

RAPPORT PRÉSENTÉ PAR LA DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA PRÉVOYANCE SOCIALE DU CANTON DE BERNE

au Conseil-exécutif

à l'intention du Grand Conseil

Programme « Formation postgrade au cabinet du praticien de premier recours (assistantat au cabinet médical) »

Crédit d'engagement nouveau pluriannuel

1. SYNTHÈSE

Le présent arrêté vise à cofinancer 21 postes d'assistantat au cabinet médical par année pendant la période de 2013 à 2017. La contribution annuelle du canton de Berne se monte à 1 049 117 francs.

2. DESCRIPTION DE L'AFFAIRE

2.1 Situation initiale

Par ACE n° 2035 / 2007, le Conseil-exécutif a accordé un crédit de 886 000 francs au projet pilote « Formation postgrade au cabinet médical de premier recours (assistantat au cabinet médical) » d'une durée de trois ans (2008-2010).

En juin 2010, il a débloqué un crédit supplémentaire de 884 000 francs pour la poursuite de cet essai et son élargissement à neuf postes d'assistante et d'assistant en cabinet par année (ACE n° 0904 / 2010).

Le 25 novembre 2009, le Grand Conseil a adopté à l'unanimité, sous forme de postulat, la motion urgente 275-2009 de la députée Franziska Fritschy (PRD) et du député Daniel Pauli (PBD) intitulée « L'assistantat au cabinet médical : la voie royale vers la médecine de premier recours ». Dans sa réponse aux motionnaires, le Conseil-exécutif avait annoncé un rapport sur les besoins financiers, les buts, le déroulement et les résultats du projet pilote. Il a présenté ce rapport au Grand Conseil lors de la session de septembre 2011.

2.2. Interventions parlementaires

Plusieurs interventions concernant la médecine de famille ont été déposées au Grand Conseil bernois ces dernières années. Les motions 035-2005 Heuberger « Pénurie de médecins généralistes » et 090-2005 Kilchherr « Manque de médecins dans les régions rurales » ont conduit la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne (SAP) à préparer un rapport qui sera soumis au Grand Conseil lors de sa session de janvier 2012. Les interventions suivantes ont une importance particulière dans l'optique du présent projet :

- La motion 232-2006 Pauli « Augmentation des primes d'assurance-maladie », dont le point 8 demande de promouvoir le perfectionnement à la médecine de famille dans les hôpitaux publics et les cabinets médicaux (programme d'assistantat), au motif que ce sont les médecins de famille qui constituent le premier poste de triage et de traitement, et à ce titre déterminent les coûts. Ce point a été adopté par 140 voix sans opposition par le Grand Conseil en janvier 2007.

- La motion 242-2007 Heuberger « Pénurie de médecins de famille », qui aborde entre autres le thème de la formation postgrade au cabinet du praticien de premier recours (assistantat au cabinet médical).
- La motion urgente 275/2009 Fritschy et Pauli « L'assistantat au cabinet médical : La voie royale vers la médecine de premier recours », qui demande d'élargir le projet pilote avant même sa conclusion, d'inscrire au budget 2010 six stages d'assistantat supplémentaires (pour un coût de 239 000 francs) et de prévoir douze stages de ce type par an dans le plan intégré mission-financement 2011 - 2013 (coût annuel : 657 000 francs). Les motionnaires chargent en outre le gouvernement d'évaluer l'opportunité d'instaurer une obligation de rembourser comprise entre 10 000 et 30 000 francs pour les assistantes ou assistants qui n'obtiendraient pas de titre postgrade en médecine de premiers recours et ne s'installeraient pas en Suisse comme généraliste ou n'y assumeraient pas de poste dans un cabinet médical. Le Grand Conseil a adopté cette motion sous forme de postulat à l'unanimité le 25 novembre 2009. Les motionnaires ont accepté la proposition du Conseil-exécutif de commencer, comme prévu, par évaluer le projet pilote une fois ce dernier terminé et de soumettre sur cette base au Grand Conseil un arrêté sur le cofinancement futur des postes d'assistante et d'assistant en cabinet. Afin d'éviter toute interruption du financement d'ici à l'entrée en vigueur de l'arrêté, le Conseil-exécutif a proposé de débloquer un crédit complémentaire pour assurer le cofinancement de six postes d'assistantat en 2011 et 2012.

