



- Éditorial de Yvonne Gilli
- Formation postgraduée : faire face à la pression sur les ressources de manière innovante
- Déclaration de la Société de psychiatrie d'assurance
- L'indépendance, une étape décisive

Sommaire

Éditorial de Yvonne Gilli	3
Formation postgraduée : faire face à la pression sur les ressources de manière innovante	5
Déclaration de la Société de psychiatrie d'assurance	9
L'indépendance, une étape décisive	11
Swissmedic : DHCP	13
Nouvelles du corps médical	15
Communications	17

Et pourtant elle tourne !

Politique de la santé *Pas plus tard qu'aujourd'hui, après le OUI au financement uniforme, il devrait être clair pour tout le monde que la politique de la santé n'est pas dans une impasse ; elle est bien en mouvement – et poser des jalons majeurs reste possible si nous nous y attelons ensemble.*



Dre méd. Yvonne Gilli
Présidente de la FMH

Les mois qui ont précédé la votation de dimanche dernier n'auraient pas pu être plus captivants: après des sondages indiquant début octobre que 61 % de la population serait favorable au financement uniforme, l'avance du camp du OUI s'est réduite à 54 % le mois suivant. La tendance était au NON – et il était difficile de prévoir si cette évolution négative allait se poursuivre et enterrer la réforme.

Trembler jusqu'au bout

Dans ce contexte, le soulagement a été d'autant plus grand dimanche 24 novembre à midi, lorsque les premiers résultats provisoires sont tombés. Ces chiffres ont assez rapidement montré que le financement uniforme des soins (EFAS selon l'acronyme alémanique) serait accepté – à l'inverse de tous les autres objets nationaux. Après le refus de l'extension des autoroutes et deux fois non aux modifications du droit du bail, seul le nouveau financement uniforme a réussi à convaincre et à obtenir 53 % des suffrages.

Une réforme historique

Cette décision permet de mettre un point final à une réforme historique. Quinze ans après le dépôt de la proposition de Ruth Humbel au Parlement, le projet soumis au vote portait un compromis équilibré, obtenu de longue haleine au terme de débats techniques et politiques menés avec âpreté et beaucoup d'expertise. Rappelons aussi que c'est la première fois depuis l'introduction de la loi sur l'assurance-maladie en 1996 que le peuple approuve une réforme fondamentale de cette même loi.

Faible confiance dans les autorités

Ce succès est remarquable à plusieurs titres. Il a fallu relever le défi lié au manque de confiance dans les autorités. Lorsque les chiffres sont chargés d'étayer les enjeux, la population se montre particulièrement sceptique. Après les données erronées sur la pénalisation du mariage, les prévisions controversées de l'AVS, les discussions sur la hausse des primes et le frein aux coûts avec des chiffres exprimés en pourcentage et la confusion collective sur la réforme de la LPP, les opposants ont tenté d'alimenter les incertitudes que pouvait susciter le financement uniforme, et n'ont cessé de répéter les méfaits de la réforme qui ferait augmenter les primes au lieu de les baisser ; distillant l'impression que personne ne pouvait vraiment prévoir les conséquences de cette réforme.

Alléger le poids des primes

Il est bien évident que personne ne peut prévoir avec précision les conséquences de réformes importantes, encore moins sur plusieurs décennies. Pourtant, opter pour le financement uniforme, c'est tout sauf se lancer dans l'inconnu. Indépendamment de tous les pronostics chiffrés, il paraît logique que le nouveau financement permette d'alléger la charge qui pèse sur les payeurs de primes: nous hospitalisons de moins en moins et traitons de plus en plus en ambulatoire. Donc, tant que les traitements dispensés lors d'un séjour hospitalier sont subventionnés par l'impôt tandis que les traitements ambulatoires sont uniquement à la charge des primes, il est

irréversible que les primes augmentent de manière unilatérale. Le financement uniforme des soins était devenu une nécessité pour éviter qu'une part toujours plus importante des coûts ne soit à la charge des seuls payeurs de primes.

La complexité au service de la peur

Au-delà des traitements ambulatoires et hospitaliers, le financement uniforme concerne aussi les soins de longue durée – une complexité supplémentaire que les opposants n'ont pas manqué de soulever pour axer leur campagne sur la peur et attiser l'inquiétude afin d'obtenir un non dans les urnes. Pour nous, les partisans du oui, il était donc primordial que le plus grand nombre possible de femmes et d'hommes politiques de la santé, de tous bords, se prononce en faveur du financement uniforme et explique l'importance du oui. Plus une réforme est complexe et moins il est possible d'en évaluer soi-même les effets, plus l'avis des personnes qui suscitent la confiance compte.

Engagement indispensable sur le terrain

L'alliance forte des acteurs de la santé a joué un rôle déterminant dans le succès du 24 novembre. Non seulement les comités des organisations professionnelles ont tiré à la même corde, mais aussi un nombre important de membres a fait preuve d'un investissement personnel considérable. Nous remercions ici les médecins, et toutes celles et ceux qui ont bravé la nuit et le froid, d'avoir distribué des flyers tôt le matin dans les gares. Merci à vous qui avez partagé vos témoignages et des messages sur les médias sociaux ou votre statut WhatsApp, à vous qui avez déposé du matériel d'information dans vos salles d'attente ou qui avez pris le temps d'expliquer le financement uniforme dans votre entourage! Cet engagement a été indispensable, comme le montre la majorité finalement assez faible de 53 %. Si nous voulons un bel avenir pour notre système de santé, nous ne pouvons plus nous permettre de séparer notre engagement professionnel de notre engagement politique! Nous ne pouvons pas agir en faveur de nos patientes et patients uniquement pendant notre quotidien professionnel, nous devons également nous engager en tant que citoyennes et citoyens avec tout le poids politique et électoral que cela nous confère.

Unis en faveur du système de santé

Notre action commune et orientée vers des solutions ne plaît évidemment pas à tout le monde. Alors qu'on critiquait par le passé les acteurs de la santé en affirmant qu'ils ne se préoccupaient que de leurs propres intérêts, qu'ils étaient en profond désaccord entre eux et qu'ils avaient besoin d'un message urgent de la part des milieux politiques, l'engagement commun dont ils font preuve aujourd'hui en faveur d'un objectif global est discrédité et perçu comme un lobbyisme menaçant. Pourtant, lorsque les cantons et les assureurs, les organisations de consommateurs et de patients, les associations de nombreux établissements de santé et d'innombrables associations professionnelles du secteur de la santé approuvent un compromis, il devrait être évident que cette alliance n'a absolument rien à voir avec un groupe de pression malveillant. Bien au contraire, il s'agit de personnes qui connaissent parfaitement le système de santé et s'engagent à l'améliorer pour qu'il continue à bien fonctionner.

Les défis demeurent

Ce résultat réjouissant ne doit cependant pas occulter les progrès que nous pouvons encore accomplir. Les contours du *röstigraben* ont été plus marqués que jamais. Alors que la Suisse romande profitera dans une large mesure de l'impact du financement uniforme sur les primes, ce sont les mêmes forces responsables des primes élevées qui ont réussi à convaincre les Romands. Grâce aux améliorations futures, il s'agit maintenant de gagner celles et ceux que nous n'avons pas atteints avec nos arguments. Le nouveau financement uniforme et le nouveau tarif offrent de nombreuses opportunités pour progresser vers le virage ambulatoire, les soins intégrés, la qualité et l'efficacité en termes de coûts. La campagne de votation terminée, il s'agit maintenant de la mettre en œuvre. C'est un travail moins exposé mais non moins intense, car la politique de la santé reste en mouvement!

Formation postgraduée : faire face à la pression sur les ressources de manière innovante

Promotion de projets par l'ISFM Cette année, l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) récompense pour la sixième fois déjà des initiatives visant à améliorer la formation des médecins. Quels sont les effets concrets de cette promotion ? Les responsables des projets primés en 2023 répondent à nos questions.

Fabienne Hohl
Journaliste

La promotion de projets de l'ISFM est une manière d'investir dans des domaines que les expertes et experts identifient comme susceptibles de faire progresser la formation médicale postgraduée malgré des ressources limitées et de la préparer aux défis de demain. Dans ce contexte, les instruments numériques utilisés sous différentes formes dans tous les projets de promotion de l'année 2023 présentent un fort potentiel. Le projet de l'Hôpital cantonal de Bâle-Campagne, le Surgical Skills und Training Lab, vise à introduire des lunettes de réalité virtuelle et des bras haptiques, tandis que le réseau de formation continue NICE pour la médecine intensive de l'Hôpital cantonal de Lucerne a créé une plateforme d'apprentissage en ligne pour une préparation optimale des cours en présentiel et organisé des journées de formation en réseau ; l'Université de Zurich propose quant à elle une formation interprofessionnelle sur la communication des erreurs, qui combine un enseignement à distance assisté par l'IA et l'entraînement par simulation.

Exercices en réalité virtuelle pour l'orthopédie

Pourquoi ce projet est-il nécessaire

Michael Hirschmann : Tant l'économisation de la médecine que les temps de travail de plus en plus courts constituent des défis majeurs pour la formation médicale postgraduée. Cela concerne tout particulièrement les disciplines chirurgicales, car les médecins en formation doivent y acquérir non seulement des connaissances théoriques, mais aussi le savoir-faire opératoire. Cette situation nous a amenés à remettre en question le concept de formation postgraduée suivi jusqu'à présent, car seule la salle d'opération y est prévue comme lieu pour acquérir la formation pratique. C'est ainsi que le Surgical Skills und Training Lab a été créé en 2022 à l'Hôpital cantonal de Bâle-Campagne. Celui-ci est à la disposition de tous les médecins en formation en chirurgie de l'établissement, et ce 24 heures sur 24. Ils peuvent y apprendre le métier sur les outils les plus divers, de manière autonome et sans contrainte de temps, par exemple en s'entraînant sur des os artificiels avec des instruments originaux, en suturant de la peau artificielle ou en utilisant un simulateur d'arthroscopie. Grâce à la promotion de projets de l'ISFM, d'autres outils de ré-

alité virtuelle ou augmentée ont désormais fait leur entrée dans le Training Lab.

