

7.1 EQUILIBRE BUDGÉTAIRE ET PROFESSIONNALISME

L'activité du Secrétariat général de la FMH (SG), qui outre les divisions thématiques comprend les divisions de support, s'est inscrite dans le cadre de la maîtrise des finances et la mise en place des mesures de stabilisation budgétaire. L'équilibre financier entre les dépenses réelles et les recettes générées a été atteint pour l'année 2016, les comptes se soldent même par un résultat positif. Plusieurs mesures structurelles initiées ou achevées au cours de l'année ont apporté une large contribution à l'atteinte de cet objectif, notamment le développement d'un système de gestion des documents (Records Management System – RMS), la gestion des processus affinée par la mise en place de fiches de description des principaux processus du SG, ou la gestion des risques pour laquelle la division Administration et finances a élaboré un système de contrôle interne (SCI) dont la version retravaillée sera implémentée début 2017.

Dans cette même division, le service Administration des membres (DLM) a enregistré plus de 1000 nouvelles affiliations de médecins et contacté par écrit tous les membres lors de la votation générale sur le tarif ambulatoire révisé TARMED, soit un total de plus de 41'000 médecins, avec un retour de moins de 200 enveloppes qui n'ont pas trouvé destinataire (taux d'erreur de 0,48%). Le registre en ligne des médecins doctorfmh.ch a été adapté pour une utilisation sur appareils mobiles. Les utilisateurs peuvent donc désormais accéder à doctorfmh.ch sans problème depuis n'importe quel appareil, à savoir tous les téléphones



Anne-Geneviève Bütikofer

Secrétaire générale de la FMH

1031
médecins

ont été accueillis en tant
que nouveaux membres.

portables et tablettes – un énorme avantage pour les patients à la recherche d'un médecin.

En 2016, la division Service juridique a mis en service une banque de données grâce à laquelle les membres de la [Commission de déontologie](#) (CoD) ont accès aux résumés anonymisés des décisions. De plus, la Chambre médicale a accepté de rehausser de deux à quatre le nombre de vice-présidents de la CoD. Dans le domaine des assistantes médicales, les travaux sur la révision du plan / de l'ordonnance de formation vont bon train. Malgré la réduction à deux demi-journées par semaine du conseil juridique téléphonique et l'exclusion du droit du travail de celui-ci (décision de la ChM d'octobre 2015), les membres ont encore largement sollicité ce service.

La division Communication a soutenu un grand nombre de projets du SG tels que la révision du tarif ambulatoire, la campagne de votation sur la modification de la loi sur la procréation médicalement assistée et la charte qualité de l'ASQM. Elle s'est également attachée à entretenir le dialogue avec tous les acteurs et a établi un grand nombre d'argumentaires et de recommandations en vue des auditions et des sessions parlementaires. Grâce à ses liens professionnels avec les médias, elle a contribué à faire connaître la position de la FMH du grand public.

Après des travaux préparatoires intensifs et grâce à la division TIC, le SG dispose depuis décembre d'un logiciel plus moderne et plus efficace pour l'administration de notre fédération. La division Secrétariat central a examiné et analysé d'autres fonctions additionnelles pour la plateforme électronique interne et externe de communication et d'échange d'informations. Avec des processus et procédures de travail clairement définis pour la gestion des réunions des organes telle que la mise en place d'un système de gestion des contrats, elle a aussi contribué à la poursuite de la professionnalisation

***Le Secrétariat
général a retravaillé
le système de
contrôle interne,
essentiel pour une
gestion des risques
efficace.***

Anne-Geneviève Bütikofer

du SG. Le Service de traduction a également suivi cette tendance et a mis sur pied une nouvelle notice pour les mandats de traduction permettant une organisation du travail plus efficace et facilitant aussi une meilleure planification des mandats pour ses clients.

Dans le cadre de la définition de la [stratégie FMH 2017-2020](#), le SG a insisté sur la nécessité de professionnaliser ses prestations avec les ressources nécessaires pour pouvoir répondre adéquatement à la demande des membres. Alors que les effectifs sont restés stables en 2016, la formation continue des cadres en matière de gestion a repris et sera encore renforcée en 2017.

Enfin tout au cours de l'année, l'accent a été placé à l'interne du SG sur l'attention portée à l'écoute, à l'échange et à la communication dans le but de renforcer une culture d'entreprise constructive et tournée vers l'avenir. A cet égard, les cadres du SG de la FMH ont entamé une réflexion de fond, qui va se poursuivre en 2017, pour redéfinir les lignes directrices et les valeurs qui régissent le travail du SG.

7.2 POUR LES MEMBRES ET AVEC LES ORGANISATIONS DE MÉDECINS

Pour la division Données, démographie et qualité (DDQ), l'année 2016 a été marquée à différents niveaux par une dynamique forte, divers changements et plusieurs expériences gratifiantes. Pour le corps médical et le secteur de la santé, la collaboration constructive avec les organisations de médecins et de partenaires a permis d'atteindre de nombreux objectifs.

Conjointement avec les 61 organisations médicales ayant signé la [charte qualité](#) à la fin 2016, l'Académie suisse pour la qualité en médecine (ASQM) a vécu un moment clé. Pour l'ASQM, c'est le signal que l'engagement, l'enthousiasme et la motivation du corps médical doivent être utilisés pour réaliser et faire vivre la charte qualité à l'avenir.

Il s'agit également de mettre en œuvre de manière pertinente les recommandations communes sur la création et la gestion de [registres de santé](#), publiées avec H+, l'ANQ, l'ASSM et l'association Médecine Universitaire Suisse: les travaux à cet égard ont déjà démarré. Après leur analyse, les données médicales recueillies par un registre central (Patient Centered Outcome Registry, PCOR) peuvent permettre de développer un système d'interrogation proposant des traitements adaptés aux besoins des patients. Lors du lancement de ce projet, l'ASQM s'est immédiatement engagée à respecter les recommandations. Les fournisseurs de prestations sont cordialement invités à participer au PCOR.

Dans le domaine Données et démographie, l'année 2016 a été totalement dédiée au projet MARS. S'agissant du premier relevé des données structurelles des cabinets médicaux à des fins statistiques et de la consultation parallèle du règlement de traitement selon l'art. 30c OAMal, les défis ont été importants et le resteront. La

Esther Kraft

Cheffe de la division Données,
démographie et qualité

5
acteurs de la
santé
ont publié des
recommandations
communes concernant les
registres de santé.

division continue de s'investir et de défendre le point de vue des membres et des organisations médicales afin que le projet soit mis en œuvre de manière pertinente, adéquate et conforme à la loi.

7.3 DÉFENSE CIBLÉE DES PRÉOCCUPATIONS DES MÉDECINS HOSPITALIERS

En 2016, la division Médecine et tarifs hospitaliers a veillé à ce que le point de vue des médecins hospitaliers soit entendu. Pour cela, il a aussi fallu identifier les visions communes en matière de tarifs hospitaliers. Dans un souci de répondre à la diversité des opinions, nous avons complété les organes en place grâce auxquels les sociétés de discipline et les organisations faïtières ont jusqu'à présent toujours su trouver un consensus et pu adopter une position commune.

Grâce à une position commune, la division peut faire valoir de manière ciblée le point de vue des médecins auprès de SwissDRG SA et de l'Office fédéral de la statistique (OFS). Citons par exemple les [propositions pour une meilleure rémunération des cas très déficitaires](#) avec SwissDRG ou la définition uniforme de la réadaptation précoce. Le point de vue des médecins a également été pris en compte dans le développement des nouveaux tarifs hospitaliers. En effet, l'introduction obligatoire de TARPSY, le [système tarifaire pour la psychiatrie hospitalière](#), n'est pour l'heure prévue le 1^{er} janvier 2018 que pour la psychiatrie de l'adulte; pour la pédopsychiatrie, TARPSY est encore facultatif. Dans ce domaine, il sera possible de recueillir des expériences importantes avant l'introduction obligatoire et faire les adaptations nécessaires. S'agissant du développement de la nouvelle structure tarifaire pour la réadaptation (ST Reha), des travaux supplémentaires sont également nécessaires. Son introduction est prévue pour 2020.

Notre enquête représentative a une nouvelle fois mis en lumière les attentes et les préoccupations du corps médical. Ses résultats sont utiles car ils permettent d'étayer nos arguments et de convaincre les partenaires de la santé. Nos séminaires sur la conduite et le

Beatrix Meyer

Cheffe de la division Médecine et tarifs hospitaliers

20%
du temps de
travail

des médecins hospitaliers
en soins somatiques aigus
sont consacrés à la
documentation.

management que nous continuons de proposer en collaboration avec H+ Bildung sont une valeur sûre pour les médecins hospitaliers, comme en témoigne la forte affluence.

7.4 PRINCIPES SUPRÊMES: RÈGLES DE L'ÉCONOMIE D'ENTREPRISE ET STRUCTURE APPROPRIÉE

Après une révision conjointe de plusieurs années avec H+, la CTM et ensuite curafutura en tant qu'observateur, la structure tarifaire ambulatoire ats-tms V1.0 a été finalisée au printemps 2016. Cette proposition de tarif a été rejetée par la majorité des membres votants de la FMH lors de la votation générale. Suite au rejet de la CTM et curafutura, H+ a déposé une structure tarifaire pour le domaine ambulatoire hospitalier sans les données ni les modèles de coûts des cabinets installés, pour examen par le Conseil fédéral. Parmi tous les partenaires tarifaires, personne ne conteste la nécessité d'actualiser le TARMED, mais des différences fondamentales subsistent quant à la manière et à la forme que devrait revêtir le résultat de la révision.