2.3. Contexte

2.3.1. Recommandations du groupe de travail OFSP-CDS

Le 25 août 2005, la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) et l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) ont chargé un groupe de travail commun de préparer les mesures de la Confédération et des cantons destinées à promouvoir la médecine de premier recours. Le rapport final du groupe, intitulé « Financement formation postgrade spécifique », a été adopté lors de la réunion du Dialogue de la politique nationale de santé (PNS) du 26 octobre 2006. Il recommande de financer au moins 960 mois d'assistantat au cabinet par année en Suisse, ce qui revient à créer 160 postes d'assistante et d'assistant praticien dans l'ensemble du pays. Transposé à l'échelle du canton de Berne, cela représente 21 stages de six mois par année (nouveau calcul fondé sur les chiffres démographiques les plus récents).

Le groupe de travail part de l'idée que pour exercer avec succès une médecine de premier recours rentable et de haute qualité et revaloriser ladite médecine, il est indispensable d'avoir suivi une formation postgrade spécifique en médecine générale, à savoir qu'un minimum d'un semestre soit accompli au cabinet d'un médecin de famille expérimenté. Le groupe indique par ailleurs dans son rapport que l'offre de formation postgrade en médecine de premier recours ne bénéficie pas d'un financement suffisant et que celle-ci est défavorisée par rapport à aux autres disciplines médicales. Pour remédier à cette situation et encourager l'assistantat au cabinet, il propose de nouvelles options de financement impliquant notamment les cantons (cf. point 2.3.3).

En septembre 2009, le groupe de travail CDS-OFSP a repris son activité. La nécessité de consolider les acquis, notamment en ce qui concerne l'assistantat au cabinet, est reconnue. L'idée prévaut que la réflexion sur le rôle futur de la médecine de premier recours doit se poursuivre dans l'optique d'une prise en charge globale et d'une gestion intégrée des soins, incluant d'autres groupes professionnels du système de santé.

2.3.2. Projet de la Fondation pour la promotion de la formation en médecine de famille

En collaboration avec la Fédération des médecins suisses (FMH) et l'Association suisse des médecins-assistant-e-s et chef-fe-s de clinique (ASMAC), le Collège de médecine de premier recours (CMPR)¹ propose depuis juillet 1998 le programme « Formation postgrade au cabinet du praticien de premier recours (assistantat au cabinet médical) » permettant à de jeunes médecins de suivre une formation structurée pendant six mois en moyenne.

A fin 2008, ce programme a été placé sous la responsabilité de la Fondation pour la promotion de la formation en médecine de famille (FMF), nouvellement créée². A l'heure actuelle, quelque 50 postes d'assistantat au cabinet médical sont cofinancés chaque année par ce biais. Les moyens nécessaires proviennent d'un fonds de projet alimenté par les cotisations annuelles des membres de la FMH et des trois associations de spécialistes en médecine de premier recours que sont la Société suisse de médecine générale (SSMG), la Société suisse de médecine interne (SSMI) et la Société suisse de pédiatrie (SSP). Le fonds couvre la moitié des salaires versés aux médecins assistantes et assistants, le reste étant assumé par les praticiens formateurs. La préparation de ces derniers, leur encadrement ainsi que celui des médecins assistants, de même que l'administration du programme sont également financés par le fonds du projet.

Ce programme géré par les médecins comporte un point faible sur le plan financier : les assistantes et les assistants travaillant dans un cabinet médical sont payés en moyenne 2000 francs de moins par mois que leurs collègues exerçant à l'hôpital. Un facteur qui les décourage d'opter pour un assistantat de ce type dans le cadre du programme de la FMF, en particulier lorsqu'ils ou elles ont charge de famille.

Début 2010, la FMF a procédé à une enquête sur l'activité actuelle des médecins ayant effectué une période d'assistantat au cabinet pendant leur formation, enquête dont les résultats figurent dans le tableau ci-dessous.

Un total de 490 stages au cabinet médical ont été pris en considération. Il ressort de ces chiffres que 70 à 90 pour cent des médecins ayant accompli un tel stage à partir de 1998 dans le cadre du programme du CMPR ou de la FMF choisissent d'exercer à long terme en cabinet. A noter que ce pourcentage ne s'approche du maximum probable que quatre ou cinq ans après le stage. On constate en effet, par exemple, que 79 pour cent des assistantes et assistants l'ayant effectué en 2009 sont de retour à l'hôpital à fin 2010, très probablement pour poursuivre leur formation postgrade.

Pour interpréter correctement ces données, il faut aussi tenir compte du gel des admissions à pratiquer qui a frappé les médecins de famille, entre autres, de 2003 à fin 2009 et a fait chuter le nombre des ouvertures de cabinets. Il y a lieu de supposer que cette mesure a empêché de nombreux assistantes et assistants d'opter pour une activité en pratique privée.

¹ Le CMPR est une fondation ayant pour objectif de soutenir, coordonner et promouvoir la qualité des soins médicaux de base en cabinet, dans l'enseignement et la recherche. Il a été fondé en 1995 par les trois associations de spécialistes en médecine de premier recours (Société suisse de médecine générale [SSMG], Société suisse de médecine interne [SSMI] et Société suisse de pédiatrie [SSP]), par l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM) et par les cinq facultés suisses de médecine.

² La FMF a pour but d'appuyer les projets et les mesures visant à encourager durablement la formation en médecine de premier recours dans les cabinets médicaux et à améliorer les compétences des futurs médecins de famille.

Activité exercée début 2010 par les médecins ayant effectué un stage au cabinet médical

Année du stage / Activité en 2010	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
	Gel des admissions											
Cabinet	87%	89%	72%	77%	50%	76%	66%	74%	63%	39%	30%	16%
Hôpital	13%	7%	17%	23%	42%	15%	24%	21%	27%	46%	64%	78%
Autre	0%	4%	10%	0%	8%	9%	9%	5%	10%	15%	6%	6%

(Autre = abandon de l'activité, sans emploi, à l'étranger, pas de réponse)

2.3.3. Expériences d'autres cantons

La plupart des cantons ont pris des mesures pour encourager la médecine de premier recours en s'appuyant notamment sur les travaux du groupe de travail de la CDS et de l'OFSP mentionné ci-avant. C'est ainsi que des projets d'assistantat au cabinet médical ont été réalisés dans 23 cantons et sont en cours de planification dans ceux de Neuchâtel et du Tessin.

Il existe aujourd'hui en Suisse 111 postes d'assistante et assistant en cabinet cofinancés par les cantons (état mai 2011), conçus très diversement sous l'angle de l'organisation de la formation et celui de la participation financière cantonale. La participation des praticiens formateurs aux frais de traitement se monte à 20 pour cent dans la plupart des cantons. Treize cantons atteignent ou dépassent pour l'heure le nombre de postes cofinancés recommandé par la CDS. Si les projets sont bien développés en Suisse orientale, centrale et occidentale, il reste davantage à faire dans les régions du Plateau et de Zurich.

A titre d'exemple, voici quelques précisions sur les modèles appliqués par les cantons de Zurich, Lucerne et Vaud :

- Dans le prolongement d'un projet pilote de trois ans, le canton de Zurich cofinance depuis 2010 sept postes d'assistantat pour un cursus spécifique de médecine de famille. Ce dernier comprend trois semestres à effectuer en rotation à l'hôpital universitaire de Zurich (USZ) dans des disciplines importantes de la médecine de premier recours (dermatologie, ORL, rhumatologie) et six mois d'assistantat au cabinet d'un médecin de famille. Les médecins assistantes et assistants sont employés par l'USZ pendant toute la durée du cursus.
- Le canton de Lucerne cofinance actuellement neuf postes d'assistantat au cabinet médical, dont cinq rattachés à l'hôpital cantonal, deux à celui de Wolhusen et deux à celui de Sursee. Engagés par les cliniques médicales de ces hôpitaux pour une durée de deux ans, les participantes et les participants assument divers postes en rotation et accomplissent leur assistantat au cabinet pendant la deuxième année du programme. Ils s'engagent à revenir à l'hôpital après ce stage jusqu'à la fin de leur contrat. Les praticiens formateurs prennent en charge d'un quart à un tiers de leurs frais de salaire, le reste étant financé par le canton.
- Le canton de Vaud a lancé le programme d'assistantat au cabinet AssVD en 2005 et l'a pérennisé en 2008, permettant le cofinancement annuel de 12 postes d'assistantes et d'assistants. Ces personnes sont engagées par la Policlinique médicale universitaire (PMU), qui se charge également de la gestion du système. L'Etat contribue environ 80 pour cent du salaire, le 20 pour cent restant à charge du praticien formateur. A cela s'ajoutent quatre postes proposés par les Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois dans le cadre du Cursus Nord-Vaudois (ForOm NV), deux postes s'inscrivant dans le programme « Formation Ouest Lémanique » et deux autres réservés à des pédiatres. Un total de vingt stages est ainsi cofinancé.

2.4. Description du projet pilote

Vu la pénurie de médecins de premier recours qui se dessine, en particulier dans les régions rurales, la SAP a entamé avec le CMPR une réflexion sur les mesures à prendre pour améliorer la situation. La proposition de la direction du centre hospitalier régional (CHR) Spital Netz Bern AG (ex SPITAL BERN), communiquée par lettre du 12 avril 2006, d'encourager l'offre de postes d'assistantat au cabinet dans le cadre d'une démarche commune a donné un élan supplémentaire aux discussions. En outre, en adoptant le point 8 de la motion 232-2006 Pauli intitulée « Augmentation des primes d'assurance-maladie », le Grand Conseil a chargé le Conseil-exécutif de mettre sur pied des mesures adéquates pour favoriser la formation des médecins de famille.

Six stages d'assistantat au cabinet d'une durée de six mois chacun ont été soutenus financièrement chaque année de 2008 à 2010 dans le cadre du projet pilote. Pour assurer sa continuité jusqu'à ce que le Grand Conseil décide d'instaurer un projet définitif, le Conseil-exécutif a décidé de le prolonger jusqu'au 31 décembre 2012 tout en l'élargissant à neuf postes d'assistante et d'assistant par année (ACE n° 0904 du 16 juin 2010).

2.4.1. Buts

Le projet pilote poursuit les objectifs suivants :

1. Accroître les compétences diagnostiques et thérapeutiques des stagiaires : durant leur pratique au cabinet médical, ils se familiarisent avec le processus de décision spécifique des médecins de famille, élargissant ainsi les compétences diagnostiques et thérapeutiques qu'ils ont acquises à l'hôpital. A l'inverse, ce savoir supplémentaire peut leur être utile en milieu hospitalier, par exemple lors des gardes au service des urgences.
2. Promouvoir la mise en réseau des soins : les médecins de famille coordonnent le traitement des patientes et des patients par les fournisseurs de prestations ambulatoires et hospitalières et peuvent ainsi contribuer à l'utilisation efficiente des ressources. Le stage en cabinet permet aux assistantes et aux assistants de saisir en profondeur les enjeux de la prise en charge intégrée, un atout lorsqu'ils traitent des cas requérant une collaboration de longue durée entre hôpital et médecin de famille ou une planification concrète de la phase suivant un séjour hospitalier.
3. Aider les médecins en formation postgrade dans le choix de leur carrière : le stage au cabinet donne aux assistantes et aux assistants une vision réaliste de l'activité quotidienne du praticien de premier recours, leur permettant de décider en toute connaissance de cause s'ils veulent opter pour celle-ci ou plutôt pour une carrière de médecin spécialiste indépendant ou de médecin hospitalier.

2.5. Déroulement et résultats du projet pilote

Trois stages au cabinet médical ont débuté en 2008 dans le cadre du projet pilote, neuf en 2009 et huit en 2010.

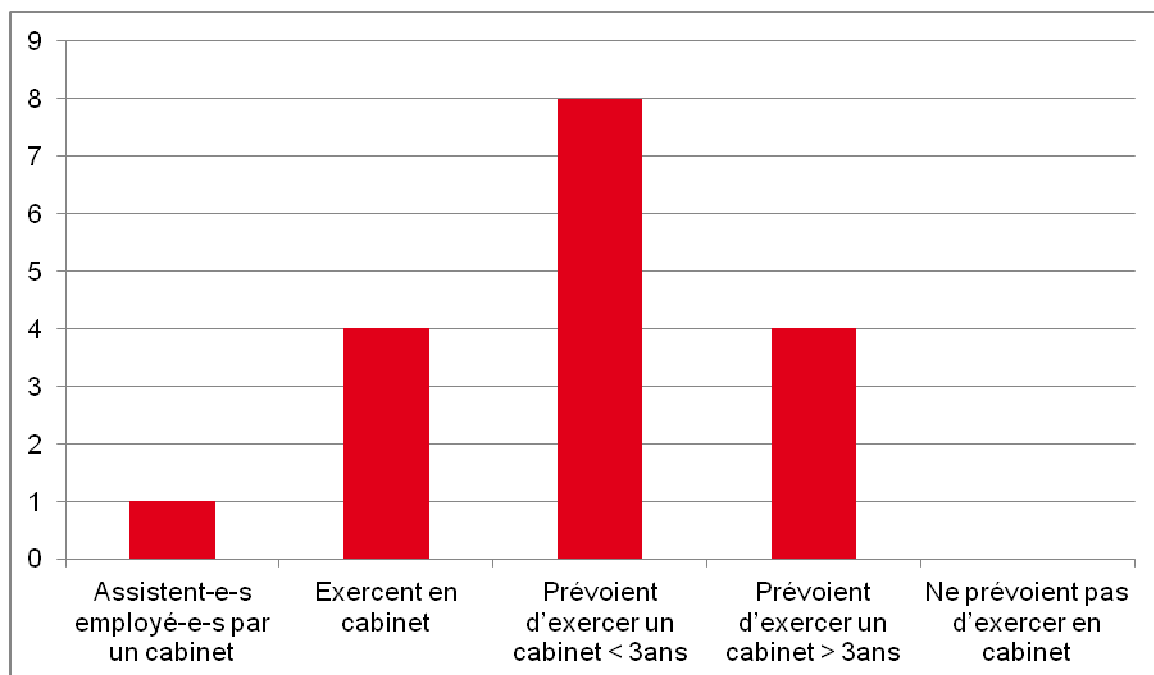
Dans un premier temps, le programme était réservé aux assistantes et aux assistants du CHR Spital Netz Bern AG. Fin 2008, il a été constaté qu'ils ne suffisaient pas à occuper tous les postes proposés, la raison principale étant que les médecins en formation postgrade doivent généralement planifier et finaliser leur futurs stages un à deux ans à l'avance. Le projet pilote a donc été ouvert aux assistantes et assistants de tous les hôpitaux du canton de Berne en février 2009. Cette extension du projet, ainsi qu'une vaste campagne d'information, ont entraîné une forte augmentation de la demande, de sorte qu'actuellement, tous les postes d'assistantat disponibles sont attribués jusqu'à fin 2012 et qu'une liste d'attente a été ouverte.

Le Spital Netz Bern AG a rédigé, en collaboration avec l'Institut universitaire de médecine générale de Berne (BIHAM), un rapport sur le déroulement et les résultats du projet pilote, qui figure en annexe au présent rapport. L'évaluation porte sur les vingt médecins assistants et assistants ayant effectué un stage de six à douze mois en cabinet médical jusqu'à fin 2010. Toutes les personnes impliquées jugent l'essai réalisé très positif. Les stagiaires se sont vus confortés dans leur intention de devenir médecins de famille et tant les praticiens formateurs que les cliniques ont réagi favorablement. Pour les résultats détaillés, prière de se reporter à l'annexe.

2.5.1. Résultats à long terme

En août 2011, le BIHAM a interrogé les participantes et les participants au projet pilote sur leur activité professionnelle actuelle.

Les résultats de cette enquête, illustrés dans le graphique ci-dessous, montrent qu'hormis un médecin employé par un cabinet de groupe, tous ont entamé une activité en cabinet ou prévoient de le faire dans le courant des prochaines années.



Les expériences de plus longue durée réalisées dans le cadre du projet de la FMF débouchent sur un constat tout aussi positif (cf. point 2.3.2).

2.5.2. Bilan

Le Conseil-exécutif se réjouit de la réussite du projet pilote. A l'exception d'un stage interrompu en raison de divergences personnelles, les réactions des assistantes et assistants, des praticiens formateurs et des cliniques sont invariablement positives. Ce résultat coïncide avec celui du projet d'assistantat au cabinet médical réalisé précédemment par le CMPR et, dans la mesure où elles sont connues, avec les expériences faites dans d'autres cantons.

Les trois objectifs du projet pilote cités plus haut (cf. point 2.4.1) ont été atteints : l'ensemble des participantes et participants estiment que leur période d'assistantat au cabinet leur a beaucoup appris et que la collaboration entre ce dernier et l'hôpital s'en trouve améliorée. Ils confirment par ailleurs que ce stage les a aidés dans leur choix de carrière.

Quant à la SAP, elle considère que la collaboration avec les institutions et organisations concernées – en particulier le Spital Netz Bern AG, le BIHAM et la FMF – se déroule de

manière très positive et qu'elles s'investissent activement dans le programme d'assistantat au cabinet médical et la médecine de premier recours.

Il est certain que la forte demande de stages actuellement perceptible, après des débuts quelque peu mitigés, est due pour une part à cette implication des divers partenaires. Mais elle traduit aussi l'intérêt réel que les médecins assistantes et assistants portent à une formation postgrade spécifique en médecine de premier recours si celle-ci leur offre des conditions semblables à celles dont ils bénéficieraient dans une autre discipline. Vu la pénurie de médecins de famille qui se dessine, il s'agit impérativement d'exploiter ce potentiel.

Les résultats obtenus à ce jour laissent à penser que ce projet peut contribuer valablement à combler les lacunes qui affectent les soins de base.

2.6. Instauration définitive du programme d'assistantat au cabinet médical

Les expériences réalisées à l'occasion du projet pilote conduisent le Conseil-exécutif à plaider pour l'instauration définitive d'un tel programme et pour son élargissement à 21 postes d'assistantat au cabinet par année. La durée du stage est en principe de six mois pour une activité à temps plein.

Cofinancer 21 postes correspond à la recommandation du groupe de travail CDS-OFSP transposée à l'échelle du canton de Berne (nouveau calcul fondé sur les chiffres démographiques les plus récents). Les membres du groupe visent par là le maintien de la proportion actuelle de 0,63 médecin de premier recours pour 1000 habitants, ce qui, selon leurs calculs, implique d'en former environ 160 par année pour l'ensemble du pays.

A noter cependant que ces calculs, qui se fondent sur une répartition homogène de l'âge des médecins de famille aujourd'hui en exercice, reposent sur l'hypothèse que 160 d'entre eux se retireront chaque année pendant les trois prochaines décennies. Etant donné que leur âge moyen s'élevait à 57 ans en 2009, le besoin de relève sera toutefois notablement plus élevé au cours des années à venir. Ces chiffres ne prennent pas non plus en considération la féminisation de la médecine, ni le fait que les jeunes médecins travaillent nettement moins que leurs prédécesseurs. Ils partent plutôt de l'idée que la nouvelle génération, comme l'actuelle, pratiquera en moyenne pendant trente ans et au même taux d'activité. Enfin, ils présupposent que tous les médecins accomplissant un assistantat au cabinet médical opteront pour la carrière de médecin de famille. C'est pourquoi le groupe de travail OFSP-CDS indique dans son rapport final « Financement de la formation postgrade spécifique », rendu en 2006, que le chiffre de 160 médecins à former par année représente une exigence minimale. Du fait de la mauvaise situation financière du canton de Berne, une extension plus importante du programme d'assistantat au cabinet n'est toutefois pas envisagée pour l'heure.

L'autorisation de dépenses demandée est limitée au 31 décembre 2017. Une évaluation continue du programme sera menée pendant cette période. Sur la base des résultats obtenus et en fonction du cadre général de pilotage et de financement de la formation médicale postgrade, une proposition visant la poursuite du programme à partir de 2018 sera soumise au Grand Conseil au plus tard en 2017.

2.6.1. Organisation

Actuellement, le canton transmet à la FMF, par l'intermédiaire du Spital Netz Bern AG, les fonds destinés à financer les salaires des assistantes et des assistants, dont elle assure le suivi administratif.

Après avoir examiné diverses options en vue de mettre en place une organisation simplifiée et de réduire les frais administratifs, la SAP et les partenaires du projet ont convenu qu'à l'avenir, les subventions cantonales seraient versées directement à la FMF. Un financement direct est en effet possible depuis le 1^{er} janvier 2011, date de l'entrée en vigueur de la révision de la loi du 2 décembre 1984 sur la santé publique (LSP) : l'article 4, alinéa 1 de la

loi révisée dispose que le canton peut accorder des subventions à des institutions et des projets dans le domaine de la formation, de la formation continue et du perfectionnement lorsque cela correspond aux besoins de la santé publique.

La SAP conclut chaque année avec la FMF un contrat fixant le type et le volume des prestations à fournir par cette dernière ainsi que leur rémunération. Elle lui verse mensuellement les montants convenus. De par ses tâches liées à l'évaluation du projet, le BIHAM est également partie au contrat.

La FMF est chargée d'engager les assistantes et les assistants pour tous les stages proposés dans le canton de Berne. Elle paie leur salaire et établit les contrats qu'ils passent avec les praticiens formateurs. Elle organise les cours obligatoires destinés à ces derniers, ainsi que des manifestations à l'intention des stagiaires en exercice. En outre, elle informe les personnes qu'un tel stage intéresse.

Une commission de surveillance avait été instaurée pour veiller à la mise en œuvre du projet pilote. Elle sera également responsable de la réalisation du programme cantonal et en organisera l'évaluation, qui sera conduite par le BIHAM en lien avec celle que la FMF effectue au niveau suisse. Font partie de la commission de surveillance :

- une ou un représentant du BIHAM,
- une ou un représentant de la FMF,
- une ou un médecin-chef ou médecin-chef adjoint de la division de médecine interne et de gériatrie ou de pédiatrie d'un CHR intéressé par la formation postgrade au cabinet médical,
- une ou un représentant de la section bernoise de l'Association suisse des médecins-assistant-e-s et chef-fe-s de clinique (ASMAC) suivant une formation postgrade en médecine de premier recours et
- une ou un représentant de l'association des médecins de famille et des pédiatres bernois (Verein Berner Haus- und KinderärztInnen [VBHK]).

La commission de surveillance élabore les directives cantonales relatives à l'assistantat au cabinet sur la base des modèles du canton de Berne en la matière, s'assure qu'elles soient respectées par les personnes participant au programme et décide en dernière instance des demandes de participation.

Le BIHAM est responsable, conjointement avec la commission, de la qualité du contenu de la formation postgrade au cabinet. Il informe le public au sujet du programme cantonal d'assistantat sur son site Internet et fournit les renseignements et les documents nécessaires aux personnes intéressées. Premier interlocuteur en cas de question, il procède à un examen préliminaire des demandes et les soumet à la commission qui décide définitivement des admissions. Le BIHAM se charge aussi de l'évaluation du programme et en rend compte à la SAP dans un rapport.

3. RÉPERCUSSIONS SUR LE PERSONNEL ET LES FINANCES

3.1 Personnel

Aucun effet n'est attendu à ce niveau.

3.2. Finances

3.2.1. Coût

Les calculs ci-après se fondent sur l'échelle des salaires du personnel cantonal et sur la Convention collective de travail pour le personnel des hôpitaux bernois. Ils partent de l'hypothèse que les assistantes et assistants participant au programme effectuent leur

cinquième année de formation postgrade, qu'ils disposent donc en moyenne de quatre ans d'expérience professionnelle et sont affectés à la classe de traitement 21, échelon 16 (état 2011).

Il s'avère toutefois qu'un stage en cabinet médical peut aussi intéresser des médecins plus avancés dans leur formation et ayant droit à un salaire plus élevé. Pour tenir compte de ce facteur d'incertitude, une réserve annuelle de 5000 francs par poste a été incluse dans les estimations.

Les expériences faites lors du projet pilote montrent que la moitié environ des assistantes et assistants touchent une allocation d'entretien proportionnelle à leur taux d'occupation (250 francs pour le premier enfant, 180 pour le deuxième, 140 pour le troisième, 40 pour le quatrième). Sur cette base, un montant annuel de 720 francs par poste a été prévu en sus des frais de traitement.

Outre les coûts directs, il faut tenir compte des dépenses organisationnelles et administratives, estimées à 4300 francs par stage de six mois. S'y ajoutent 2000 francs destinés aux débours de la Commission de surveillance et 8 000 francs pour l'évaluation à mener par le BIHAM, indépendamment du nombre total de postes. Quant aux frais de formation des praticiens formateurs (inscription aux cours, absence du cabinet), ils sont évalués à 600 francs par poste d'assistantat.

	1 poste (6 mois)	21 postes annuels
Salaires annuels de base en 5 ^e année de formation postgrade, 6 mois à 100%	CHF 51 168	CHF 1 074 528
Allocation d'entretien	CHF 720	CHF 15 120
AVS/AI/APG/AC : 6,25% (employeur)	CHF 3 243	CHF 68 103
Caisse de compensation pour allocations familiales (CAF) : 1,5%	CHF 778	CHF 16 338
Contribution aux frais de gestion AVS : 0,0404%	CHF 21	CHF 440
Assurance accidents professionnels : 0,115%	CHF 60	CHF 1 253
Assurance indemnités journalières : 0,215%	CHF 112	CHF 2 342
Contribution de l'employeur à la caisse de pension (jusqu'à 45 ans)	CHF 2 700	CHF 56 703
Assurance RC, auto, casco / 6 mois (6X46)	CHF 276	CHF 5 796
Réserve salaires	CHF 2 500	CHF 52 500
Total frais de traitement	CHF 61 578	CHF 1 293 117
Frais d'organisation et d'administration	CHF 4 300	CHF 90 300
Frais d'évaluation		CHF 8 000
Frais de la commission de surveillance		CHF 2 000
Formation des praticiens formateurs	CHF 600	CHF 12 600
Coût total	CHF 66 478	CHF 1 406 017

3.2.2. Financement

Les praticiens formateurs fournissent une contribution de 3 000 francs par mois d'assistantat au cabinet (à temps plein), dont 2 000 francs sont affectés au salaire de l'assistante ou de l'assistant. Ce montant représente une part d'environ 20 pour cent, usuelle dans d'autres cantons. Les 1 000 francs restants servent à financer les frais d'organisation et d'administration et à garantir un déficit éventuel. Les praticiens formateurs assument en outre les frais de leur formation.

Le canton prend en charge le reste des frais de traitement et le coût de l'évaluation.

Coût total annuel		CHF 1 401 672
Contribution des praticiens formateurs	Salaires (6 x CHF 2 000.00 par poste)	CHF 252 000
	Frais de formation	CHF 12 600
	Frais administratifs	CHF 92 300
Contribution totale des praticiens formateurs par année		CHF 356 900
Contribution du canton	Frais de traitement	CHF 1 041 117
	Frais d'évaluation	CHF 8 000
Contribution totale du canton par année		CHF 1 049 117
Crédit à allouer (2013–2017)		CHF 1 049 117

Il s'agit de dépenses périodiques nouvelles au sens de l'article 47 et de l'article 48, alinéa 2, lettre a de la loi sur le pilotage des finances et des prestations (LFP ; RSB 620.0). Elles revêtent la forme d'un crédit d'engagement pluriannuel selon l'article 50, alinéa 3 LFP.

4. IMPACT PRÉVISIBLE SUR L'ÉCONOMIE

Les résultats obtenus à ce jour montrent que le programme d'assistantat au cabinet médical aide à remédier aux lacunes qui affectent les soins de base ambulatoires. Il contribue ainsi à moyen terme à renforcer l'attrait de la région bernoise.

5. CONSÉQUENCES SUR LES MESURES D'ASSAINISSEMENT DES FINANCES

Aucune.

6. BASES LÉGALES

- loi du 2 décembre 1984 sur la santé publique (LSP ; RSB 811.01), article 4, alinéa 1, lettre d
- loi du 26 mars 2002 sur le pilotage des finances et des prestations (LFP ; RSB 620.0), article 47, article 48, alinéa 2, lettre a et article 50, alinéas 1 et 3
- ordonnance du 3 décembre 2003 sur le pilotage des finances et des prestations (OFP ; RSB 621.1), article 152, alinéa 3

7. PROPOSITION

Nous vous invitons à approuver le projet d'arrêté ci-joint.

Berne, le 3 novembre 2011

LE DIRECTEUR DE LA
SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA
PRÉVOYANCE SOCIALE

Philippe Perrenoud
Conseiller d'Etat

Transmis pour corapport à la Direction des finances.

Annexes

- projet d'arrêté
- rapport final de la commission de surveillance concernant le projet pilote « Formation postgrade au cabinet médical de premier recours (assistantat au cabinet médical) » du canton de Berne

Pour tout renseignement complémentaire, prière de s'adresser à :

- Dr Thomas Spuhler, responsable de la Division planification et surveillance, Office des hôpitaux, tél. 031 633 79 71
- Christa Käser, collaboratrice scientifique, Office des hôpitaux, tél. 031 366 79 72