Ce que la promotion de projets de l'ISFM a permis de réaliser La subvention de l'ISFM a largement contribué à l'achat de lunettes de réalité virtuelle équipées de bras haptiques. Les utilisatrices et utilisateurs évoluent non seulement dans une salle d'opération virtuelle, mais ils peuvent également sentir les divers instruments tels que les scies ou les forets dans leur main ; ils reçoivent en outre un feedback haptique, par exemple lors du contact avec l'os virtuel ou du positionnement d'une vis. Il est par exemple possible de simuler une opération de prothèse de genou avec un certain réalisme. Il est à mon avis difficile de quantifier l'impact réel de l'entraînement virtuel. Mais il améliore très nettement la compréhension des différentes étapes d'une opération. En conséquence, les jeunes collègues arrivent plus rapidement à s'impliquer activement dans les opérations, et c'est très attrayant. D'ailleurs, notre situation en matière de candidatures en est la preuve. Elle est très bonne, ce qui n'est pas le cas de la plupart des cliniques en Suisse. Nous avons aussi moins de fluctuation, ce qui crée naturellement une belle continuité.



© KSBL

Nous voulons permettre aux jeunes médecins d'avancer à leur rythme dans les nouvelles expériences de leur apprentissage.

Michael Hirschmann

Prof. Michael Hirschmann, médecin-chef, clinique d'orthopédie et de traumatologie de l'appareil locomoteur, Hôpital cantonal de Bâle-Campagne.

Contact : Michael.Hirschmann@ksbl.ch

Les prochaines étapes Actuellement, nous discutons au sein de la clinique sous quelle forme intégrer ce type de formation dans notre catalogue : combien de séances pratiques faut-il prévoir dans le cursus avant que les médecins en formation puissent participer à une opération ? Dès que nous aurons fixé le cadre, nous mettrons nos expériences à disposition dans un guide à l'intention d'autres instituts de formation intéressés. Nous sommes également en train de terminer une étude concomitante sur l'utilisation et l'effet des outils de réalité virtuelle. Avec cette publication, nous souhaitons aussi lancer le débat académique sur cette méthode de formation innovante, car nous voulons permettre aux jeunes médecins d'avancer à leur rythme dans les nouvelles expériences de leur apprentissage. En outre, les outils « intelligents » relativement compacts, comme le kit lunettes de réalité virtuelle et bras haptiques que nous avons introduit dans

notre hôpital, me semblent être une solution d'avenir : ils sont financièrement accessibles même pour les petits établissements et ont le potentiel de transmettre les compétences les plus diverses.

Réseau NICE pour la médecine intensive

Pourquoi ce projet est-il nécessaire

Johannes Strehler : NICE, le Network for Intensive Care Education, agit contre les ressources limitées en temps et en personnel dans les unités de soins intensifs. Il s'agit d'une plateforme en ligne qui met à disposition du matériel d'apprentissage standardisé sous une forme attrayante pour une formation personnelle sur des appareils mobiles. Les médecins en formation peuvent se préparer individuellement aux cours en présentiel à un moment qu'ils choisissent librement – et 75 à 80 % d'entre eux le font pendant leur temps libre. Ils peuvent s'organiser de manière interactive selon leur besoin

pratique, ce qui est très apprécié. De plus, grâce aux bonnes bases théoriques de l'ensemble des participantes et participants, ces formations ne sont pas seulement intéressantes pour les médecins en rotation, mais aussi pour les futurs médecins en soins intensifs. En réalité, 50 à 75 % des médecins en formation accomplissent uniquement une rotation en médecine intensive car ils visent de facto un autre titre de spécialiste. Cela signifie que les compétences de base doivent en moyenne être enseignées tous les six mois. C'est un défi de taille pour le roulement des équipes avec une charge de travail qui varie fortement sans pouvoir être planifiée.

Ce que la promotion de projets de l'ISFM a permis de réaliser Grâce à la subvention accordée dans le cadre de la promotion du projet par l'ISFM, nous pouvons payer les frais administratifs relativement élevés liés à l'insertion des cours dans le système de



© LUKS

**Grâce à la préparation individuelle,
le cours s'organise de manière
interactive selon un besoin pratique.**

Johannes Strehler

Dr Johannes Strehler, EMBA, co-médecin-chef du centre de médecine intensive, Hôpital cantonal de Lucerne.
Contact : johannes.strehler@luks.ch

gestion de la formation (LMS) et en décharger ainsi les médecins spécialistes. Il en va de même pour l'aide apportée aux autres partenaires du réseau NICE lors de la mise en place du LMS. Une petite partie de l'argent de la subvention est consacrée à l'évaluation scientifique de la formation basée sur la plateforme. Par ailleurs, le projet NICE a gagné en notoriété grâce à la promotion de l'ISFM. Actuellement, le nombre d'instituts partenaires intéressés est supérieur à ce que nous pouvons accueillir dans le réseau pour des raisons d'organisation. De plus, des entretiens sont en cours avec plusieurs sponsors potentiels. Les candidatures que nous recevons pour les postes de formation postgraduée sont aussi beaucoup plus nombreuses aujourd'hui.

Les prochaines étapes La première évaluation du LMS et des formations en réseau proposées par NICE sera bientôt publiée. Une seconde étude plus approfondie avec

des interviews ciblées est en cours de planification. Nous voulons savoir plus précisément quels sont les avantages et les inconvénients du système NICE par rapport aux formations usuelles et comment l'améliorer. Pour nous, il est important que ces connaissances soient reprises dans les milieux scientifiques, car la recherche est encore peu développée sur ces questions dans notre discipline. Nous sommes convaincus de pouvoir contribuer à faire évoluer la formation postgraduée en médecine intensive. C'est d'ailleurs une nécessité compte tenu du manque de relève. Enfin, le personnel infirmier profite également du LMS, ce qui renforce la collaboration interprofessionnelle. Les retours reçus jusqu'à présent montrent que nous sommes sur la bonne voie. Nos jeunes collègues sont séduits par la méthode. Associer l'apprentissage individuel de la théorie à des cours actifs, voire ludiques, mais efficaces suscite l'enthousiasme! C'est important pour apprendre.

Apprendre à communiquer les erreurs

Pourquoi ce projet est-il nécessaire

Michaela Kolbe: Communiquer les erreurs est essentiel pour la culture de sécurité d'une institution de santé, c'est aussi pour cette raison que le sujet fait couler beaucoup d'encre : comment faire en sorte que les personnes concernées (patients, proches et professionnels de la santé responsables) traversent cette situation sans la rendre encore plus difficile? De manière générale, on en fait encore trop peu dans ce domaine. Aucune formation n'est proposée parce que la communication des erreurs reste un sujet tabou. Assumer une erreur à laquelle on a contribué soi-même ou un membre de l'équipe est très exigeant sur le plan émotionnel ; à cela s'ajoute la complexité liée à l'interaction entre médecine, éthique, psychologie et droit. Il est donc très important de réfléchir et de se préparer à cet exercice difficile, notamment aussi



© USZ

L'IA est plus efficace que les moyens didactiques actuels pour entraîner des compétences telles que la formulation d'excuses.

Michaela Kolbe

Dre rer. nat. Michaela Kolbe, p.-d., directrice du centre de simulation de l'Hôpital universitaire de Zurich (USZ).
Contact : Michaela.Kolbe@usz.ch

dans le but de pouvoir l'enseigner aux autres. Une communication inadaptée peut avoir de graves conséquences – il ne s'agit donc pas d'une simple compétence personnelle. L'Hôpital universitaire de Zurich (USZ) a mis en place plusieurs mesures visant à promouvoir une culture active de la sécurité des patients. Notre projet vise à les élargir et à créer un concept de développement des facultés pour la communication professionnelle, en se basant sur l'EPA 9 du référentiel PROFILES concernant la culture de la sécurité en médecine.

Ce que la promotion de projets de l'ISFM a permis de réaliser Grâce à la promotion de notre projet, nous avons eu la possibilité de concevoir, de réaliser et d'évaluer un entraînement interprofessionnel par simulation pour les médecins en formation. Après une phase pilote, ce nouvel entraînement doit servir de modèle pour des cours comparables, par exemple pour la préparation à des situations de communication difficiles, comme Breaking Bad News ou Advance Care

Planning. Trois institutions de l'USZ sont à l'origine de ce projet : le service de gestion de la qualité et de la sécurité des patients, l'éthique clinique et le centre de simulation. Cette collaboration nous a permis de prendre en compte les aspects essentiels de ce sujet complexe et de les traiter de manière méthodique et innovante. Le cours est un entraînement par simulation permettant d'acquérir beaucoup de pratique, d'observer différentes situations et de se remettre en question. Si l'entraînement par simulation est si important, c'est parce qu'il confronte directement les participantes et les participants à leurs aptitudes réelles, dont la perception diffère généralement de ce que révèlent les exercices pratiques. Un constat très précieux comme le soulignent leurs retours.

Les prochaines étapes La première édition du cours nous a montré que ce thème exigeait beaucoup sur le plan personnel. Nous en tiendrons compte dans le développement des prochains cours, car il est clair que pour enseigner comment com-

muniquer les erreurs, il faut avoir fait soi-même l'expérience des exigences psychologiques inhérentes à cette démarche. Notre objectif est de former des « safety culture champions » et des coachs pour « first victim » et « second victim », mais aussi des formatrices et des formateurs en mesure d'enseigner ces compétences. Pour cela, nous allons intégrer cette nouvelle formation continue dans le programme de cours régulier du centre de simulation, ouvert à tous les professionnels intéressés. Une fois que la formation sera totalement au point, elle sera mise à la disposition d'autres organisations. Pour l'instant, nous travaillons intensément avec l'aide de l'IA pour individualiser et personnaliser l'apprentissage en ligne. Nous voulons aussi utiliser l'IA pour que des compétences telles que formuler des excuses ou répondre de manière appropriée à des réactions émotionnelles puissent être exercées de manière plus efficace qu'avec les outils didactiques utilisés aujourd'hui.

Déclaration de la Société de psychiatrie d'assurance

Psychiatrie d'assurance *Les troubles psychiques ont des conséquences néfastes sur la participation sociale et la qualité de vie, mais aussi sur l'économie. Disposer de compétences en psychiatrie d'assurance est indispensable pour une répartition adéquate des ressources. Or le maintien de cette compétence médicale est menacé en Suisse.*

Claudine Aeschbach
Membre du comité de la SSPA

Gerhard Ebner
Membre du comité de la SSPA

Monika Hermelink
Membre du comité de la SSPA

Mounira Jabat
Membre du comité de la SSPA

Michael Liebreuz
Membre du comité de la SSPA, Université de Berne*

Ralph Mager
Président de la Société suisse de psychiatrie d'assurance (SSPA),
membre du comité de la SSPA, Université de Bâle

Beate Martin
Membre du comité de la SSPA, Suva

Roman Schleifer
Membre du comité de la SSPA

Parmi toutes les disciplines médicales, la psychiatrie est incontournable lorsqu'il s'agit d'établir des expertises à l'intention des assurances visant à déterminer les restrictions liées à la santé des personnes concernées. Les collectes de données et les rapports de l'OCDE (OCDE 2012, OCDE 2014) font état d'une augmentation exponentielle des coûts relevant des troubles psychiques dans la société. À cela s'ajoute que les jeunes sont de plus en plus affectés. De ce fait, ces questions investissent toujours plus l'agenda politique, sans pour autant que la société semble vraiment en mesure d'y apporter des réponses. Les expertises et l'évaluation de personnes atteintes de maladies psychiques exigent un niveau élevé de compétences en psychiatrie d'assurance. Du point de vue de la SSPA, dif-

férentes évolutions indésirables mettent à mal la garantie de ces compétences.

Enseigner les connaissances et encourager la relève

Le législateur a récemment mis en place différentes mesures relatives à la qualité des expertises, dont notamment la création de la Commission fédérale d'assurance qualité des expertises médicales (COQEM). Or l'asymétrie des mesures prises jusqu'à présent laisse songeur face aux activités, importantes et coûteuses, que nécessite la mise sur pied d'un catalogue de mesures voulu sur le plan politique. Pour l'heure, aucune approche ne se dessine afin de garantir la qualité de la formation universitaire des médecins dans le traitement des questions relevant de la psychiatrie d'assurance. Dans les faits, la Suisse parvient de moins en moins à maintenir les conditions nécessaires à l'enseignement de ces connaissances dans les universités et à attirer les nouvelles générations de médecins dans ce domaine important. Cette lacune se manifeste également par la difficulté des jeunes médecins à réaliser les expertises requises pour leur formation avec une supervision compétente, et ce même dans les cliniques universitaires et les hôpitaux publics. À l'opposé des améliorations souhaitées sur le plan politique, les fermetures de centres universitaires et publics dédiés aux expertises médicales ont un impact (qualitatif et

**Aucune approche ne se dessine
afin de garantir la qualité
de la formation universitaire
en psychiatrie d'assurance.**

quantitatif) significatif sur la formation postgraduée et continue. Le cadre financier des hôpitaux ne leur permet pratiquement plus d'exercer ces activités, et aucun concept de remplacement n'existe. Cela vaut en particulier pour les expertises dans le domaine de l'AI, que les institutions publiques devraient pouvoir être largement en mesure de proposer afin de garantir la même impartialité à toutes les parties.

Ancrage dans les universités

En tant que société de discipline médicale (Société suisse de psychiatrie d'assurance, SSPA), nous appelons de nos vœux et estimons nécessaire de reconsidérer la place de la psychiatrie d'assurance dans les universités. Il est indéniable que le domaine de la psychiatrie d'assurance souffre d'une grave carence

Nous appelons de nos vœux et estimons nécessaire de reconsidérer la place de la psychiatrie d'assurance dans les universités.

structurelle dans les facultés de médecine de nos universités. Cette carence altère la qualité, et notamment le fond des expertises psychiatriques et donc l'équité des procédures d'évaluation.

Pour atteindre l'amélioration de la qualité souhaitée sur le plan politique, il est indispensable de garantir un soutien structurel durable aux institutions de formation postgraduée.

Promouvoir la qualité avec pertinence exige aussi de créer les conditions structurelles requises.

Correspondance

ralph.mager@hin.ch

* Conflits d'intérêts : Michael Liebrecht est président de la COQEM et membre du comité de la SSPA. La présente prise de position reflète l'opinion du comité de la SSPA. Les opinions et positions de la COQEM n'en sont pas affectées.

L'indépendance, une étape décisive

Opportunités et défis *Nombreux sont les médecins qui se demandent un jour ou l'autre s'ils veulent franchir le pas et entamer une activité indépendante. Le chemin vers l'ouverture d'un cabinet médical présente à la fois des opportunités et des défis. De plus, il requiert une réflexion approfondie tenant compte de la situation personnelle et professionnelle.*



René Häller
CEO FMH Consulting Services AG

L'indépendance et la liberté d'action comme sources de motivation

Pour de nombreux médecins, l'ouverture de leur propre cabinet est motivée par les possibilités qu'elle offre et plus particulièrement la liberté de décision sur la manière de traiter les patientes et patients et de gérer son cabinet. En quittant le statut d'employé, les médecins se libèrent des injonctions de la hiérarchie sur la prise en charge individuelle des patientes et patients. Cette liberté leur permet non seulement de prendre les décisions médicales de manière autonome, mais aussi de jouir d'une certaine flexibilité dans l'organisation du travail. Pour les médecins, cette indépendance joue un rôle

fondamental, notamment lorsqu'il s'agit de concilier vie professionnelle et vie familiale.

Un autre avantage de l'activité indépendante réside dans l'organisation flexible du travail. Les médecins peuvent gérer le fonctionnement de leur cabinet comme ils l'entendent et l'adapter à leurs besoins. Cela inclut le choix de son équipe, la délégation de tâches et l'externalisation d'activités organisationnelles ou administratives à des tiers pour se concentrer sur la pratique médicale.

Les aspects essentiels de la planification du cabinet

Se mettre à son compte nécessite une planification minutieuse. D'une part, il est primordial d'évaluer de manière réaliste les engagements en temps et financiers et de procéder à une analyse détaillée de la situation personnelle et professionnelle. D'autre part, il s'agit de clarifier à temps des aspects tels que la couverture du risque financier à long terme et les questions juridiques afin de réduire au minimum les risques éventuels.

Il vaut donc la peine de discuter de ces questions avec des collègues expérimentés ou de participer à un séminaire pour s'orienter. Pour ce qui concerne la planification des aspects économiques et juridiques liés à l'ouverture du cabinet, il est recommandé de faire appel à l'expertise de spécialistes. Cela inclut notamment de demander conseil à des juristes, experts fiduciaires et spécialistes de la prévoyance qui peuvent apporter une aide

précieuse pour les questions concernant la forme juridique, la planification financière et les assurances.

Les avantages de l'activité indépendante

L'activité indépendante offre de nombreux avantages aux médecins, non seulement en ce qui concerne l'activité médicale, mais aussi la gestion du cabinet. Il s'agit notamment des aspects suivants :

- Flexibilité dans l'organisation du temps de travail : le travail quotidien peut être planifié de manière individuelle, ce qui peut représenter un avantage considérable, notamment pour préserver l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée.
- Mise en place de sa propre équipe : les médecins peuvent eux-mêmes choisir l'équipe du cabinet et déléguer des tâches à des collaborateurs qualifiés.
- Priorité aux tâches médicales : grâce à l'externalisation des tâches administratives à des prestataires de services externes, les médecins peuvent consacrer plus de temps à la prise en charge des patientes et patients.
- Fidélisation des patients à long terme : l'établissement d'un collectif de patients permet un suivi personnalisé et sur le long terme, et donc d'établir une relation de confiance.
- Pilotage des processus et innovation : les médecins peuvent mettre en œuvre de nouvelles idées, procéder à des adaptations et optimiser les pro-

cessus sans devoir tenir compte d'une organisation supérieure.

- Contrôle des salaires et des coûts : les médecins indépendants décident de leurs revenus et dépenses et peuvent adapter leurs objectifs de revenus de manière ciblée.

Les défis liés à l'exploitation du cabinet

L'activité indépendante s'accompagne aussi de multiples défis. Un point central est la gestion des collaborateurs. Il peut s'avérer difficile de recruter des collaborateurs qualifiés et compétents qui partagent la philosophie du cabinet et contribuent activement à son succès. Parmi les facteurs favorables au succès à long terme du cabinet figurent le choix des bons collaborateurs et l'encouragement d'un climat de travail positif.

Il est également important de vérifier régulièrement le nombre de collaborateurs afin de pouvoir réagir de manière flexible aux défis. Dans des périodes économiquement difficiles, la flexibilité est un facteur important pour assurer la stabilité du cabinet. La répartition des tâches et la rémunération doivent toujours être en adéquation avec les compétences des collaborateurs et témoigner de l'estime que l'on éprouve à leur endroit. Le but est d'encourager une collaboration fondée sur la motivation et la productivité. Un autre point qu'il faut évaluer est le taux d'occupation. Un taux d'occupation de moins de 50 % dans un cabinet individuel n'est en général pas suffisant du point de vue économique, étant donné que les frais fixes ne dépendent pas du taux d'activité du cabinet et représentent une charge considérable. Il est donc fondamental de procéder à une analyse et une planification approfondies du volume de travail pour assurer la réussite économique du cabinet.

Les aspects financiers et les possibilités de revenus

L'activité indépendante permet d'une manière générale aux médecins de réaliser un revenu plus élevé qu'en tant qu'employés. Les médecins indépendants contrôlent leurs revenus et dépenses et peuvent donc piloter et adapter leurs ob-

jectifs financiers. De plus, l'investissement dans le propre cabinet peut s'avérer avantageux à long terme, étant donné que les cabinets bien gérés ont souvent une valeur élevée et peuvent être vendus plus tard.

Le choix de la forme d'entreprise

Le choix de la forme juridique du cabinet est un autre aspect important qu'il faut analyser minutieusement. Cette décision se répercute sur le plan fiscal et juridique, raison pour laquelle il est nécessaire de clarifier à temps cette question. Un conseil juridique peut être utile dans ce contexte, étant donné qu'il apporte une aide pour un choix tenant compte des besoins personnels et économiques.

Les juristes, les fiduciaires et les spécialistes de la prévoyance peuvent apporter leur soutien dans ce processus et fournir de précieux conseils sur la structure de l'entreprise et les aspects fiscaux. La décision doit cependant toujours être prise individuellement et ne pas seulement s'appuyer sur les recommandations de collègues, étant donné que la situation personnelle et familiale est finalement déterminante.

Conclusion

Pour de nombreux médecins, l'indépendance est une étape de carrière judicieuse et gratifiante qui offre de nombreuses li-

bertés et possibilités en matière d'organisation. Toutefois, il est essentiel de bien préparer cette étape et de s'accorder un temps de réflexion. Un conseil complet par des spécialistes ainsi qu'une bonne planification des conditions-cadres économiques et juridiques peuvent contribuer de manière décisive au succès de l'entreprise et augmenter la sécurité dans le processus de création.