Au cours de l'été, la division Médecine et tarifs ambulatoires a lancé le projet de la FMH «TARCO – TARMED Consensus» visant à améliorer la structure tarifaire rejetée. L'objectif principal est de se concentrer sur une révision appropriée et conforme aux règles applicables à l'économie d'entreprise. La FMH ne poursuit plus la normalisation ou la neutralité des coûts. Le groupe de travail «Valeurs intrinsèques», constitué en septembre 2016 et composé de membres de toutes les organisations faïtières, a pour tâche prioritaire de régler les problèmes fondamentaux touchant tous les chapitres, afin de permettre la mise en œuvre détaillée de TARCO. Au terme de la [révision](#) interne à la FMH, les négociations reprendront avec les partenaires tarifaires de manière à préserver l'autonomie tarifaire et de à déposer au Conseil fédéral d'ici juin 2018 une structure commune susceptible d'être approuvée.

Par ailleurs, le groupe de travail EAE a établi, conjointement avec santésuisse, les bases pour un

Patrick Müller

Chef de la division Médecine et tarifs ambulatoires

Avec TARCO, la structure tarifaire rejetée sera améliorée. L'objectif est de se concentrer sur une révision appropriée et conforme aux règles applicables à l'économie d'entreprise.

Patrick Müller

réexamen général et la poursuite de la méthode de dépistage ANOVA. Dans le domaine des laboratoires, les critères de fonctionnement des laboratoires d'analyses médicales (CFLAM) ont été révisés et des travaux ont été menés afin de préparer le corps médical à l'obligation, à partir du 1^{er} janvier 2017, d'être titulaire de l'attestation de formation complémentaire pour la pratique du laboratoire au cabinet médical (AFC LP) pour poser des diagnostics en présence du patient.

7.5 ORIENTATION ET ACCOMPAGNEMENT À L'ÈRE DU NUMÉRIQUE

[Sensibilisation aux risques](#) et aides à la réflexion: tels sont les objectifs des recommandations pour les médecins sur la manière de gérer leur [présence dans les médias sociaux](#). Développées par la division Numérisation / eHealth, ces recommandations ont suscité beaucoup d'intérêt non seulement chez les membres mais aussi dans les médias et autres organisations professionnelles. Les recommandations sur la santé mobile, dont la division a déjà commencé la rédaction, poursuivent le même objectif. La série d'articles, également lancée en 2016 dans le Bulletin des médecins suisses, sur les questions de sécurité de l'information et de cybersécurité vise aussi à rappeler les dangers tout en dispensant des conseils pratiques aux membres.

Le [groupe de travail eHealth](#) de la FMH, dans lequel siège la division, s'est penché sur de nombreuses questions telles que les points encore ouverts en matière de santé mobile ou la priorisation des thèmes sur l'informatique au cabinet. Lors de la présentation du projet genevois «Mon dossier médical», il a été démontré combien il était important de tenir compte de la perspective du traitement pour que la mise en œuvre du dossier électronique du patient soit un succès. Le droit d'exécution de la loi sur le dossier électronique du patient (LDEP) a été un thème central de la division eHealth en 2016. Pour la FMH, plusieurs points importants comme les aides financières, la marche à suivre pour définir les contenus et les exigences en matière de sécurité, en particulier la question de l'identité électronique des médecins, doivent être modifiés.

Judith Wagner, Dr sc. hum.

Cheffe de la division

Numérisation / eHealth

5

recommandations pratiques

pour les médecins
concernant la gestion des
médias sociaux.

Lors des travaux sur la cybermédication accomplis par le groupe de travail interprofessionnel sur le dossier électronique du patient (GTI DEP), la division s'est également investie pour faire entendre les exigences spécifiques des médecins et pour montrer aux autres groupes professionnels les fondements des processus thérapeutiques et décisionnels des médecins. S'agissant des processus électroniques des traitements médicamenteux, il est essentiel de disposer d'informations actuelles, complètes et structurées sur les médicaments. Conjointement avec d'autres organisations, la FMH s'est fortement engagée pour qu'une information structurée sur les médicaments soit inscrite dans la loi révisée sur les produits thérapeutiques (LPTh). Là aussi, il s'agira d'en suivre étroitement la mise en œuvre.

7.6 CONTINUITