

## **8.1 RAPPORT DE SITUATION**

---

### SITUATION EN POLITIQUE DE SANTÉ

Lors de la session de printemps, le Parlement a approuvé la loi sur les produits thérapeutiques. En trois ans, la FMH a pu obtenir plusieurs améliorations de cette loi, notamment en ce qui concerne la propharmacie, le registre des médicaments et les rabais.

Lors de la session d'été, le Parlement s'est déclaré favorable à la prolongation temporaire du gel des admissions des médecins jusqu'en juin 2019. La FMH accepte cette prolongation car elle se fonde sur un critère de qualité pour les médecins. Ceux-ci doivent en effet avoir exercé au moins trois ans dans un établissement de formation postgraduée suisse reconnu. En automne, le Comité central a émis plusieurs propositions pour le futur gel des admissions sous la forme de quatre critères qualité cumulatifs.

A la session d'automne, le Parlement a accepté le crédit lié de 100 millions de francs prévu par le projet FRI pour la création de places d'études supplémentaires en médecine humaine. La FMH se réjouit de cette décision: davantage de places d'études sont nécessaires pour, d'une part, garantir à long terme le bon niveau de la prise en charge médicale et, d'autre part, réduire la dépendance vis-à-vis des médecins étrangers.

Durant l'exercice écoulé, le Parlement fédéral a invité la FMH à cinq auditions notamment sur l'objet du Conseil fédéral «LAMal. Renforcement de la qualité et de l'économicité», la loi fédérale sur les produits du tabac, la révision du TARMED, les places d'études en médecine humaine (message FRI) et l'initiative parlementaire «Financement moniste des prestations de soins». Le nombre mais aussi le contenu des auditions montrent clairement que la FMH fait partie

des principaux acteurs de la santé suisse et que ses arguments et ses recommandations ont voix dans le débat politique.

---

## COLLABORATRICES ET COLLABORATEURS

L'année dernière, la fluctuation du personnel s'est maintenue à un niveau extrêmement bas. Grâce à une organisation bien structurée, dans laquelle les responsabilités ont été assignées de manière appropriée à tous les niveaux, ainsi qu'à des conditions de travail modernes, il a été possible non seulement de consolider les connaissances acquises durant ces dernières années mais aussi de les développer.

Au 31 décembre 2016, l'effectif comptait au total 104 personnes (y compris membres du Comité central de la FMH et présidence de l'ISFM), soit 82,65 équivalents plein temps (EPT), dont 78 personnes (62,15 EPT) pour la FMH et 26 personnes (20,5 EPT) pour l'ISFM. L'effectif est resté pratiquement inchangé par rapport à l'année précédente (+ 0,65 EPT). Au cours de l'année sous revue, le nombre de départs s'est monté à 9 personnes (2015: 5 personnes), pour un nombre équivalent d'arrivées (2015: 10 personnes).

La FMH encourage la formation continue et le perfectionnement de ses collaboratrices et collaborateurs de manière ciblée, afin qu'ils approfondissent leurs connaissances dans des domaines spécifiques et qu'ils acquièrent de nouvelles expériences et connaissances scientifiques. 1% de la masse salariale annuelle au budget a été mise à disposition à cet effet en 2016.

---

## MISE EN ŒUVRE DE L'ÉVALUATION DES RISQUES

Selon les dispositions du nouveau droit comptable en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2015, les associations et les fondations sont désormais soumises à des exigences plus sévères (analogues aux SA) si elles ont dépassé deux des valeurs-seuils suivantes pendant deux années consécutives: total du bilan de CHF 10 millions (ce qui est le cas de la FMH), chiffre d'affaires de CHF 20 millions et 50 équivalents plein temps (ce qui est le cas de la FMH). A cet égard, le mandat de révision a été défini comme suit: analyse des processus d'entreprise, évaluation des risques d'activité et du risque de révision, entretien préalable, vérification des comptes annuels selon les dispositions légales du contrôle ordinaire selon l'art. 69b CC et l'art. 727 CO, vérification de l'existence d'un système de contrôle interne concernant l'établissement des comptes annuels selon l'art. 728a al. 1 ch. 3 CO, débriefing avec discussion des résultats de révision, rapport formel de l'organe de révision, rapport détaillé à la Secrétaire générale avec conclusions et propositions d'amélioration.

La redéfinition de la gestion des risques a été mise en œuvre en quatre étapes, à savoir planification et définition du système, identification et évaluation des risques, processus de gestion des risques avec analyse/mesures et enfin mise en œuvre du concept. Lors de cinq séances au total, le Comité central s'est penché de manière intensive sur la gestion des risques et le 17 novembre 2016, il a adopté le concept, l'inventaire des risques, le mode de rapport et la cartographie des risques. Par ailleurs, dans le cadre du projet de gestion des processus, tous les processus de gestion sont répertoriés systématiquement puis intégrés dans le système de contrôle interne (SCI).

Lors de sa séance, le 26 janvier 2017, l'Assemblée des délégués a pris connaissance du concept, de l'inventaire et de la cartographie de gestion des risques de la FMH en vue des comptes annuels 2016.

---

## MEMBRES

Comme attendu, le nombre de nouveaux membres a diminué en 2016. Au 31 décembre 2016, la FMH comptait au total 41'131 membres, dont 1031 nouveaux. Le registre des médecins [www.doctorfmh.ch](http://www.doctorfmh.ch) est désormais plus convivial et peut être utilisé également sur les appareils mobiles. Sur myFMH, les membres de la FMH ont la possibilité d'ajouter directement des informations pour les patients, telles que les numéros d'urgence, les heures d'ouverture de leur cabinet, leurs disponibilités ou encore l'indexation géographique des cabinets.

---

## ACTIVITÉS DE DÉVELOPPEMENT

### **Augmentation des tâches administratives**

En soins somatiques aigus, les médecins ne consacrent plus qu'un tiers environ de leur temps de travail aux patients, tandis que ce taux n'est que d'un quart en psychiatrie et en réadaptation. En revanche, leur charge administrative augmente. C'est ce qu'a conclu en janvier 2016 l'étude concomitante de la FMH visant à suivre les effets du nouveau financement hospitalier. Si la grande majorité des médecins restent satisfaits de leur activité professionnelle et de la collaboration avec leur équipe, ils émettent cependant des réserves concernant l'introduction, prévue pour 2018, des nouveaux systèmes tarifaires TARPSY et ST Reha. Sur mandat de la FMH, l'institut de recherche gfs.bern mène chaque année depuis 2011 une enquête représentative auprès du corps médical pour détecter suffisamment tôt d'éventuelles distorsions.

### **«Position de la FMH sur la santé publique en Suisse»**

En 2016, la FMH a publié son papier de position «Position de la FMH sur la santé publique en Suisse» élaboré par le Comité central sur mandat de la Chambre médicale avec l'ensemble des organisations médicales affiliées. Ce document rappelle d'une part la mission centrale de l'association professionnelle, à savoir la défense de conditions-cadres optimales pour l'exercice de la profession médicale. D'autre part, il définit les priorités et les champs d'action pour un système de santé durable et orienté vers l'avenir: les patients, l'interdisciplinarité et l'interprofessionnalité, la qualité des soins, la qualité de la formation prégraduée, postgraduée et continue, la santé publique, la cybersanté et la protection des données, la rémunération des prestations médicales, les conditions de travail du corps médical ainsi que la légitimation et les limites de la régulation étatique. La recherche de consensus et la collaboration constructive entre l'ensemble des organisations médicales démontrent que le dénominateur commun, au sein du corps médical, est bien plus important que les divergences parfois mises en avant.

---

## ÉVÉNEMENTS EXCEPTIONNELS

### Révision de la structure tarifaire ambulatoire

En mai 2016, plus de 40'000 membres de la FMH ont été invités à se prononcer sur la proposition de révision du tarif ambulatoire. Bien que la nécessité d'une révision soit incontestée y compris au sein du corps médical, une majorité des votants (taux de participation de 38%) s'est prononcée contre la recommandation de la Chambre médicale - et sur recommandation de la fmCh et de mfe - en rejetant le projet proposé. Alors qu'ils étaient seulement 54% à refuser la structure tarifaire, les membres de la FMH ont à une très large majorité (89%) rejeté la convention de normalisation. La FMH n'a donc déposé aucun tarif. Après la votation générale, les organisations représentées à la Chambre médicale de la FMH ont souligné que la participation de la FMH au remaniement du TARMED restait absolument nécessaire. Un tarif rejeté par la majorité exige discussion, clarification et remaniement. Pour cela, l'AD a donné son feu vert au nouveau départ de la révision tarifaire: sous le nom de TARCO, la FMH prend en main les améliorations aux côtés des organisations faïtières et des sociétés de discipline.

### MARS

Dans le cadre des dispositions légales, l'Office fédéral de la statistique (OFS) a reçu le mandat d'élaborer et d'exploiter un système d'information. Le projet ad hoc de l'OFS s'intitule «Elaboration des statistiques sur les soins de santé ambulatoires en vue d'un système intégré d'informations statistiques sur la santé» (abrégé MARS pour «Modules Ambulatoires des Relevés sur la Santé»). Fin 2016, l'OFS a débuté l'enquête sur les «données structurelles des cabinets médicaux et des centres ambulatoires 2015 (MAS)» pour l'année 2015. Dans ce contexte, la FMH a obtenu que les données de ce premier relevé ne soient collectées et utilisées qu'à des fins statistiques et non à des fins de surveillance. La FMH, la Caisse des médecins et NewIndex proposent chacune une interface aux fournisseurs de prestations afin que les données qui ont déjà été saisies puissent être intégrées dans le

questionnaire de l'OFS. Ces interfaces visent à réduire le temps de saisie des données de l'OFS pour les fournisseurs de prestations et à augmenter la qualité des données.

### **Stabilisation budgétaire**

L'exercice écoulé a été marqué par de nombreuses activités dans le cadre de l'élaboration des 141 mesures de stabilisation budgétaire. Le 28 octobre 2015, la Chambre médicale a décidé de mettre en œuvre les mesures préparées et présentées de manière détaillée par le Comité central. L'équilibre financier entre charges, projets et produits est nécessaire pour que la FMH puisse rester un partenaire important et crédible du système de santé. En effet, seule une situation financière équilibrée lui permettra de se concentrer sur ses tâches principales à l'avenir et d'en assurer la réalisation. Le Comité central a pris ses responsabilités et il tient à maîtriser les défis auxquels l'association professionnelle fait face. La Chambre médicale recevra des informations détaillées sur la mise en œuvre concrète des mesures d'économie et l'avancement des travaux au printemps 2017.

---

## PERSPECTIVES

### **Autonomie tarifaire**

Suite à une première intervention dans la structure tarifaire TARMED en 2014, le Conseil fédéral s'apprête à faire une nouvelle fois usage de sa compétence subsidiaire au 1<sup>er</sup> janvier 2018. En outre, plusieurs parlementaires appellent de leurs vœux une médecine largement étatisée avec un budget global et ont déposé des interventions dans ce sens. Cet acharnement de la politique sur le tarif ambulatoire médical et hospitalier TARMED est peu rationnel, sachant que celui-ci ne représente qu'un septième des dépenses de santé de notre pays. Un pilotage et un plafonnement ne feraient que créer de nouveaux problèmes car les patients risquent de favoriser le secteur hospitalier plus coûteux au détriment du secteur ambulatoire. Pour que le corps médical puisse conserver l'autonomie tarifaire, un remaniement du TARMED dans le cadre du projet de révision TARCO est absolument urgent pour la FMH. A cet égard, elle entend terminer les améliorations internes avec les organisations affiliées d'ici fin 2017. Ensuite, elle commencera les négociations avec les partenaires tarifaires dans le but de déposer en juin 2018 une proposition commune de tarif, développée en partenariat, pour approbation par le Conseil fédéral.

### **Gel des admissions**

En 2017, l'agenda politique sera notamment marqué par la gestion des admissions des médecins. Dans ce domaine, la FMH souhaite une régulation transparente reposant sur des critères de qualité, qui tienne compte du fait que la Suisse est contrainte d'importer des médecins étrangers et que la qualité de l'activité médicale doit être garantie. C'est pourquoi la FMH propose des critères de qualité faciles à appliquer dont l'efficacité est prouvée pour l'admission des médecins appelés à exercer sous leur propre responsabilité (aussi bien à titre indépendant qu'en tant que salariés). Ces critères doivent être cumulatifs: premièrement, au moins trois ans d'activité médicale en Suisse dans un établissement de formation postgraduée reconnu dans la discipline demandée pour l'admission; deuxièmement, une attestation en règle de la formation continue dans chacune des 46 disciplines; troisièmement,

un examen de langue passé en Suisse justifiant le niveau de langue pour exercer dans la région choisie.

### **Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM)**

Pour le domaine de la formation postgraduée et continue, la FMH a institué en 2009 l'ISFM en tant qu'organe indépendant. L'ISFM assume ses tâches de manière autonome et est financé par des taxes.

Organisation accréditée par le Département fédéral de l'intérieur (DFI), l'ISFM règle et remet les titres fédéraux de spécialiste. La dernière accréditation date de 2011 et elle est valable jusqu'en 2018. Les préparatifs pour l'accréditation 2018 sont en cours. La formation postgraduée suisse est très bien classée au niveau international et le risque de perdre le mandat de la Confédération est minime. Tous les grands projets informatiques ont pour objectif de rendre plus efficace l'administration relative à la documentation de la formation postgraduée, à la remise des titres et à la reconnaissance des établissements de formation postgraduée. L'ISFM dispose d'un budget d'environ 7 millions de francs et il ne reçoit aucune cotisation de membres de la FMH. En tant qu'organisation autonome, l'ISFM publie son propre rapport de gestion.

---