FMH Services, en tant que société de services indépendante de la FMH, conseille, épaulé et décharge les médecins ainsi que d'autres professionnels de la santé et institutions. Outre une offre de prestations complète pour la gestion entrepreneuriale et administrative, FMH Services propose également de nombreux séminaires orientés vers la pratique pour les médecins, notamment «Ouverture et reprise d'un cabinet médical», «Remise et cessation d'un cabinet médical», «Cabinet de groupe» et bien d'autres. Les séminaires enseignent des connaissances pratiques et permettent d'échanger avec des oratrices et orateurs expérimentés.

Correspondance
seminar@fmhservices.ch

Offre de séminaires 2025

Prenez de la hauteur pour avoir une vue d'ensemble et trouvez le séminaire qui vous convient :

- Ouverture et reprise d'un cabinet médical
- Remise et cessation d'un cabinet médical
- Cabinet de groupe
- Atelier consacré au logiciel de gestion du cabinet médical
- et plus encore

Les séminaires de FMH Services, les plus gratuits, sont axés sur les besoins des médecins et des professionnels de la santé. Les oratrices et orateurs expérimentés étayent les connaissances théoriques à l'aide de nombreux exemples et conseils.

Vous trouverez des informations détaillées et la possibilité de vous inscrire sur www.fmhservices.ch/fr/suisse-romande

DHPC – No d'AMM 53609 Rhophylac, solution injectable

Avis important : *Lors de l'inspection visuelle des échantillons de référence de Rhophylac®, de faibles quantités de particules ont été détectées dans plusieurs seringues. Prière de vérifier l'absence de particules et d'administrer le produit par voie intramusculaire.*

Résumé

En raison de la situation décrite ci-dessus, nous vous prions de prêter une attention particulière au passage suivant de la notice: « La solution doit être claire ou faiblement opalescente. Les solutions troubles ou qui présentent des dépôts ne doivent pas être utilisées. »

Avant chaque utilisation, vérifier l'absence de particules dans les seringues prêtes à l'emploi.

Si des particules sont observées, veuillez contacter notre service clientèle afin de soumettre une réclamation complète concernant la qualité et de nous envoyer l'échantillon concerné.

Lots concernés

P100622802

P100602912

P100715616

Lors de l'utilisation des lots de Rhophylac® mentionnés ci-dessus, le produit doit exclusivement être administré par voie intramusculaire. En cas d'utilisation d'autres lots, l'administration intramusculaire doit être privilégiée, sauf en cas de raisons médicales spécifiques justifiant une administration intraveineuse.

Pour des informations plus détaillées :

[DHPC – Rhophylac® \(immunoglobulinum humanum anti-D\)](#)

Rappel de lots – No d'AMM 40629 Distraneurin gélules

Avis important : *Rappel de lots de gélules Distraneurin jusqu'au niveau patient. Lot concerné A9994 (échéance 07-2025)*

Résumé

En accord avec l'Institut suisse des produits thérapeutiques Swissmedic, La société CPS Cito Pharma Services GmbH retire du marché le lot susmentionné de la préparation Distraneurin, gélules jusqu'au niveau du patient. Le rappel du médicament est une mesure de précaution, car outre les gélules, le flacon en verre peut contenir des éclats de verre susceptibles d'être ingérés par les patients.

Pour des informations plus détaillées :

<https://www.swissmedic.ch/swissmedic/fr/home/medicaments-a-usage-humain/surveillance-du-marche/qualitaetsmaengel-und-chargenrueckrufe/retraits-de-lots/chargenrueckruf-distraneurin-kapseln.html>

Personalien *Nouvelles du corps médical*

Todesfälle / Décès

Ernest Dominé (1926),

† 11.11.2024, Spécialiste en médecine interne générale, 1206 Genève

Roland Bärtschi (1937),

† 24.11.2024, Spécialiste en gynécologie et obstétrique, 1073 Savigny

Aargauischer Ärzteverband

Zur Aufnahme in den Aargauischen Ärzteverband haben sich angemeldet:

Als ordentlich praktizierende Mitglieder:

Annatina Bass, Fachärztin für Oto-Rhino-Laryngologie, Mitglied FMH, angestellt in Praxis Dr. Züst, Kaiserstrasse 2, 4310 Rheinfelden, ab sofort

Andrea Braga, Facharzt für Chirurgie und Praktischer Arzt, Mitglied FMH, Praxiseröffnung in Aprioris Soforthilfe Praxis, c/o Apotheke Dr. Kunz, Mellingerstrasse 160, 5400 Baden

Christina Dutenhöfner, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, angestellt in Arzthaus Baden, Badstrasse 32, 5400 Baden, ab sofort

Annette Fenske, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, angestellt in Praxis IAVO, Blumenauweg 1, 5070 Frick, ab sofort

Max Fleck, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Praktischer Arzt, Mitglied FMH, angestellt in Dorfpraxis Kleindöttingen, Hauptstrasse 20, 5316 Kleindöttingen, ab sofort

Ana-Maria Flaseriu, angestellt in Doktorhuus Neuenhof, Albertstrasse 4, 5432 Neuenhof, ab sofort

Deborah Garaventa, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, angestellt in Praxisgemeinschaft Villmergen, Anglikerstrasse 19, 5612 Villmergen, ab 1.1.2025

Nicolas Gautschi, angestellt in Kantonsspital Aarau, Tellstrasse 25, 5001 Aarau, ab sofort

Balazs Kovacs, Facharzt für Radiologie, angestellt in Radiologie Praxis Lenzburg AG, Poststrasse 8, 5600 Lenzburg, ab sofort

Lajos Toth, Facharzt für Ophthalmologie, angestellt in Pallas Kliniken, Aargauerstrasse 9, 5610 Wohlen, ab sofort

Bernadett Völgyesi, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, angestellt in Sanacare Gruppenpraxis, Kasinostrasse 30, 5000 Aarau, ab sofort

Als Chef- und Leitende ÄrztInnen:

Anette Heierle, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, Mitglied FMH, Leitende Ärztin im Spital Muri, Spitalstrasse 144, 5630 Muri, ab sofort

Diese Kandidaturen werden in Anwendung von Art. 5 der Statuten des Aargauischen Ärzteverbandes veröffentlicht. Einsprachen müssen innert 14 Tagen seit der Bekanntmachung schriftlich und begründet der Geschäftsleitung des Aargauischen Ärzteverbandes eingereicht werden. Nach Ablauf der Einsprachefrist entscheidet die Geschäftsleitung über Gesuch und allfällige Einsprachen.

Ärztegesellschaft des Kantons Bern Ärztlicher Bezirksverein Bern Regio

Zur Aufnahme als ordentliches Mitglied haben sich angemeldet:

Anne Bürgi, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, Mitglied FMH, Gruppenpraxis Ittigen, Talgut-Zentrum 34, 3063 Ittigen
Stefanie Cermak, Fachärztin für Urologie, Mitglied FMH, ZUN-Zentrum für Urologie und Nephrologie, Schänzlistrasse 33, 3013 Bern

Marie Mical Monod, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie und Praktische Ärztin, Mitglied FMH, Aarberggasse 24, 3011 Bern

Nadine Schöffeler, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, Mitglied FMH, Frauenpraxis Gassmann und Schöffeler, Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern

Rustam Khayrov, Facharzt für Chirurgie und Praktischer Arzt, Praxis Rustam Khayrov, Bernstrasse 15, 3045 Meikirch

Einsprachen gegen diese Vorhaben müssen innerhalb 14 Tagen seit der Veröffentlichung schriftlich und begründet bei den Co-Präsidenten des Ärztlichen Bezirksvereins Bern Regio eingereicht werden. Nach Ablauf der Frist entscheidet der Vorstand über die Aufnahme der Gesuche und über allfällige Einsprachen.

Ärztegesellschaft des Kantons Schwyz

Zur Aufnahme in die Ärztegesellschaft des Kantons Schwyz hat sich angemeldet:

Anna Brunner, Fachärztin für Allgemein Medizin, ab 07/2024 zu 60 %, in 6436 Muotathal

Patrick Brunner, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, ab 01/2025 zu 100 %, in Schwyz

Micheal Johannes Hermann Herbert Pieper, Facharzt für Kardiologie und Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Mitglied FMH, ab 10/2024 zu 50 %, in Schwyz

Einsprachen gegen diese Aufnahme richten Sie schriftlich innert 20 Tagen an Dr. med. Jörg Frischknecht, Bahnhofstrasse 31, 6440 Brunnen oder per Mail an joerg.frischknecht@hin.ch.

Ärztegesellschaft Uri

Zur Aufnahme in die Ärztegesellschaft Uri als ordentliches Mitglied haben sich angemeldet:

Benjamin Stettler, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, tätig ab 01.02.2025 in der Praxis Bürglen, 6463 Bürglen

Einsprachen gegen diese Kandidatur müssen innerhalb von 20 Tagen seit dieser Veröffentlichung schriftlich begründet an den Vorstand der Ärztegesellschaft Uri eingereicht werden. Nach Ablauf der Einsprachefrist entscheidet der Vorstand über Gesuche und allfällige Einsprachen.

Communications

Examen de spécialiste en vue de l'obtention du titre de spécialiste en pathologie

Date

14 mars 2025

Lieu

Hôpital cantonal de Winterthur

Délai d'inscription

10 janvier 2025

Vous trouverez de plus amples informations sur le [site web de l'ISFM](#).

Examen de spécialiste en vue de l'obtention du titre de spécialiste en oto-rhino-laryngologie

Date et lieu

La partie écrite de l'examen de spécialiste aura lieu dans le cadre de l'examen européen « European Board Exam ». La date exacte et les modalités précises de son déroulement seront communiquées dès que possible.

Dates

Examen oral (fr/al) :

3 avril 2025

European Board Exam (angl) :

17 mai 2025

Délai d'inscription

Du 1^{er} décembre 2024 – 28 février 2025

Vous trouverez de plus amples informations sur le [site web de l'ISFM](#).

Examen en vue de l'obtention de la formation approfondie en gériatrie à adjoindre au titre de spécialiste en médecine interne générale

Date et lieu

L'examen comporte deux parties :

Examen écrit

5 juin 2025 (13.30 h – 17.00 h)

Salle B 102

Université de Berne

Fabrikstrasse 8

3012 Berne

Examen oral pratique

9 – 11 septembre 2025

(selon confirmation individuelle)

Le lieu d'examen est communiqué lorsque les résultats de l'examen écrit sont connus.

Délai d'inscription

30 avril 2025

Vous trouverez de plus amples informations sur le [site web de l'ISFM](#).