

doc.be



Le magazine de la
Société des Médecins
du Canton de Berne



Page 4 — Revue des votations 2024

Page 8 — Formation médicale

Page 11 — Coordinateurs et coordinatrices en médecine ambulatoire



**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:
L'Université de Berne doit former encore plus de médecins à l'avenir.
(Photo : KEYSTONE/Manuel Lopez)

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.

Retour sur les votations de 2024: le secteur de la santé est resté uni

En 2024, les citoyens et les citoyennes se sont aussi bien prononcés sur l'initiative pour un frein aux coûts que sur l'introduction du financement uniforme pour les prestations ambulatoires et stationnaires. En ce début d'année, la SMCB revient sur les victoires obtenues lors des votations de 2024 qui ont prouvé une chose : uni, le secteur de la santé est fort. — **page 4**

Coordinateurs et coordinatrices en médecine ambulatoire (CMA) dans le secteur de la santé

Le rôle du/de la CMA gagne en importance dans le secteur de la santé. Un perfectionnement permet aux assistantes médicales d'élargir leurs compétences pour améliorer la qualité des soins prodigués aux patients et organiser plus efficacement le cabinet. — **page 11**

Plus de médecins formés: tel est le vœu des acteurs politiques

Cela fait des années que le corps médical met en garde contre la couverture médicale insuffisante due à la pénurie croissante de main-d'œuvre qualifiée. Les acteurs politiques se réveillent lentement et prennent peu à peu conscience de l'urgence. De plus en plus d'interventions parlementaires qui concernent la formation des futurs médecins sont déposées et acceptées, aussi bien à l'échelon national que cantonal. — **page 8**

La SMCB a un nouveau médiateur

Fin 2023, les Dre Helene Baur et Dr Beat Baur ont quitté leurs fonctions de médiateurs de la SMCB, qu'ils avaient exercées pendant plus de douze ans. Le nouveau médiateur, le Dr Heinz Schaad, a répondu à quelques questions de doc.be avant d'entamer sa nouvelle activité. — **page 14**

L'union fait la force!

Nous n'avons pas souvenir d'une année durant laquelle ont eu lieu deux votations populaires fédérales touchant aussi directement le corps médical comme ce fut le cas en 2024. En notre qualité de médecins, nous nous sommes engagés de toutes nos forces en faveur du rejet de la dangereuse initiative du parti Le Centre pour un frein aux coûts et de l'acceptation du financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires. Pour les deux objets, nous avons, au sein d'une vaste alliance avec des partenaires du secteur de la santé, significativement contribué à convaincre les citoyens et les citoyennes par des arguments solides et, partant, à faire tourner le vent en notre faveur, déjouant tous les pronostics. L'union des forces fait aussi qu'après de nombreuses années de travail préparatoire, le nouveau système tarifaire TARDOC entre enfin dans la dernière ligne droite. Il sera introduit le 1^{er} janvier 2026, en même temps que les forfaits ambulatoires.

Les exemples susmentionnés, dont la liste pourrait aisément être allongée, montrent ce que nous pouvons atteindre et quel peut être notre poids politique lorsque nous joignons nos forces. Une fois le consensus constitué dans nos rangs, il est important que nous articulions clairement notre point de vue et présentions un front uni. Nous serons alors entendus et pris au sérieux.

Des tâches importantes nous attendent cette année également. L'introduction de TARDOC et des forfaits dans le secteur ambulatoire demandera notre plein engagement. Il nous faudra aussi prendre à bras-le-corps d'autres défis bien connus, comme la pénurie de personnel qualifié ou le développement de l'organisation du service d'urgence. C'est en rassemblant nos forces et en faisant bloc que nous obtiendrons les meilleurs résultats. Il convient dès lors de ne pas agir en ordre dispersé.

Nous pouvons tous faire valoir nos opinions et nos intérêts et les défendre – et nous le ferons. Mais en fin de compte, nous devons parvenir à un consensus, conformément à notre credo : ensemble vers un même but !

Esther Hilfiker et Rainer Felber
Co-présidents de la Société des Médecins du Canton de Berne

Retour sur les votations de 2024: le secteur de la santé est resté uni

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

Photo — luum.

Durant l'année qui vient de s'écouler, le corps médical s'est vu confronté pour la première fois depuis 2012 à des votations à l'échelle nationale. En 2024, les citoyens et les citoyennes se sont aussi bien prononcés sur l'initiative pour un frein aux coûts que sur l'introduction du financement uniforme. En ce début d'année, la SMCB revient sur les victoires obtenues lors des votations de 2024 qui ont prouvé une chose : uni, le secteur de la santé est fort.

La population suisse se prononça pour la dernière fois le 17 juin 2012 sur un projet qui concernait directement le corps médical : la révision de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) portant sur les réseaux de soins. Douze ans se sont écoulés depuis et le climat qui règne dans le secteur de la politique de la santé a bien changé, ne serait-ce que dans le fait qu'aujourd'hui par exemple, les modèles de soins structurés sont considérés comme l'avenir des soins de santé (voir doc.be 3/2024 et 6/2024) alors qu'ils essuyèrent un net refus avec 76 % de NON en 2012.

Mais au début de 2024, nous ne savions pas encore quels autres enjeux politiques nous attendaient durant les douze mois à venir. À cette période, la SMCB se concentra avant tout sur l'ordonnance sur l'admission à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins (OAP), l'introduction du TARDOC et les prochaines Journées bernoises 2024 de la clinique. Mais bientôt se profilèrent deux autres chantiers d'envergure qui allaient marquer l'année : les votations nationales suite au dépôt de l'initiative populaire du Centre « Pour des primes plus basses. Frein aux coûts dans le système de santé » (« initiative pour un frein aux coûts ») du 9 juin 2024 et sur la révision de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) (« financement uniforme des prestations ») du 24 novembre 2024. Après de longues années sans avoir eu à mener de campagne, il a fallu soudain rassembler tous les fournisseurs de prestation du domaine de la santé pour écarter cette initiative dangereuse sur le frein

aux coûts et permettre l'introduction nécessaire du financement uniforme.

Un an après, nous pouvons fièrement affirmer qu'en dépit de nos nombreux autres chantiers et des ressources limitées, nous avons réussi à créer une large alliance de fournisseurs suisses de prestations de santé pour gagner ces deux votations nationales ! Le secteur de la santé a réussi à faire bloc et a montré ce qu'il était possible de faire quand toutes les professions et associations s'unissent pour poursuivre le même but.

En ce début d'année 2025, la SMCB revient sur les deux campagnes de votation qu'elle a menées en 2024.

Non à l'initiative dangereuse pour un frein aux coûts !

Nous avons conscience dès le début de l'année que l'initiative pour un frein aux coûts donnerait lieu à une votation. En revanche, ce que nous ne pouvions pas prévoir, c'était l'immense effort et l'énorme engagement que nécessiterait la campagne précédant cette votation. Nous avons longtemps cru que mener campagne à l'échelon national serait suffisant pour obtenir un NON dans les urnes. Mais eu égard aux incessantes tentatives du camp adverse de manipuler l'opinion publique en ayant recours à des arguments fondés sur des affirmations fausses au plan factuel qui faisaient croître l'inquiétude de la



Le 1^{er} novembre 2024, c'est par un temps froid que se sont retrouvés de nombreux fournisseurs de prestations, sous l'impulsion de la SMCB, afin de distribuer ensemble des flyers pour le OUI au financement uniforme.

population suisse, nous nous sommes soudain rendu compte de la nécessité d'agir au niveau cantonal. Un OUI dans les urnes aurait mis en péril les soins de santé.

En très peu de temps, des groupes de travail en réseau se sont activés pour mettre sur pied des actions au niveau cantonal, sans avoir eu le temps de se préparer, avec peu de ressources et sans expérience des campagnes électorales à l'échelon national : le défi était de taille. Dans la mesure où nous n'avons pas pu obtenir de soutien suffisant des chefs de la campagne nationale en raison de difficultés de communication et de délais parfois trop longs pour obtenir du matériel, nous avons dû prendre les devants. La stratégie de la SMCB : aller au front pour forger l'opinion, dans les cabinets médicaux, là où travaillent nos membres. Nous avons diffusé l'information largement, à un rythme soutenu et avons incité nos près de 4000 membres à rechercher le dialogue avec leurs patients à ce sujet. La relation de confiance qui existe entre la patiente ou le patient et son médecin traitant n'est pas seulement essentielle pour le traitement, elle permet aussi d'exposer directement à la population des arguments importants sur le plan politique. Cette stratégie a fini par déboucher sur la journée officielle d'action dans les cabinets bernois du 17 mai, à laquelle étaient invités à participer non seulement nos membres, mais aussi toutes les autres associations cantonales de fournisseurs de prestations. Dans l'analyse des votes, nous avons finalement constaté que les innombrables entretiens menés par les médecins dans toute

la Suisse avaient joué un rôle déterminant dans la formation de l'opinion publique.

Mais la population devait aussi être sensibilisée et informée en dehors des murs du cabinet. L'enjeu était de réfuter avec des preuves et des faits les arguments mensongers du camp adverse, dont le but était de susciter craintes et anxiété au sein de la population. Pour atteindre cet objectif, les chefs de campagne ont mis sur pied en peu de temps une opération visant à distribuer des flyers qui a eu lieu le 24 mai devant le magasin Loeb à Berne. Cette journée a non seulement été marquée par les nombreuses discussions avec les pendulaires de la gare de Berne, mais aussi par la cohésion qui régnait parmi les participants. Médecins, pharmaciens, personnel soignant, tous ont répondu présents et se sont engagés dans l'alliance pour le maintien de soins médicaux de qualité en Suisse.

Puis arriva le 9 juin, jour de la votation. La tension était palpable parmi les participants lorsque tombèrent les premiers résultats. Mais la nervosité fit ensuite place au soulagement : ce dur labeur et tous nos efforts avaient payé ! L'initiative pour un frein aux coûts a été clairement rejetée à 62,77 %.

Oui au financement uniforme !

Nous avons appris déjà lors de la campagne contre l'initiative pour un frein aux coûts que le corps médical allait devoir remettre le couvert peu de temps après et ne pas s'en tenir à

une seule campagne : le référendum contre le financement uniforme avait été lancé. Dans un premier temps, nous ne savions pas précisément quand aurait lieu la votation. Mais, au cours de l'année, la date s'est précisée : le 24 novembre 2024. À peine le temps de savourer la victoire sur l'initiative pour un frein aux coûts que se profilait la campagne de votation suivante. D'un côté, cela était synonyme d'une nouvelle charge massive de travail, mais de l'autre, nous pouvions utiliser les expériences et leçons tirées de la première campagne directement pour la seconde. Cette dernière devait aussi se fonder sur les deux piliers les plus marquants de la première : l'échange direct avec les patients et patientes au cabinet et l'importance de la vaste alliance formée par les fournisseurs de prestations médicales.

Seule différence de taille avec la campagne précédente : l'intégration des organisations cantonales dans les meetings de campagne hebdomadaires. Dès le départ, ces organisations cantonales ont pu obtenir les informations les plus primordiales directement de la part des responsables de la campagne, sans intermédiaire et en toute transparence. La SMCB a saisi cette chance pour tisser des liens solides avec les principaux responsables au niveau national tout au long de la campagne. Résultat : une forte amélioration des conditions-cadres qui a permis un flux d'informations constant, des discussions autour des actions à mener et une livraison rapide du matériel.

Quand il fut question de former des comités cantonaux, la SMCB a assumé le rôle d'organisatrice pour le canton de Berne. Toutefois, l'objectif premier était de maintenir constamment nos membres informés. À nouveau, nous avons communiqué aussi bien à grande échelle que de manière répétée et avons incité nos membres à chercher la discussion avec leurs patientes et patients. Mais rapidement, il nous est apparu que faire campagne afin de rallier l'opinion publique à notre cause serait une tâche plus ardue. Pourquoi ? Le sujet était extrêmement complexe, rendant la matière peu compréhensible pour beaucoup de personnes. Le fait que les arguments du pour et ceux du contre se contredisaient n'aidait pas non plus la population à se forger une opinion. Nous avons compris que la seule voie pour gagner cette bataille était de mener une campagne basée sur la crédibilité. À cet égard, la relation de confiance déjà bien établie entre les patients et leur médecin était essentielle. Le corps médical allait à nouveau devoir monter au front et jouer un rôle crucial.

La SMCB avait également à cœur de mener un travail sur le terrain, raison pour laquelle nous avions l'ambition de mettre sur pied une vaste opération de distribution de flyers devant le magasin Loeb. Nombreux ont été les fournisseurs de prestations du corps médical, des soins et des assureurs-maladies à venir se rassembler le 1^{er} novembre par un temps glacial pour montrer une fois de plus que le secteur de la santé restait uni. Quelle ne fut pas notre joie de voir combien de personnes avaient répondu à notre appel pour mettre la main à la pâte et s'engager concrètement en faveur du financement uniforme ! Les échanges avec la population ont montré qu'il était nettement plus difficile de faire entendre nos arguments. Beaucoup de gens étaient perdus face à la complexité du projet ou induits en erreur par les allégations du camp adverse. Plus aucun doute : il fallait intensifier nos efforts si nous voulions être victorieux le 24 novembre. Cela nous a notamment décidés à

battre de nouveau le pavé le 15 novembre en compagnie de la FMH pour faire entendre notre voix. Tous les participants le savaient : il fallait faire tout ce qui était en notre pouvoir jusqu'au dernier instant pour remporter cette victoire.

Le 24 novembre, la tension était bien plus palpable que lors de la votation sur l'initiative pour un frein aux coûts. D'après les sondages, les quatre objets soumis à votation n'avaient pas bonne presse et le scénario d'un « 4 x NON » se profilait, synonyme d'une défaite pour nous. Quand la deuxième estimation fut enfin publiée, un énorme soulagement a envahi la pièce : le financement uniforme était accepté avec 53,31 % des voix. La fatigue que cette campagne de votation avait engendrée était clairement perceptible. Alors qu'en juin tout n'était que joie et allégresse, les personnes présentes en novembre, dont beaucoup avaient participé aux deux campagnes, étaient simplement heureuses d'avoir surmonté cette campagne de votation et qu'elle se termine sur une note victorieuse. Le financement uniforme a été le seul projet accepté en ce 24 novembre - une récompense inestimable après tous ces mois d'efforts.

Un grand merci !

C'est ainsi que ce sont achevées les votations 2024 pour le secteur suisse de la santé et aussi pour la SMCB. Soulignons ici que les deux votations remportées sont un énorme succès pour le corps médical et pour tout le secteur de la santé. Après douze années passées sans avoir eu à faire campagne et donc sans routine ni expérience, nous avons réussi à la fois à remporter une brillante victoire et à mener un combat éreintant. Le secteur de la santé peut être fier de ce qu'il a accompli ! Nous avons montré que nous étions soudés et pouvions agir ensemble avec détermination lorsque la situation l'exigeait. Nous devons en tirer des leçons. Les défis du quotidien ne seront pas moindres avec ces deux victoires. Mais s'il faut retenir quelque chose de la bataille contre l'initiative pour un frein aux coûts et de la campagne en faveur du financement uniforme, c'est l'immense potentiel que possède le secteur de la santé quand ses acteurs agissent main dans la main.

Pour terminer cet article, nous aimerions dire merci. Merci du fond du cœur à tous nos membres qui, durant les deux campagnes, ont vaillamment et activement recherché le dialogue avec leurs patientes et patients et avec leur entourage. Nous aimerions aussi remercier tout particulièrement la FMH, qui, en sa qualité de faîtière, a guidé l'ensemble du corps médical suisse dans ces deux votations et qui à Berne, ville de son siège, a massivement participé à chacune des actions. Un grand merci à toutes les associations et organisations qui se sont également unies et ont donné ensemble le meilleur d'elles-mêmes pour que les soins médicaux continuent d'être synonymes de qualité et de raison en Suisse.

Merci à toutes celles et tous ceux sans qui 2024 n'aurait pas été une année de succès dans les urnes !



LOM
2

Plus de médecins formés: tel est le vœu des acteurs politiques

Texte — Alessandra Köchli et Nicole Beutler, Les Tailleurs Communication SA

Photo — KEYSTONE / Peter Klaunzer

Cela fait des années que le corps médical met en garde contre la couverture médicale insuffisante due à la pénurie croissante de main-d'œuvre qualifiée. Les acteurs politiques se réveillent lentement et prennent peu à peu conscience de l'urgence. De plus en plus d'interventions qui concernent la formation des futurs médecins sont déposées et acceptées, aussi bien à l'échelon national que cantonal.

Dans le canton de Berne, des médecins généralistes manquent à l'appel – c'est ce que confirme l'enquête 2023 de la SMCB sur les soins (publiée dans le doc.be 3/2024). Les régions de montagne et périphériques sont principalement touchées ainsi que les disciplines de la pédopsychiatrie, de la psychiatrie et psychothérapie, de la médecine interne générale, de la pédiatrie et de plus en plus aussi de la dermatologie. À l'échelon national, la densité médicale est d'ores et déjà de 0,8 au lieu de 1 équivalent temps plein pour 1000 habitants, selon une statistique de la FMH datant de 2023. Un médecin sur quatre a plus de 60 ans et sera bientôt retraité.

Ces chiffres impressionnants font réagir : l'année dernière, les responsables politiques se sont un peu plus penchés sur la pénurie de main-d'œuvre dans le secteur médical. Un pas important, car les conditions-cadres posées au niveau national et cantonal sont un levier essentiel contre la pénurie de médecins.

Plus de moyens contre la pénurie dans le domaine des soins

À l'automne 2024, le Parlement national a accepté une motion du conseiller national Benjamin Roduit (Le Centre, VS) sur la formation médicale universitaire et postgrade (motion 23.3293). On a pu lire dans les médias que le numerus clausus allait être aboli. Ce n'est pas tout à fait le cas : la motion critiquait les tests d'aptitude écrits et le manque de capacités d'accueil dans les universités. Pour y faire face, le Parlement demande un accès basé sur des critères de compétences et de qualité et une meilleure offre de places d'études et de stages

cliniques. La Confédération et les cantons doivent allouer les moyens nécessaires pour atteindre cet objectif.

Le Conseil fédéral doit encore mettre en œuvre d'autres mandats du Parlement : un postulat du conseiller aux États Charles Juillard (Le Centre, JU), qui demande des propositions concrètes pour sécuriser les soins de base dans toutes les régions de Suisse (postulat 23.3678). Le postulat du conseiller aux États Baptiste Hurni (PS, NE) charge quant à lui le Conseil fédéral de faire l'état des lieux des besoins et des moyens nécessaires pour répondre efficacement à la pénurie de médecins (postulat 23.3864). Le Conseil fédéral est chargé de publier un rapport à ce sujet. Baptiste Hurni a également déposé une motion, actuellement en commission du Conseil des États, qui demande un projet de normes légales permettant de garantir la formation en nombre suffisant de médecins en Suisse (motion 23.3854). D'autres demandes en revanche ont été rejetées par le Parlement : l'introduction d'une haute école suisse de médecine ou la possibilité pour des professionnels de santé de suivre un cursus raccourci en médecine et d'être admis sans numerus clausus.

Des signaux encourageants sont provenus également de l'examen du message relatif à l'encouragement de la formation, de la recherche et de l'innovation pendant les années 2025 à 2028 : le Parlement a demandé que 25 millions de francs puissent être alloués à la formation en médecine humaine dans le cadre des contributions liées à des projets.



Dans la salle du Conseil national, les débats portent de plus en plus sur des interventions autour de la formation médicale.

Les cantons doivent augmenter le nombre de places de formation

Même tendance au niveau cantonal. Ainsi, le Parlement du canton de Fribourg a chargé son gouvernement en octobre dernier d'augmenter les places dans les filières de master en médecine. À Zurich, le Conseil cantonal a décidé à l'unanimité en novembre de proposer jusqu'à 500 places d'études supplémentaires d'ici à 2028. En raison de la brève échéance, le Conseil-exécutif doit déjà présenter fin 2025 la manière dont il va gérer et financer cette augmentation.

Un postulat demandant l'abolition partielle du numerus clausus pour les cantons de montagne a été transmis en septembre 2024 au Grand Conseil du Canton du Valais. Cette mesure tient compte du fait que la pénurie de médecins augmente plus rapidement dans les cantons ruraux que dans les agglomérations. Le Grand Conseil de Berne se penche déjà depuis longtemps sur la pénurie de praticiens dans les régions périphériques. En 2017, il demandait dans une motion 100 places d'études supplémentaires en médecine humaine. En 2019, il a transmis des exigences sur le recrutement systématique et l'accompagnement d'étudiants en médecine de premiers recours. Ces efforts sont précieux, mais ne sont de loin pas suffisants. C'est la raison pour laquelle le Grand Conseil a transmis en 2024 une motion invitant le Conseil-exécutif à se pencher davantage sur la pénurie de médecins de premier recours et de pédiatres dans les régions périphériques. Les idées vont de la création d'une commission aux mesures incitatives à l'installation de médecins en passant par le soutien de projets communaux jusqu'à la fixation d'un nombre minimum de cabinets médicaux par région.

Modération et qualité

L'avenir des soins médicaux suscite l'inquiétude. Néanmoins, les jalons politiques doivent être posés de manière réfléchie. Les mesures prises aujourd'hui dans la formation ne porteront pas leurs fruits avant dix ou quinze ans au moins. En estimer les conséquences est une tâche parfois ardue.

Faire des concessions sur la qualité n'est toutefois pas dans l'intérêt des patientes et des patients et met même en péril les soins. Les raccourcis et formations éclair n'ont pas leur place ici, il y a des standards à maintenir et à contrôler régulièrement.

De plus, créer des places d'études supplémentaires ne fait pas tout. Il faut assez de professeurs qualifiés, d'étudiants, mais aussi d'offres pour les stages et les places de formations postgrades.

Prendre l'expérience du terrain en compte

Dans l'intérêt des patients et des médecins, il faut espérer que le Conseil fédéral et les gouvernements cantonaux répondront aux demandes de leur parlement de manière ciblée et redoubleront significativement d'efforts en faisant preuve de bon sens.

Comme toujours, il y a un principe à respecter : mettre en place des mesures efficaces et durables sous-entend que les représentants politiques tiennent compte des connaissances et de l'expérience du terrain. Ce n'est qu'en unissant nos forces que nous pourrons surmonter comme il faut le goulot d'étranglement qui se profile dans les soins médicaux.

Medizinische Praxiskoordinatorin

mit eidgenössischem Fachausweis

UNSERE MODULE IM ÜBERBLICK:

- Chronic Care Management
- Qualitätsmanagement
- Personalführung
- Praxismanagement
- Diabetes
- Koronare Herzkrankheit

Für weitere Module und Informationen scannen Sie den QR-Code.



be-med

www.be-med.ch/weiterbildung



Kompetenz für Ihre Praxis.

 **medics**
schnell. exakt. praxisnah.

Coordinateurs et coordinatrices en médecine ambulatoire (CMA) dans le secteur de la santé

Texte — Sabrina Dötzl, be-med AG

Le rôle du/de la CMA gagne en importance dans le secteur de la santé. Un perfectionnement permet aux assistantes médicales d'élargir leurs compétences pour améliorer la qualité des soins prodigués aux patients et organiser plus efficacement le cabinet. Leur travail favorise une meilleure collaboration au sein de l'équipe du cabinet et contribue grandement à soulager le système de santé.

Rôle et importance

Les coordinateurs et coordinatrices en médecine ambulatoire (CMA) jouent un rôle de plus en plus important dans notre système de santé moderne. Leurs compétences étendues et leurs connaissances approfondies leur permettent d'améliorer la qualité des soins donnés aux patients et d'accroître durablement l'efficacité des cabinets médicaux. Cette qualification offre aux assistants médicaux et assistantes médicales (AM) de précieuses possibilités d'évoluer, d'assumer des tâches plus exigeantes au sein de leur cabinet et de redécouvrir le plaisir de travailler.

Les AM ont le choix entre deux spécialisations : le domaine administratif dans un cabinet médical ou le conseil aux personnes atteintes de maladies chroniques.

Les maladies chroniques comme le diabète, les maladies cardiovasculaires, la BPCO ou les maladies neurodégénératives comme la maladie d'Alzheimer et d'autres formes de démence posent des défis particuliers au système de santé.

Les personnes concernées ont souvent besoin des années durant d'un suivi continu et adapté à leurs besoins individuels. Les structures traditionnelles des cabinets médicaux, qui ne prévoient souvent que de courtes consultations de 10 à 15 minutes, ne conviennent pas pour ce groupe de patients.

Grâce à leur perfectionnement dans la branche clinique, les AM sont en mesure de proposer des rendez-vous d'une heure, au cours desquels des questions spécifiques sur la médication, les options thérapeutiques, le mode de vie et l'alimentation sont discutées en détail. Cet accompagnement intensif renforce non seulement la confiance des malades, mais améliore également la qualité du traitement en apaisant les incertitudes et en palliant les connaissances manquantes. Résultat : des consultations futures plus ciblées et plus efficaces. Les compétences personnelles des personnes concernées sont renforcées, ce qui contribue à long terme à soulager l'ensemble du système de santé.

Le perfectionnement de CMA, orientation Gestion, permet d'acquérir des compétences de conduite qui peuvent

optimiser le travail quotidien dans un cabinet médical. En font partie la gestion d'équipe, la résolution de conflits, la gestion de la qualité et la planification stratégique. Les CMA à orientation Gestion soutiennent le bon fonctionnement du cabinet, veillent de façon ciblée à la satisfaction des collaborateurs et contribuent à maintenir les soins aux patients au plus haut niveau. Dans les professions médicales, où le bien-être des patients est prioritaire, l'optimisation de la gestion du cabinet revêt une grande importance. Les CMA formées à la gestion disposent des connaissances et de l'expérience nécessaires pour assister de manière ciblée et efficace les responsables du cabinet dans ces processus d'optimisation. En tant que trait d'union entre le personnel médical, les patients et les partenaires externes, les CMA améliorent la communication interprofessionnelle et contribuent au bon fonctionnement du cabinet.

Le perfectionnement

L'apprentissage tout au long de la vie est la clé de l'épanouissement professionnel et de l'assurance qualité. Dans un monde du travail en constante évolution, il joue un rôle central. Dans le secteur de la santé en particulier, caractérisé par des innovations technologiques constantes, par l'évolution des besoins des patients et par la complexité des pathologies, un perfectionnement est indispensable.

L'apprentissage tout au long de la vie n'est pas seulement une nécessité professionnelle, mais aussi un moyen de s'épanouir sur le plan personnel. Une participante au perfectionnement de CMA décrit ses motivations et ses expériences en ces termes :

« J'ai commencé le perfectionnement de CMA, orientation Gestion, parce que je voulais évoluer et parce qu'à l'époque, le métier d'assistante médicale ne me procurait plus vraiment de satisfaction. [...] »

Les CMA n'acquièrent pas seulement des compétences professionnelles, mais développent également de nouvelles perspectives quant à leur travail. Cela a un effet positif sur la qualité de la prise en charge des patients et sur l'ensemble de l'équipe du cabinet :

« [...] Depuis, mon métier, que j'exerce maintenant en qualité de CMA, me plaît de nouveau beaucoup, je suis heureuse de travailler avec des patients et de les aider à gagner en assurance. »

Ce propos met en relief que le perfectionnement permet non seulement d'élargir son horizon, mais aussi de réveiller l'intérêt pour son métier. Dans le domaine médical en particulier, où le quotidien est souvent difficile, de telles formations offrent la possibilité de se réorienter et d'assumer son rôle avec une motivation renouvelée.

Pour les assistantes médicales, le perfectionnement de CMA offre non seulement des domaines de responsabilité élargis, mais aussi des opportunités de carrière attrayantes. L'attractivité de la profession s'en trouve renforcée et la disponibilité d'une main-d'œuvre qualifiée est assurée dans le secteur de la santé, ce qui prévient l'exode du personnel des cabinets vers d'autres secteurs professionnels médicaux.

Le rôle clé des CMA

Les CMA pourraient jouer un rôle clé dans l'orientation future du système de santé vers une collaboration interprofessionnelle accrue. En assurant la prise en charge globale des patients atteints de maladies chroniques, en allégeant la charge de travail du personnel médical spécialisé et grâce à leurs capacités de gestion, les CMA sont un renfort interne au cabinet. Pour exploiter pleinement ce potentiel, les ressources financières doivent être utilisées de manière ciblée, afin que le travail des CMA soit rémunéré de façon adéquate et que l'on parvienne à les fidéliser à long terme. Si l'on veut un système de santé durable, il convient de soutenir et de valoriser le personnel médical. Les CMA contribuent non seulement à l'efficacité et à la qualité des soins, mais créent également les bases d'un environnement de travail coopératif et centré sur les patients.

Étude CMA

L'Institut bernois de médecine de famille (BIHAM) a mené en 2020, dans le cadre d'un projet faisant suite à une journée de réflexion de la SMCB autour du rôle des coordinateurs et coordinatrices en médecine ambulatoire (CMA), une étude transversale qui comparait le traitement du diabète de type 2 dans les cabinets avec CMA et les cabinets sans CMA.

Cette étude, qui était la première en Suisse à examiner les effets du travail des CMA, a montré que les CMA pouvaient décharger les médecins de famille à un niveau de soins élevé. Le large soutien apporté à l'étude, notamment par la FMH, les assureurs KPT et Visana, Diabète Suisse, la Fondation suisse du diabète et la SMCB, a mis en évidence il y a cinq ans déjà l'actualité et le vif intérêt que suscitent les modèles de prise en charge interprofessionnels.

Pour en savoir plus sur l'étude CMA, lisez doc.be 3/2022.

Les décideurs sont tenus d'aménager le cadre réglementaire et tarifaire (représentation et rémunération des prestations des CMA) de manière que les CMA puissent déployer pleinement leurs compétences, ce dans l'intérêt des patients et pour renforcer le système de santé de demain. Dans le cas contraire, nous risquons un exode croissant des professionnels, des patients frustrés et, en fin de compte, l'effondrement d'un système qui devrait pourtant être au service des personnes et de leur santé.

L'essentiel en bref

- Le perfectionnement est organisé de manière modulaire. Il est possible de commencer à n'importe quel moment de l'année et de planifier la formation de manière flexible en fonction de ses propres besoins.
- Outre les modules obligatoires en fonction de la spécialité, il est possible de choisir des modules optionnels en fonction de ses propres intérêts ou de l'orientation pratique.
- Les perfectionnements sont conçus de manière à pouvoir être suivis sans problème par des personnes actives.
- Grâce à des formats d'enseignement modernes tels que l'enseignement en ligne ou une variante d'enseignement hybride, les participants ont le choix entre des cours en présentiel ou des cours en distanciel. Les cours en présentiel ont le grand avantage de leur permettre de se créer un réseau.
- Nos enseignants sont orientés vers la pratique et se tiennent à tout moment à la disposition des participants pour répondre à leurs questions.
- Au sein de notre équipe de perfectionnement, nous mettons tout en œuvre afin de trouver pour chaque personne la variante de perfectionnement la plus adaptée et le meilleur diplôme. Ainsi, be-med 2024 a réussi à enregistrer un taux de réussite de 100 % dans son perfectionnement de CMA.
- Outre le diplôme fédéral de coordinatrice en médecine ambulatoire avec brevet fédéral, il est possible d'obtenir un diplôme d'association du Schweizerischer Verband Medizinischer Berufsschulen SVMB (association suisse des écoles professionnelles médicales) dans les modules relatifs à la gestion du cabinet médical.
- Grâce au subventionnement du Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI), les participants peuvent demander le remboursement des frais de cours par la Confédération après l'examen fédéral et bénéficient ainsi d'un soutien financier.



Sabrina Dötzi

Sabrina Dötzi est responsable de la formation des adultes et de la gestion de la qualité à l'école professionnelle bernoise pour les professions d'assistance médicale (be-med AG).

Elle se passionne pour la formation et le renforcement des capacités individuelles. Elle promeut avec engagement l'apprentissage tout au long de la vie et œuvre à renforcer en permanence tant la qualité de la formation que les potentiels individuels. Ayant elle-même fait un apprentissage, puis suivi un parcours de formation pour adultes et des études, elle sait par expérience combien il est important de rester dans le coup, d'exploiter son potentiel et de se faire conseiller de façon adéquate.

La SMCB a un nouveau médiateur

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

Fin 2023, les Dre Helene Baur et Dr Beat Baur ont quitté leurs fonctions de médiateurs de la SMCB, qu'ils avaient exercées pendant plus de douze ans. Le nouveau médiateur, le Dr Heinz Schaad, a répondu à quelques questions de doc.be avant d'entamer sa nouvelle activité.

Dr Schaad, vous vous êtes engagé de nombreuses années durant pour le système de santé bernois, tant en clinique que dans la politique corporative. L'activité médicale vous manque-t-elle déjà ?

J'ai pris des dispositions pour que le passage de la vie de médecin-chef investi à celle de retraité ne soit pas trop brutal. D'une part, je suis toujours actif dans le domaine de la médecine des assurances et, d'autre part, je travaille à temps très partiel dans un cabinet de médecine générale dans une région mal desservie, pour dépanner. Cela facilite un peu la transition. Par ailleurs, je peux enfin me consacrer à des projets privés jusque-là négligés.

Quels sont les meilleurs souvenirs que vous gardez de votre longue carrière ?

Plutôt qu'un épisode particulier, je préfère évoquer les rencontres avec les gens – patients et collaborateurs de tous rangs et niveaux de qualification – et le contact avec différentes cultures qui m'ont beaucoup apporté. Les années d'apprentissage et de pérégrination à Berne, Genève et Baltimore et les 25 merveilleuses années avec mes équipes à l'hôpital d'Interlaken.

Quel rôle la médecine joue-t-elle encore dans votre quotidien ?

En ce moment, je m'occupe encore presque quotidiennement de questions médicales. Toutefois, je ne travaille plus la nuit ni le week-end, ce que j'apprécie beaucoup.

Vous êtes le nouveau médiateur de la SMCB. Qu'est-ce qui vous a incité à prendre la succession des Dre Helene Baur et Dr Beat Baur, qui ont géré l'organe de médiation pendant plus d'une décennie ?

C'est un honneur pour moi de leur succéder. Je pense que les époux Baur ont fait un excellent travail. Je vois cela comme un nouveau défi : je devrai lire et prêter une oreille attentive,

aider à rétablir la communication entre les parties lorsque c'est approprié. Mais il y aura aussi des situations dans lesquelles je devrai clairement rejeter des demandes injustifiées ou décliner la compétence.

Qu'attendez-vous de votre activité de médiateur ? Vous réjouissez-vous de ce nouveau rôle ?

Jusqu'à présent, j'ai surtout été un clinicien et ai traité des patients. En tant qu'expert à temps partiel, j'ai aussi déjà eu à évaluer des situations de manière aussi neutre que possible, selon des critères d'ordre strictement médical. Dorénavant, il me faudra évaluer des situations médecin-patient de façon globale. Cette approche et l'impartialité dont je devrai faire preuve sont autant de défis que je suis prêt à relever.

Quelles sont, selon vous, les qualités qui caractérisent un bon service de médiation ?

L'impartialité et l'empathie.

Projetons-nous brièvement dans l'année à venir : qu'est-ce qui marquera le plus le système de santé bernois en 2025 ?

Je m'attends à ce que le modèle régional 4+ soit de plus en plus appliqué dans le domaine des soins hospitaliers. Les préparatifs en vue de la réorganisation des soins à domicile se poursuivront en 2025, avec une mise en œuvre à partir de 2026. La population ressentira de plus en plus la pénurie de médecins de premier recours. C'est surtout la pénurie de psychiatres, en particulier de pédopsychiatres, que je déplore depuis 25 ans, qui s'aggravera encore, avec pour conséquence des temps d'attente toujours plus longs, même dans les cas urgents.

La SMCB tient à remercier le Dr Heinz Schaad pour les nombreuses années qu'il a passées à exercer comme clinicien et à s'engager dans la politique corporative, et lui forme ses meilleurs vœux de succès pour sa nouvelle fonction.



Rundum sicher gerüstet

Ihre zuverlässige Partnerin

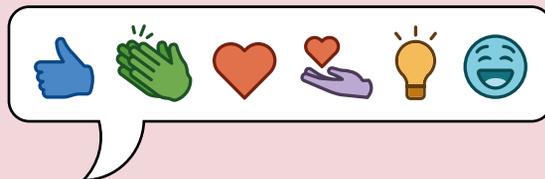
Die Ärztekasse unterstützt und berät Sie umfassend zu den Themen Praxismanagement, Datenschutz, Datensicherheit, Tarife, Rückweisungen und zu vielem mehr.

Weitere Infos und Angebote auf aerztekasse.ch



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

Suivez la SMCB sur LinkedIn et partagez votre avis.

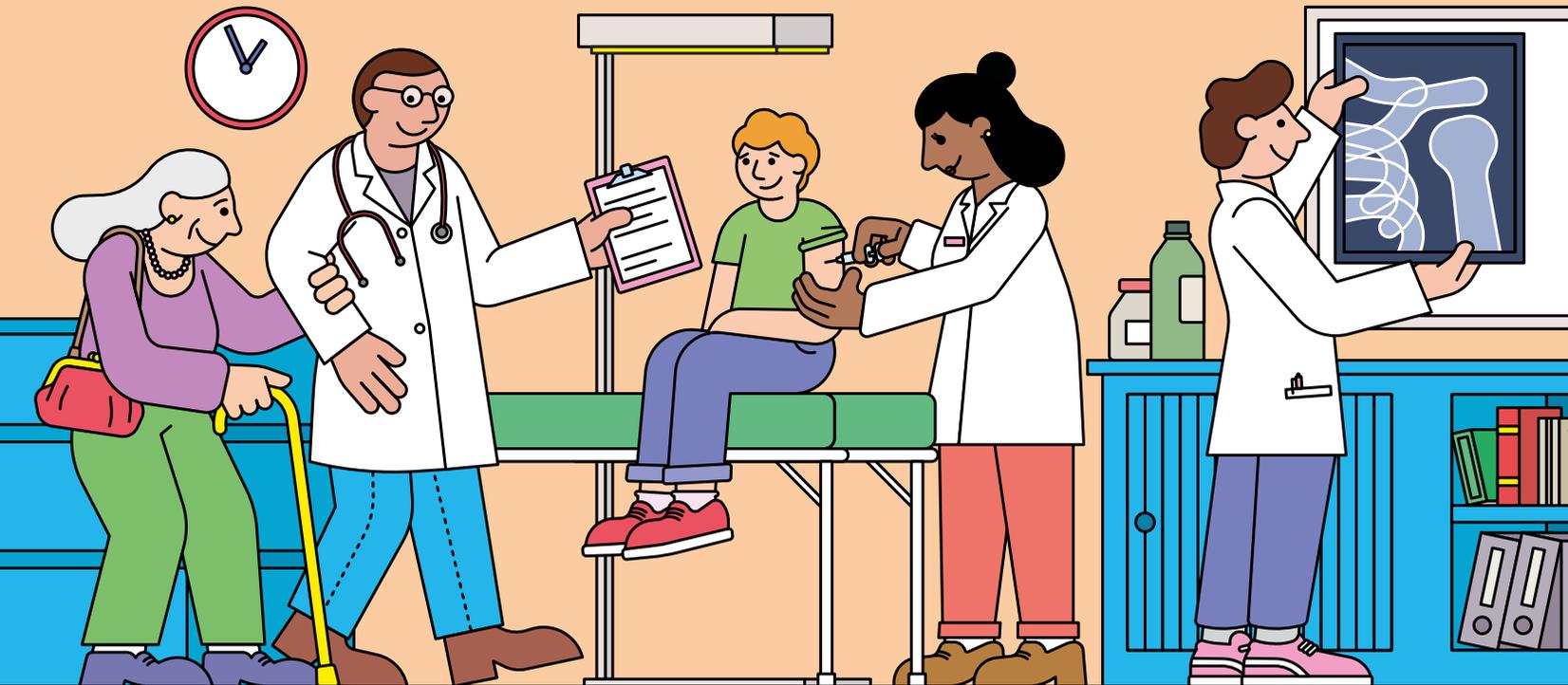


vers le profil LinkedIn:



Calendrier 2025

<p>20 février</p> <p>Assemblées des associations du canton, dans tout le canton</p>	<p>12 juin</p> <p>Assemblée des délégués de la SMCB <i>après-midi – date alternative</i></p>	<p>16 octobre</p> <p>Assemblée des délégués de la SMCB <i>après-midi</i></p>
<p>13 mars</p> <p>Assemblée des délégués de la SMCB <i>après-midi</i></p>	<p>26 juin</p> <p>Conférence des présidents ou Conférence élargie des présidents (présidents des associations du canton et des sociétés de discipline) <i>après-midi</i></p>	<p>16 octobre</p> <p>PME bernoises, assemblée automnale ordinaire des délégués</p>
<p>27 mars</p> <p>Journée de réflexion de la SMCB (comité au complet) <i>toute la journée</i></p>	<p>26 juin</p> <p>Assemblées des associations du canton, dans tout le canton</p>	<p>6 novembre</p> <p>Chambre médicale de la FMH</p>
<p>30 avril</p> <p>PME bernoises, assemblée printanière ordinaire des délégués</p>	<p>18 septembre</p> <p>Conférence des présidents ou Conférence élargie des présidents (présidents des associations du canton et des sociétés de discipline) <i>après-midi – date alternative</i></p>	<p>13 novembre</p> <p>Assemblées des associations du canton, dans tout le canton</p>
<p>5 juin</p> <p>Chambre médicale de la FMH</p>		



Personalsuche ohne Nebenwirkungen

Die Suche nach guten Mitarbeitenden kann nervenaufreibend sein. Gut, gibt's praxisstellen. Das Portal ist die erste Wahl für Arztpraxen und Spitäler, die offene Stellen besetzen möchten. Erstens weil die allermeisten Jobsuchenden bei uns reinschauen, und zweitens weil es so einfach funktioniert.

Schnell finden statt lange suchen: praxisstellen.ch

