seiler-Haus a rendu toute organisation impossible en 2023. Esther Hilfiker a souligné que le changement ne se résumait pas aux nouveaux murs de l'Hôpital de l'Île et que depuis la dernière



Prof. Dr méd. Drahomir Aujesky pendant son discours d'ouverture.

édition, la médecine aussi n'avait cessé d'évoluer. Elle a déclaré que l'heure était désormais venue pour les participantes et participants ainsi que les expertes et experts de l'Hôpital de l'Île de parler ensemble de l'état actuel de la médecine et a conclu par cette phrase : les BETAKLI donnent la chance de reprendre contact et de tisser de nouveaux liens.

Ensemble vers la meilleure, la plus innovante et la plus raisonnable médecine du futur

Le professeur Claudio Bassetti a été le suivant à prendre la parole au pupitre en sa qualité de doyen de la faculté de médecine. Il a exprimé son honneur et son immense joie de pouvoir saluer l'auditoire. Trois réflexions centrales l'ont accompagné durant la préparation de ces BETAKLI. 1) En matière de formation postgrade, l'Hôpital de l'Île est leader en Suisse et le caractère très pratique des études à Berne n'y est pas étranger. Le grand nombre d'anciens étudiants présents dans la salle en est la preuve. La direction de l'Insel Gruppe AG a pour objectif prioritaire de maintenir l'excellence de cet enseignement. L'arrivée d'un doyen à plein temps, une première en Suisse, en la personne du Dr méd. Roman Hari, privatdocent, montre cette volonté. 2) Pour Claudio Bassetti, les BETAKLI illustrent en Suisse l'inhérente dualité de la médecine. Elle se compose d'un côté d'une médecine hautement spécialisée et de l'autre, des soins de premiers recours. Ces deux groupes ne doivent

toutefois pas être considérés séparément, car seule la mise en réseau des deux nous permettra d'avoir une médecine performante. Sans généralistes, les spécialistes ne peuvent pas y arriver. Non seulement il faut utiliser ces synergies, mais aussi activement les rechercher, tel est le message du professeur Bassetti. 3) Les BETAKLI sont l'occasion parfaite de réunir les médecins libéraux et la clinique. Un tel événement est l'endroit idéal pour encourager les synergies qu'il appelle de ses vœux. Son but : créer ensemble la meilleure, la plus innovante et la plus raisonnable médecine du futur.

L'histoire à succès continue

« Les BETAKLI sont de retour, enfin ! » C'est ainsi que Bernhard Pulver, Prof. Dr iur., président du conseil d'administration et aussi délégué du conseil d'administration à la direction opérationnelle intérimaire de l'Insel Gruppe AG a entamé son allocution. Il a exprimé sa grande joie de pouvoir poursuivre l'histoire à succès des BETAKLI. Certes, les BETAKLI ont dû être repoussées une année de plus en raison des travaux sur le site et du déménagement, mais aujourd'hui, les participants ont la chance de découvrir à la fois la nouvelle infrastructure analogique et l'évolution numérique de l'Île. Il a également souligné que, bien que profane en médecine, il avait trouvé dans le programme de nombreuses conférences qui l'intéressaient au plus haut point. Cela illustre à quel point le travail des médecins libéraux est

proche de la réalité de leurs patientes et patients. L'orateur a rappelé que les soins de base étaient indispensables pour tous, que l'on soit expert ou profane. Au quotidien, l'Hôpital de l'Île a autant besoin de soins de base que de médecine hautement spécialisée. L'union des deux camps est le symbole des BETAKLI ! Bernhard Pulver a confié qu'il lui tenait à cœur d'améliorer durablement la relation avec les médecins référents et a regretté que l'Insel soit parfois vue comme arrogante et « retranchée dans sa tour d'ivoire ». Il a reconnu que ces dernières années, l'attention avait été fortement portée sur l'innovation et la modernisation, mais a affirmé qu'elle devait désormais de nouveau être tournée vers la mise en réseau. Des manifestations telles que les BETAKLI permettent aux médecins libéraux et à l'Insel de se rapprocher, et d'œuvrer ensemble pour des soins de santé durables dans le canton de Berne.

La mise en réseau, voilà donc un autre fil rouge conducteur présent dans tous les discours d'ouverture des BETAKLI, cet événement traditionnel qui depuis désormais 80 ans permet à la médecine de premier recours et à la médecine ultraspecialisée d'apprendre à se connaître dans un cadre productif, de se rapprocher et de se mettre en lien. Cette rencontre permet de faire tomber les préjugés qui ont la vie dure, d'encourager les connaissances cliniques et de favoriser une collaboration fructueuse pour le futur.

Le système de santé allemand

Le comité scientifique des BETAKLI a eu l'immense plaisir de pouvoir compter pour cette ouverture sur la participation du professeur Dirk Müller-Wieland, co-président de la commission « Structure des soins médicaux » de la Société Allemande de Médecine Interne (DGIM) qui a tenu un exposé sur le système de santé allemand. Dans ce rôle, il est venu dans le but de familiariser les personnes présentes aux conditions-cadres qui prévalent en Allemagne. Aujourd'hui, en Suisse, le travail quotidien en cabinet ou en clinique s'accompagne de nombreuses difficultés. La bureaucratisation croissante, la numérisation à la traîne et le manque criant de main-d'œuvre ne sont que quelques-uns des problèmes que rencontre actuellement le secteur. C'est précisément pour cela que la comparaison avec notre voisin du nord nous a donné la chance de relativiser les problèmes qui se posent chez nous.

Dirk Müller-Wieland a entamé son exposé avec une réflexion personnelle sur la situation allemande : il fait partie de ceux qui voient le verre à moitié plein et considèrent les problèmes comme des chances de nouer un dialogue constructif. C'est la raison pour laquelle il voit notamment l'un des principaux problèmes apparents de l'Allemagne, à savoir le vieillissement de la population, non pas comme une difficulté, mais comme un élan pour que la médecine crée à l'avenir les moyens de vieillir en bonne santé. Il voit principalement trois questions qui pèsent en ce moment fortement sur le système allemand :

- La hausse du nombre de patients
- La baisse du nombre de médecins
- La hausse des coûts en raison d'une médecine complexe

Il en déduit qu'il sera à l'avenir essentiel de travailler plus efficacement avec moins de personnel. Cette évolution des soins devra d'après lui intervenir notamment en médecine interne. La dernière enquête statistique menée en Allemagne a relevé en tout 58 155 internes, 28 074 d'entre eux dans le milieu ambulatoire et 26 417 dans le stationnaire. Pour Dirk Müller-Wieland, la promotion de la prise en charge ambulatoire jouera un rôle essentiel pour les soins médicaux du futur. Comme la part du travail partiel augmente également dans son système, 29 % des internes travaillant aujourd'hui à temps partiel, l'Allemagne doit également s'attacher à repenser les modèles de travail en médecine.

Dirk Müller-Wieland voit plusieurs approches holistiques réalisables en adoptant une vision constructive pour faire face durablement à l'augmentation des patients, à la pénurie de main-d'œuvre et à la hausse des coûts. Premièrement, augmenter l'efficacité en promouvant la prise en charge ambulatoire et en développant les structures flexibles. L'idée serait de concevoir des parcours de soins centrés sur le patient tout en favorisant son autonomie. Pour ce faire, il convient de repenser le rôle des professionnels de la santé, afin de libérer des potentiels inutilisés dans la recherche, les soins, la prévention et la médecine individualisée. La numérisation est également synonyme de chance pour améliorer la médecine. Ses progrès permettront de concevoir des processus administratifs plus profilés en matière de structure, d'échange et de gestion de données par exemple. Ainsi, l'administration et la communication entre les différentes interfaces gagneraient en efficacité. Comme évoqué au début de son discours, Dirk Müller-Wieland considère également qu'un travail efficace de prévention est indispensable pour le futur. Il faut un « changement de regard » dans le système de santé qui mette au premier plan le vieillissement en bonne santé. Seule une prévention constamment améliorée peut le permettre.

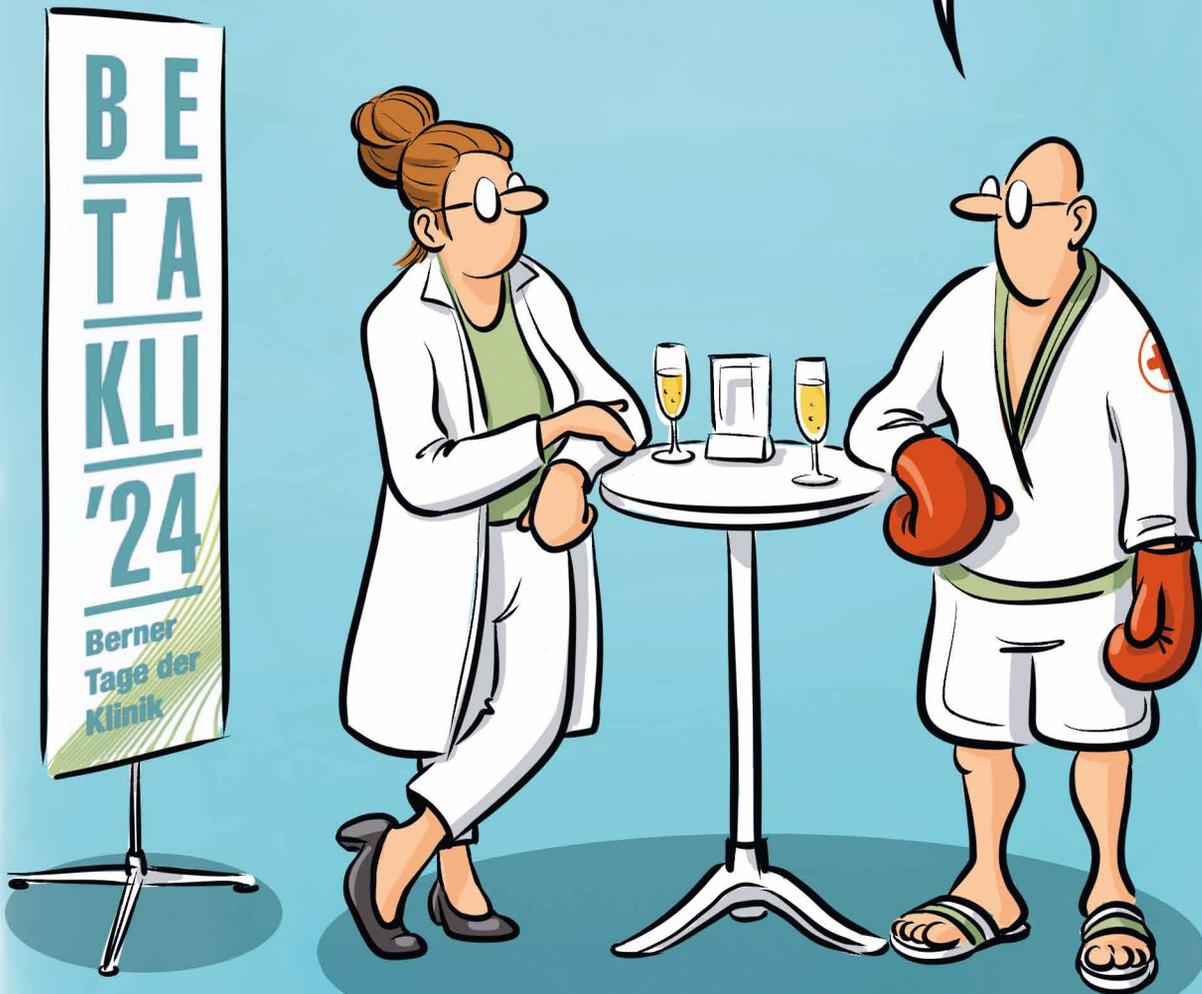
Pour conclure, Dirk Müller-Wieland est revenu sur sa vision constructive. C'est vrai, le système de santé est confronté à de nombreux défis qui peuvent sembler être des montagnes. Néanmoins, ces derniers nous offrent aussi une chance de grandir, de détecter et de supprimer les incitations inopportunes et les dysfonctionnements de notre système.

Conclusions

Dans son exposé, le professeur Müller-Wieland a clairement montré que l'Allemagne était confrontée aux mêmes difficultés que la Suisse en ce qui concerne son système de santé, mais à un niveau plus élevé. Ici aussi, nous devons voir ces écueils comme des chances et nous attaquer aux dysfonctionnements une bonne fois pour toutes. Lors des BETAKLI '24, les médecins référents libéraux et les spécialistes ont eu la possibilité d'échanger sur les inquiétudes actuelles et de discuter ensemble des solutions. Ensemble pour les soins médicaux du futur. Nous sommes heureux de vous revoir, BETAKLI !

ET VOUS ANIMEZ QUEL ATELIER, VOUS?

CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE



Soins intégrés : quatre points de vue sur l'avenir du système de santé bernois

Texte — Nicolas Felber, responsable communication et médias de la SMCB

Photo — Dan Riesen

La soirée du jeudi 24 octobre a accueilli l'un des temps forts des BETAKLI '24 : une table ronde politique consacrée au modèle régional 4+, avec des intervenants de qualité. La stratégie partielle « Soins intégrés » adoptée par le canton de Berne va modifier le système de santé cantonal sur le long terme. La SMCB a invité des représentants des milieux politiques, des assureurs-maladie, des hôpitaux et des médecins libéraux à exposer leur point de vue sur les soins intégrés.

Katharina Locher : Actuellement, le système de santé suisse est confronté à de nombreux problèmes. Les coûts de la santé ne cessent d'augmenter, les hôpitaux sont dans le rouge et les résultats de l'enquête sur les soins médicaux que la SMCB a menée en 2023 ont montré que la pénurie de personnel qualifié s'aggravait au sein du corps médical bernois. Mais il faut à présent se concentrer sur les solutions envisageables. Par exemple, le modèle régional 4+ (cf. doc.be 3/2024) qu'a présenté le conseiller d'État Pierre Alain Schnegg. Adrian Göldlin, que vous a inspiré l'exposé de M. Schnegg ?

Adrian Göldlin : C'était un exposé passionnant. Les soins intégrés et l'interprofessionnalité, c'est l'avenir ! Je suis néanmoins déçu que certains points délicats n'aient pas été abordés. Je tiens à préciser ici que le corps médical est largement favorable au développement des soins ambulatoires. Mais si les hôpitaux doivent assumer un rôle de premier plan, comme le prévoient la stratégie partielle et le nouveau modèle de soins, cela ne peut pas fonctionner ! Pourquoi les hôpitaux devraient-ils dire aux médecins libéraux comment assurer la

prise en charge ambulatoire ? Par ailleurs, je trouve inquiétant que le canton ait un tel contrôle et qu'il cherche encore à l'accroître à travers la possibilité de limiter l'admission des médecins autorisés à pratiquer à la charge de l'AOS.

Pierre Alain Schnegg : La limitation des admissions est une loi fédérale que nous sommes donc tenus de mettre en œuvre. Les mécanismes de mise en œuvre de ce contrôle nous sont également imposés. La gestion des admissions n'est pas parfaite et son exécution représente un vrai défi pour le canton. Pour ce qui est des soins intégrés, je tiens à rappeler qu'il y a eu une large consultation. Les parties concernées ont même été invitées à venir échanger en amont de cette consultation. C'est ainsi que nous avons abouti à cette solution.

Katharina Locher : Daniela Wiest, est-ce que cela vous sied de jouer un rôle de premier plan dans le modèle régional 4+ ?

Daniela Wiest : La coordination et la consolidation sont essentielles. Dans toute grande communauté coexistent différentes cultures locales, et il s'agit à présent de les rassembler. Ce serait une chose que de partir de zéro. Mais en l'espèce, il



La table ronde a permis de confronter différents points de vue sur le modèle régional 4+.

s'agit de réunir des écosystèmes préexistants, ce qui est bien plus complexe.

«La coordination et la consolidation sont essentielles. Dans toute grande communauté coexistent différentes cultures locales, et il s'agit à présent de les rassembler.»

Daniela Wiest

Katharina Locher: Alors vous n'en êtes pas ravie ?

Daniela Wiest: Les Spitäler fmi AG pratiquent la coordination dans de nombreuses régions depuis déjà vingt ans. Il faut laisser aux institutions la flexibilité nécessaire pour s'adapter aux conditions propres à chaque région.

Katharina Locher: Thomas Harnischberg, en tant qu'assureur, que pensez-vous du modèle régional 4+ ?

Thomas Harnischberg: J'apprécie beaucoup que M. Schnegg s'engage concrètement et qu'il ait aidé à lancer un projet comme le Réseau de l'Arc (voir doc.be 3/2024), auquel je suis très favorable. Mais nous ne devons pas perdre de vue que notre système est déjà très bon. Et ce système repose sur les fournisseurs de prestations, les assurances-maladie, les responsables politiques, les patients, les assurés, mais aussi et surtout, la population, qui s'exprime à travers les urnes. Les remaniements doivent prendre en compte les intérêts de toutes les parties ! Tout le monde doit s'asseoir à la même table, car nous poursuivons un but commun : un système de santé fonctionnel et pérenne.

Intervention du public: Transférer vers l'ambulatorio implique d'avoir les ressources pour fournir davantage de prestations ambulatoires. Ce qui signifie que le suivi est assuré au cabinet du médecin de famille. Comment cela peut-il fonctionner alors que nous sommes déjà



Le Conseiller d'État Pierre Alain Schnegg

confrontés à une pénurie avérée de médecins de famille ?

Pierre Alain Schnegg : L'ensemble de l'offre va évoluer. Toute la chaîne de soins va s'adapter, ce qui prendra quelques années. La population souhaite que les soins soient davantage dispensés en milieu ambulatoire. Cela aura pour conséquence de modifier les conditions-cadres, tant pour les cabinets que pour les hôpitaux. Pour cela, les ressources doivent être mieux réparties. TARMED ne le permettait pas, mais l'introduction de TARDOC et des nouveaux forfaits ambulatoires va améliorer la situation.

Intervention du public : Où recruter les médecins de famille nécessaires ?

Pierre Alain Schnegg : Nous créons des places de formation supplémentaires. Depuis six ans déjà, 100 places de plus sont pourvues chaque année. De plus, il y a depuis un certain

temps déjà le programme d'assistantat au cabinet médical dans le canton de Berne, grâce auquel nous avons pu former de nombreux médecins de famille, qui s'installent ensuite souvent dans la région. Actuellement, le programme compte 45 places. La promotion de la médecine de famille dans le canton de Berne est un processus qui doit être développé en continu. Autre réponse que l'on pourrait apporter à la pénurie de personnel qualifié : renforcer la position des infirmiers praticiens spécialisés (« Advanced Practice Nurses », APN).

Adrian Göldlin : Accroître le nombre de places de formation de base et de formation postgrade ne fait pas tout. Il faut aussi offrir des conditions attrayantes aux jeunes consoeurs et confrères ! Et cela, le modèle régional 4+ pourrait le compromettre. La lenteur du passage au numérique, en particulier, est problématique. On nous demande d'adopter sans retenue les différents projets proposés, comme le DEP, mais ils ne font qu'engendrer des coûts sans apporter de réelle valeur ajoutée aux praticiens libéraux. Les hôpitaux ont de grandes exigences administratives envers ces derniers, et cela rend leur réalité quotidienne de moins en moins attractive. Si l'on veut préserver le système libéral que nous entretenons depuis longtemps en Suisse, il faut défendre la liberté à tous les niveaux.

Thomas Harnischberg : J'observe une disparité toujours plus grande entre les revenus des médecins de premier recours et ceux des spécialistes. Cela me dérange, car notre système de santé repose sur les médecins de premier recours. Il devrait y avoir davantage d'équité, afin que les médecins de famille soient mieux rémunérés. L'introduction du TARDOC représente une première étape importante à cet égard.

« Accroître le nombre de places de formation de base et de formation postgrade ne fait pas tout. Il faut aussi offrir des conditions attrayantes aux jeunes consoeurs et confrères ! »

Adrian Göldlin

Katharina Locher: Daniela Wiest, les Spitäler fmi AG pratiquent les soins intégrés. Comment cela fonctionne-t-il chez vous ?

Daniela Wiest: Nous travaillons de manière très interdisciplinaire. Mais je tiens à préciser que je ne comprends pas pourquoi l'hôpital devrait jouer un rôle de premier plan dans le modèle présenté. D'autres acteurs peuvent et doivent assumer des responsabilités. Pour fonctionner, notre système a besoin de personnes aux compétences variées. Par exemple, pour le traitement de la démence : chez nous, ce sont les collaborateurs spécialisés dans l'accompagnement des patients atteints de démence qui ont la charge du dossier.

« L'idée n'est pas que les hôpitaux soient à la tête des réseaux de santé. Leur tâche consiste seulement à animer ces réseaux. »

Pierre Alain Schnegg

Katharina Locher: Mais cela semble représenter un très grand nombre d'acteurs à coordonner: ce n'est pas ainsi que l'on va réaliser des économies!

Daniela Wiest: Si ! Les questions peuvent être transmises et traitées au niveau le plus pertinent, si bien que c'est le bon acteur qui met en place la bonne mesure. Cela permet d'éviter les temps de latence et les doublons, et donc de réduire les coûts.

Adrian Göldlin: C'est la version idéale des soins intégrés. Il est surtout important que toutes les personnes impliquées travaillent côte à côte et puissent apporter leurs propres compétences. La coordination ne devrait pas relever de la responsabilité d'une seule catégorie d'acteurs.

Pierre Alain Schnegg: L'idée n'est pas que les hôpitaux soient à la tête des réseaux de santé. Leur tâche consiste seulement à animer ces réseaux. L'organisation concrète de chaque réseau est, in fine, laissée à son appréciation. Les hôpitaux au centre de l'organisation dépendant du canton, ce sont eux qui entretiennent le lien le plus étroit avec le canton. On leur confie donc simplement la tâche de transmettre les impulsions données par ce dernier.



Thomas Harnischberg

Katharina Locher: Qu'en est-il des hôpitaux privés, dans ce nouveau système ?

Pierre Alain Schnegg: Nous sommes en contact permanent avec les hôpitaux privés. Bien entendu, les hôpitaux publics sont déjà en lien direct avec les hôpitaux privés. Nous ne partons pas de zéro ! Il existe déjà de nombreux réseaux de soins. Cette nouvelle stratégie de soins intégrés vise à renforcer ce processus.

Intervention du public: En tant que médecin de famille, suis-je plus qu'un « portier », chargé de donner ou non accès au système ?

Daniela Wiest: Une collaboration efficace entre les hôpitaux et les médecins de famille est indispensable. De plus en plus de patients se présentent aux urgences, pour des cas qui relèvent en fait de la médecine de famille. Il faut absolument renforcer les réseaux, de sorte que les congés des médecins



Dr Daniela Wiest

de famille qui exercent dans les régions périphériques, par exemple, fassent l'objet d'une concertation en amont. Lorsque tous les cabinets sont fermés en même temps, les services d'urgence sont débordés.

Pierre Alain Schnegg : Les médecins de famille doivent avoir l'ensemble du parcours de soin de leur patientèle entre les mains. La chaîne de traitement médecin de famille-spécialiste-clinique-réadaptation doit être plus transparente.

Katharina Locher: Cela ne signifie-t-il pas plus de travail pour les médecins de famille ?

Pierre Alain Schnegg : Un processus plus transparent est aussi synonyme de gain de temps et d'élimination des temps de latence et des doublons.

Intervention du public: Les médecins de famille travaillent depuis longtemps en réseau. Il est

donc d'autant plus important que nous soyons impliqués. Ce ne sont pas les spécialistes qui prônent le travail en réseau! À l'hôpital, le patient erre souvent de service en service, ce qui coûte très cher. Le système doit absolument préserver cette compétence des médecins de famille, pour ne pas aggraver les dysfonctionnements.

Pierre Alain Schnegg : Oui, comme nous l'avons dit : il existe déjà des réseaux qui fonctionnent bien et nous voulons les renforcer ! Je pense que nous désirons tous la même chose, mais que nous n'en sommes pas encore tout à fait conscients.

Katharina Locher: Est-ce que le canton rémunère ce travail en réseau ?

Pierre Alain Schnegg : Chaque région a ses propres besoins et doit les gérer elle-même. Le canton ne va pas introduire de réglementation.

Katharina Locher: Que faites-vous si une région reste inactive ?

Pierre Alain Schnegg : Nous pouvons donner des impulsions par le biais de financements incitatifs ou autres. Mais c'est à la base et aux fournisseurs de prestations de prendre les rênes. Du côté du canton, nous soutenons les fournisseurs de prestations lorsque nous le pouvons. Il existe déjà des projets qui me semblent aller dans le bon sens. Cette orientation générale doit maintenant être poursuivie dans tout le canton.

« Chaque région a ses propres besoins et doit les gérer elle-même. Le canton ne va pas introduire de réglementation. » Pierre Alain Schnegg

Intervention du public: L'absence de compensation financière pour le travail de coordination est très problématique. C'est le même problème avec les APN. Monsieur le conseiller d'État Pierre Alain Schnegg vient encore de dire qu'il faut les promouvoir. Mais ni le travail de coordination ni les APN ne peuvent être rémunérés de manière adaptée. Nous ne voyons aucune avancée dans ce sens.

Katharina Locher: Thomas Harnischberg, pourquoi ces prestations ne sont-elles pas rémunérées?

Thomas Harnischberg: Il n'existe tout simplement pas de tarif qui permettrait de les rémunérer. Sans tarif, pas de rémunération. Mais nous avons actuellement un projet APN avec la Haute école spécialisée bernoise. Pour adapter le cadre, il faut d'abord faire des expériences et en tirer des données: c'est ce que nous sommes en train de faire. Nous devons bien entendu aussi penser aux nouveaux modèles d'assurance.

Intervention du public: Existe-t-il des données indiquant les modèles d'assurance les plus avantageux?

Thomas Harnischberg: Pour répondre précisément à cette question, il faudrait pouvoir vérifier, parmi les prestations facturées, celles qui étaient réellement légitimes et nécessaires. Mais, de manière générale, les offres de télémédecine et la numérisation du système de santé semblent prometteuses.

Daniela Wiest: Lorsque l'on développe de nouveaux modèles, il est très important d'analyser scientifiquement les différences par rapport aux modèles existants et les avantages réels des nouveaux modèles.

Intervention du public: Le changement permanent de modèle d'assurance et d'assureur constitue effectivement un réel problème. Les patients adaptent leurs modèles et leurs franchises en fonction de leur âge et de leur état de santé. Ce fonctionnement est susceptible d'entraîner des biais aussi dans les nouveaux modèles d'assurance, car les assureurs pourraient être sélectifs dans le choix de leurs assurés. Que se passera-t-il pour les patients atteints de polymorbidité?

Pierre Alain Schnegg: En fin de compte, le patient pourra toujours choisir son modèle d'assurance librement. Je suis d'accord que les changements permanents d'assureur et de franchise peuvent entraîner des conséquences négatives. Mais il reste très important que ce changement reste possible, afin d'encourager les assureurs à proposer des offres compétitives. Je tiens à préciser que le moment est vraiment venu de développer des modèles d'assurance innovants, car les primes pourraient bien dépasser prochainement la limite du supportable pour les assurés.



Dr Adrian Göldlin

Katharina Locher: Merci beaucoup pour cette discussion animée. Puis-je vous demander d'adresser vos déclarations finales directement au public?

Adrian Göldlin: Nous poursuivons tous le même but. Le corps médical, les hôpitaux, les patients, les assureurs et les représentants politiques: des soins de qualité et une baisse des coûts. Mais nous devons toujours garder à l'esprit que la poursuite de ces objectifs ne doit pas passer par une restriction de nos libertés. Les médecins libéraux, en particulier, ne doivent en aucun cas subir d'entraves!

Thomas Harnischberg: Les médecins de famille sont au cœur de notre système. Nous devons leur accorder une attention toute spéciale. De plus, les coûts de la santé et les primes augmentent, ce qui n'est ni dans l'intérêt des caisses d'assurance maladie ni dans celui des assurés. Nous devons lutter contre la mentalité du « tout à volonté » qui gagne du terrain

parmi les assurés, aussi sur le long terme, avant que le système ne s'écroule.

Daniela Wiest : Il faut absolument suivre la direction que montrent les Spitäler fmi AG depuis vingt ans. Notre objectif doit être que les hôpitaux et les médecins libéraux offrent des soins de premier recours coordonnés et pérennes. Sans système de soins de base coordonné et collaboratif, notre système échoue. Nous allons dans la bonne direction, mais le processus doit s'accélérer.

Pierre Alain Schnegg : La transformation aura lieu, que nous le souhaitions ou non. La pression financière et la pénurie de personnel qualifié ne cesseront de s'aggraver, si bien que cette transformation est inévitable. Soit nous nous engageons maintenant activement à créer les meilleures conditions possibles pour l'avenir, soit la transformation se fera sans contrôle, ce qui pourrait être très dommageable à long terme.

Invités :

- Le Conseiller d'État Pierre Alain Schnegg, directeur de la santé, des affaires sociales et de l'intégration du canton de Berne
- Thomas Harnischberg, avocat, CEO de la KPT
- Dr Daniela Wiest, CEO de Spitäler fmi AG, spécialiste FMH en neurologie
- Dr Adrian Göldlin, médecin de famille, spécialiste FMH en médecine interne générale
- Animatrice : Katharina Locher, Schweizer Radio und Fernsehen SRF



Sind Sie auf Kurs?

Ihr Kompass für unternehmerischen Erfolg

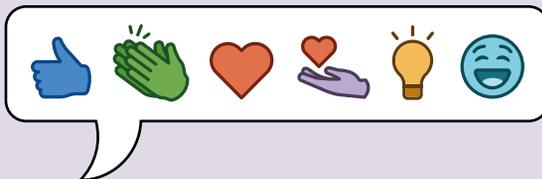
Die Ärztekasse unterstützt Sie bei der raschen und korrekten Abrechnung und organisiert das Mahnwesen. So werden Ihre Rechnungen schneller bezahlt. Dank der Honorarbevorschussung ist die finanzielle Liquidität jederzeit sichergestellt.



Weitere Infos und Angebote auf aerztekasse.ch

6 0 JAHRE ANS ANNI
 Ä K ÄRZTEKASSE
 CAISSE DES MÉDECINS
 C M CASSA DEI MEDICI

Suivez la SMCB sur LinkedIn et partagez votre avis.



vers le profil LinkedIn:



Analytik, umgesetzt in die Praxis. **medics**
 schnell. exakt. praxisnah.

Confidences d'une sportive de haut niveau

Entretien — Katharina Locher, Schweizer Radio und Fernsehen SRF
Photo — Dan Riesen



Giulia Steingruber durant son entretien aux BETAKLI'24.

Le comité d'organisation des BETAKLI a réussi un tour de force en faisant venir une invitée de marque pour la clôture le samedi 26 octobre. Giulia Steingruber, médaillée aux Jeux olympiques, aux Championnats du monde, d'Europe et de Suisse, s'est confiée dans un entretien avec Katharine Locher sur le rôle qu'ont joué les blessures et la prise en charge médicale dans sa brillante carrière de gymnaste artistique.

Depuis trois ans et demi, vous n'êtes plus active dans le sport de haut niveau. Je vous le demande comme un médecin: comment allez-vous aujourd'hui, Giulia Steingruber?

Je vais bien, mais j'ai parfois de fortes courbatures. J'ai été en vacances pendant trois semaines et suis retournée deux fois à l'entraînement de boxe thaïlandaise qui m'aide aujourd'hui à trouver un équilibre idéal au quotidien. Outre ces courbatures, je me sens bien et en forme. Mais juste après avoir mis fin à ma carrière, j'ai dû me « refaire » des pieds.

C'est-à-dire ?

Mon pied droit était en piteux état. En 2017 déjà, j'ai dû subir une petite intervention. À la fin de ma carrière, il était évident que sans opération, je ne retrouverais jamais plus aucune stabilité avec ce pied. Le ligament externe a été remplacé, la syndesmoze, soutenue par un « tight rope » et plusieurs petits morceaux d'os ont été retirés. Aujourd'hui, je peux heureusement dire que ma cheville est plus stable que jamais.

Et quel est l'état de santé général de votre corps aujourd'hui ?

Très bon. Je remarque que j'ai besoin de plus de temps pour récupérer. C'est pour cette raison que j'apprécie énormément aujourd'hui de pouvoir moduler mon entraînement comme je le souhaite. Tant que je faisais carrière, c'était impossible. Aujourd'hui, je peux décider librement si mon corps peut ou non supporter l'entraînement. C'est une très belle sensation.

La gymnastique artistique vous manque-t-elle ?

Ce qui me manque surtout, c'est l'atmosphère, tout ce qu'il y a autour, le milieu et l'adrénaline qu'on peut ressentir durant une compétition. Mais d'un point de vue purement physique et mental, je suis contente de ne plus avoir ce poids. Toutefois, c'est un chemin que je reprendrais sans hésiter !

Vous m'avez confié tout à l'heure que votre corps avait fortement changé après que vous ayez arrêté votre carrière. Comment l'avez-vous remarqué ?

Au début, c'était dur, je ne faisais presque plus de sport, j'étais très, très fatiguée. Je n'avais plus de motivation ni d'énergie pour être active physiquement. En fait, je suis passée directement de 100 à 0, ce qui n'était pas optimal.

« Ce qui me manque surtout, c'est l'atmosphère, tout ce qu'il y a autour, le milieu et l'adrénaline qu'on peut ressentir durant une compétition. »

Comment cela s'est-il manifesté ?

Tout mon métabolisme s'est détraqué et il a mis presque deux ans à s'habituer à mon nouveau rythme d'activité. Quand j'ai recommencé à faire du sport, c'est allé beaucoup mieux. Aujourd'hui, je ferais les choses différemment. Je veillerais à mieux soigner ma fin de carrière et ainsi préparer mon corps aux changements qui l'attendent. C'est ce que je recommande chaudement à tous les sportives et sportifs.

« Les blessures étaient pesantes pour moi. Elles m'ont obligée à faire une pause, mais nous, les athlètes, nous n'avons clairement pas le temps de faire de pauses ! »

Vous avez eu plusieurs blessures plus ou moins graves au cours de votre carrière de sportive de haut niveau. Comment les avez-vous gérées à chaque fois ?

Les blessures étaient pesantes pour moi. Elles m'ont obligée à faire une pause, mais nous, les athlètes, nous n'avons clairement pas le temps de faire de pauses ! Ça n'a pas été simple. Peu de temps avant les J.O. de Rio de Janeiro, j'avais convenu avec ma physiothérapeute de lui rendre visite une fois par semaine, afin de pouvoir détecter les blessures et réagir à un stade précoce. Une méthode qui m'a bien aidée. Le travail de prévention est essentiel pour éviter les petites blessures, mais les grosses sortent souvent de nulle part et ne peuvent être évitées. C'était beaucoup plus compliqué. Je vous donne un exemple : la rupture de mon ligament croisé. Beaucoup diraient qu'on aurait pu le voir venir. Ma semaine avait été chaotique, un lumbago m'avait fait souffrir en début de semaine. Mais je savais que j'avais une compétition en France le week-end et que je pouvais gérer ces douleurs. Le matin de la compétition, nous nous sommes échauffés dans la salle pour que notre corps soit déjà un peu en activité. Et c'est là que les barres asymétriques se sont effondrées. Les fixations se sont détachées du sol, je suis tombée par terre et la barre a atterri sur mon mollet. À ce moment-là, j'aurais dû me dire : « Ça suffit. Dans deux semaines, il y a le Championnat d'Europe. Déclare forfait pour cette fois. » Mais une athlète ne peut pas se dire cela. Pour moi, c'était important de faire cette compétition afin de me préparer pour le Championnat d'Europe. Et c'est comme ça que l'après-midi durant le concours, mon ligament croisé s'est rompu sur le premier agrès. Ce sentiment soudain et explosif que j'ai ressenti au moment où mon ligament s'est rompu a été très, très difficile pour moi. La prise en charge médicale qui a

suivi ne m'a pas aidée. À l'hôpital en France, on m'a dit : « Tu n'es pas une sportive de haut niveau, tu ne joues pas au football. On ne fait pas d'IRM, juste une radio. » Le monde s'est écroulé autour de moi. Je suis ensuite rentrée en Suisse où j'ai pu avoir un rendez-vous relativement vite pour une IRM. C'est là qu'on a vu que mon ligament croisé était rompu.

Une rupture du ligament croisé est l'une des blessures les plus graves pour une athlète de haut niveau, non ?

Oui, c'est vraiment ce qui m'est arrivé de pire dans toute ma carrière. J'ai vécu cette blessure comme un événement tragique. Une semaine avant, je disais encore : « Ça va enfin mieux maintenant. » C'était après les J.O. de Rio de Janeiro, après mon opération du pied, après mon retour. Je me sentais de nouveau en forme et performante. Et je me suis blessée. Mon corps m'avait envoyé plusieurs signaux et je ne l'ai pas écouté. On est toujours plus malin après. J'ai beaucoup appris de cette période.

Les médecins auraient-ils pu eux aussi « voir venir » vos blessures ?

C'est une collaboration entre médecin, physiothérapeute, entraîneur et athlète. Je considère que le rôle de l'athlète est très important dans cette constellation, car c'est nous qui ressentons le mieux notre corps. Mais c'est un véritable apprentissage pour en être capable.

Dans quelle mesure votre entraînement mental vous a aidée à mieux percevoir comment vous vous sentiez et comment allait votre corps ?

Pour moi, entraîner le mental a été une étape très importante, car à un moment donné, je ne savais plus comment gérer la pression. J'avais besoin d'un exutoire. J'ai commencé cet entraînement en 2014 en pensant de prime abord : « Je n'en ai pas besoin. Je n'ai aucun problème. » Mais ce n'est pas de problèmes dont il s'agit, c'est surtout de la manière dont on s'occupe de soi-même. Il y a différents types d'exercices que l'on peut essayer. Chaque athlète doit lui-même trouver celui qui lui convient le mieux. Pour moi, il y a une méthode qui a été particulièrement efficace. Peu avant les épreuves, je faisais mentalement mes exercices dans ma tête durant le temps exact nécessaire à l'exercice réel. Ce qui est important en faisant cela, c'est de rester concentré, de se laisser aller et de créer un climat de confiance en soi, mais aussi en son coach mental.

Est-ce la même équipe de médecins du sport qui s'est occupée de vous tout au long de votre carrière ?

Oui, durant toute l'année, c'est le centre médical de Macolin qui s'occupait de nous. Ce sont toujours les mêmes médecins et les mêmes physiothérapeutes. Ça peut changer seulement durant les compétitions. Mais tant le personnel médical que les athlètes tiennent à ce que tout le monde fasse connaissance lors de tels changements, afin que nous soyons à l'aise avec eux. Il est extrêmement important d'établir une relation

de confiance avec le personnel médical. Ça ne peut pas fonctionner sinon.

Quel rôle a joué l'alimentation dans votre carrière ?

Mon poids a toujours fait le yoyo. Même sans problème, on le surveille pour des raisons de santé évidemment, mais plus encore quand on est sportive de haut niveau. Je suis allée voir une fois une nutritionniste, mais cela n'a pas donné grand-chose sur moi. Pour les entraîneurs, le poids est un sujet sensible, notamment chez les jeunes hommes et jeunes femmes en pleine puberté. Notre corps, c'est notre capital. Si notre corps n'est pas en bonne santé, nous ne pouvons pas accomplir les meilleures performances. L'alimentation est un sujet important, certes, mais cela dépend toujours de la manière dont on l'aborde.

Comment ça s'est passé pour vous ?

C'est un aspect que j'ai relativement bien vécu. Ce qui primait pour moi, c'était de pouvoir accomplir des performances et de ne pas souffrir de douleurs supplémentaires, même si je pesais un ou deux kilos de plus que six mois auparavant. D'autres athlètes gèrent le sujet moins facilement. On entend hélas de plus en plus parler de cas de bodyshaming. Il est donc essentiel de savoir comment aborder raisonnablement des questions aussi sensibles que l'alimentation et le poids. Dans notre discipline, les deux jouent un rôle crucial : un kilo de plus signifie une tonne de charge supplémentaire sur nos articulations et joue sans aucun doute aussi sur notre santé. Nous faisons subir douze fois la gravité à nos articulations lorsque nous effectuons un saut. Cela représente une charge énorme pour notre corps.

« Il est indispensable que la collaboration entre médecin, physiothérapeute, entraîneur et athlète fonctionne. Toutes les parties doivent communiquer ouvertement et honnêtement. L'objectif est de trouver un bon compromis pour l'athlète et sa santé. »

Est-ce que les athlètes de votre génération étaient assez informés sur le sujet ?

Non malheureusement, ils ne l'étaient pas ou bien trop peu. Avant, on disait simplement : « Tu pèses trop lourd, c'est dangereux. » C'est tout simplement faux. Je suis donc ravie qu'il

y ait eu un changement de mentalité. Mais nombreux sont ceux qui oublient que ça reste un sport de compétition. Nous sommes responsables de notre propre corps. J'espère sincèrement que l'information sur ces questions s'est améliorée.

Est-ce que, de manière générale, il faudrait fournir plus d'explications sur le corps ?

Oui. Je pense qu'il serait utile de mieux expliquer et enseigner de quoi tout le corps est constitué. Nous avons l'examen médical une fois par année. C'est un moment très important pour nous, où nous faisons le point. Mais il serait souhaitable que ce soit l'occasion d'aller dans le détail. Nous avons également des scanners DEXA réguliers, qui mesuraient la masse grasseuse, la masse musculaire, la densité osseuse. Les données générées sont certes très instructives, mais ne nous sont pas expliquées précisément. Il serait plus utile pour les athlètes de pouvoir mieux comprendre et interpréter ces chiffres. Il en va de même pour les tests sanguins dont les résultats sont malheureusement survolés. Quand on est jeune justement, on ne comprend pas ou à peine ces valeurs, il y aurait donc une véritable plus-value à ce que les médecins expliquent davantage les résultats.

Quels conseils donneriez-vous à notre auditoire si vous traitiez des sportifs de haut niveau dans le cadre d'une activité médicale ?

Il est indispensable que la collaboration entre médecin, physiothérapeute, entraîneur et athlète fonctionne. Toutes les parties doivent communiquer ouvertement et honnêtement. L'objectif est de trouver un bon compromis pour l'athlète et sa santé. Comme je l'ai déjà mentionné, nous les athlètes, nous voulons toujours nous donner à 100 %, si ce n'est plus et perdons de vue les risques potentiels. Notamment lors de grands événements, nous voulons accomplir des performances de haut niveau quoiqu'il en coûte. Si l'on trouve ensemble un moyen de concilier santé, prévention et performance réelle, toutes les personnes impliquées seront satisfaites à la fin.

B E T A K L I ' 2 4

Berner
Tage der
Klinik

jours (du 23.10 au 26.10.24)

3,5

participants

~300

conférences « petit déjeuner »

12

séances plénières

10

ateliers

50

cours pratiques

23

visites cliniques

87

dialogues interdisciplinaires

2

crédits

24
maximum

d'offre de formation continue

155
heures et
40
minutes

« Les BETAKLI '24, une totale réussite! »

Texte — Nicolas Felber, responsable communication et médias de la SMCB

Après le succès des BETAKLI '24, les co-présidents de la SMCB, Dr Esther Hilfiker et Dr Rainer Felber, ont accordé un bref entretien à doc.be dans lequel ils passent en revue les points forts et nous disent ce qu'ils aiment par-dessus tout dans les BETAKLI.

En tant que co-présidents de la SMCB, vous avez été les hôtes des BETAKLI '24. Vous étiez-vous fixé des objectifs spécifiques ?

Esther Hilfiker: Les BETAKLI poursuivent deux objectifs principaux. Le premier est de permettre les échanges techniques, c.-à-d. de permettre à la base de s'informer de l'« état de l'art » universitaire en matière de diagnostic et de traitement. Le second, c'est d'encourager les échanges entre les participants. Les BETAKLI leur offrent l'occasion d'entrer en contact direct aussi bien avec des consœurs et confrères, anciens et nouveaux, qu'avec la médecine universitaire.

Rainer Felber: Pour moi, le grand objectif des BETAKLI '24 était de faire renaître l'esprit des journées bernoises de la clinique, après sept ans d'absence due à la pandémie de COVID-19 et au chantier de la nouvelle Anna-Seiler-Haus. Nous voulions favoriser les échanges professionnels et rendre accessibles à nos collègues libéraux les dernières avancées de la médecine universitaire. Mais il fallait aussi cultiver les rencontres interpersonnelles, surtout après cette pause forcée.

Quelle était la valeur ajoutée des BETAKLI '24 pour les participants ?

Esther Hilfiker: Les trois jours et demi que durent les BETAKLI nous permettent de toucher à de nombreux domaines spécialisés. Les participants ont eu accès à une offre de formation continue variée et axée sur la pratique. Mais il

ne s'agit là que de la valeur ajoutée sur le plan disciplinaire. Sur le plan social, les BETAKLI '24 avaient également beaucoup à offrir. Par exemple, il a enfin été possible de renouer avec d'anciennes connaissances après sept années sans BETAKLI.

Rainer Felber: La mise en réseau. Des confrères plus jeunes, des consœurs plus expérimentées, des spécialistes et des médecins de premier recours ont pu se rencontrer et échanger. Rassembler les milieux libéraux et la médecine universitaire, c'est la raison d'être des BETAKLI. De plus, les BETAKLI '24 ont permis aux participants de découvrir les grands changements survenus à l'Hôpital de l'Île ces dernières années. En termes de locaux, bien sûr, mais aussi en termes de personnel.

Pourriez-vous citer un événement que vous avez personnellement beaucoup apprécié ?

Esther Hilfiker: Difficile de répondre à cette question ... Je voudrais toutefois souligner l'exposé du professeur Christian Jackowski de l'Institut de médecine légale, intitulé « Une mort naturelle: vraiment? Et si ce n'était pas le cas? » (« Wirklich ein natürlicher Todesfall? Was, wenn nicht? »). C'est un sujet difficile et délicat, mais très pertinent pour nos membres installés en cabinet. Le professeur Jackowski a su rendre son exposé très agréable tout en présentant les choses sous un angle pratique.

Rainer Felber: Moi aussi, j'ai du mal à choisir quelque chose en particulier. Pour moi, les BETAKLI séduisent par leur diversité. Nous avons proposé des conférences plénières, des discussions interdisciplinaires, des ateliers et des visites cliniques dans des spécialités très variées. Mais je tiens à mentionner plus particulièrement les visites cliniques. Celles-ci sont rares de nos jours. L'Hôpital de l'Île a tout de même permis à nos collègues libéraux d'accompagner des médecins hospitaliers au chevet de patients. C'est une chance, et nous remercions l'Île de continuer à nous offrir cette possibilité.

« Le grand objectif des BETAKLI '24 était de faire renaître l'esprit des journées bernoises de la clinique. »

Comment vous sentez-vous maintenant, après le succès des BETAKLI '24 ?

Esther Hilfiker: Je suis très fière. Mais je suis également reconnaissante que nous ayons pu organiser cet événement en collaboration avec l'Hôpital de l'Île. Je tiens à remercier tous ceux qui ont rendu possible un événement de cette ampleur. Du secrétariat de la SMCB au personnel technique de l'amphithéâtre Ettore Rossi, la charge a pu être répartie sur de très nombreuses épaules.

Rainer Felber: C'est un honneur et une fierté pour moi que de proposer une telle formation continue en collaboration avec l'Hôpital universitaire du canton de Berne, en particulier après une interruption de sept ans. Je veux également exprimer ma reconnaissance envers tous ceux qui nous ont soutenus pour leur très grand engagement et leur collaboration. Tout le monde tirait à la même corde. En tant que co-présidents de la SMCB, nous en sommes fiers.

Quels ont été les retours des participants ?

Esther Hilfiker: Les retours que nous avons eus étaient très positifs. Les intervenants étaient heureux de rencontrer le public, ce dernier a participé activement et les échanges étaient toujours très constructifs. Cela me fait chaud au cœur.

Rainer Felber: Oui, les retours ont été très positifs. Nous avons été très heureux d'accueillir autant de participants. Certains nous ont même dit que les BETAKLI leur avaient manqué. Lors des BETAKLI, nous avons également pu, au nom de la SMCB, aller à la rencontre directe de nos membres. Ils nous ont fait part de leurs souhaits et de leurs préoccupations ; nous avons entendu leurs critiques. Tout cela dans le but d'offrir à nos quelque 4000 membres le meilleur service possible et un soutien adéquat dans leur quotidien professionnel.

Quelle conclusion tirez-vous des BETAKLI '24 ?

Esther Hilfiker et Rainer Felber: Les BETAKLI '24 ont été une totale réussite !

Élection

Décisions prises par l'assemblée automatique des délégués du 17 octobre 2024

Élection du nouveau délégué de la Chambre médicale (proposition de vote du CM – Emmental)

Dr méd. Matthias Scheidegger

À l'unanimité

Événement

medifuture 2024

En 2024, la SMCB a eu aussi l'immense joie de participer aux côtés de l'Institut bernois de médecine de famille (BIHAM) au congrès « medifuture » organisé par l'Association suisse des médecins-assistant.e.s et cheff.fe.s de clinique (ASMAC).

Les co-présidents de la SMCB ont été enthousiasmés de voir le vif intérêt et la curiosité dont ont fait preuve les visiteurs. La médecine de famille et le programme d'assistantat au cabinet médical du canton de Berne n'ont pas été les seuls thèmes abordés, l'avenir du système suisse de la santé fut également un sujet de discussion.

La SMCB s'engage par son activité de politique professionnelle pour les médecins du futur – « medifuture » est l'occasion idéale d'entrer en contact avec eux. Les échanges animés nous ont permis de cerner leurs attentes, leurs soucis, mais aussi leurs craintes.

Nous attendons déjà la prochaine édition avec impatience !

Texte — Nicolas Felber, responsable communication et médias de la SMCB

Informations supplémentaires

Le site web de la SMCB

Pour plus d'informations, visitez le site web de la SMCB. Vous y trouverez des informations pour les fournisseurs de prestations et les patients/patientes, des indications détaillées sur les projets actuels ainsi que diverses possibilités de contact.



Calendrier 2025

9 janvier

Conférence élargie des présidents
(présidents des associations du canton et des
sociétés de discipline)
après-midi

20 février

Assemblées des associations du canton,
dans tout le canton

13 mars

Assemblée des délégués de la SMCB
après-midi

27 mars

Journée de réflexion de la SMCB
(comité au complet)
toute la journée

30 avril

PME bernoises, assemblée printanière
ordinaire des délégués

5 juin

Chambre médicale de la FMH

12 juin

Assemblée des délégués de la SMCB
après-midi – date alternative

26 juin

Conférence des présidents ou
Conférence élargie des présidents
(présidents des associations du canton et
des sociétés de discipline)
après-midi

26 juin

Assemblées des associations du canton,
dans tout le canton

18 septembre

Conférence des présidents ou
Conférence élargie des présidents
(présidents des associations du canton et
des sociétés de discipline)
après-midi – date alternative

16 octobre

Assemblée des délégués de la SMCB
après-midi

16 octobre

PME bernoises, assemblée automnale
ordinaire des délégués

6 novembre

Chambre médicale de la FMH

13 novembre

Assemblées des associations du canton,
dans tout le canton
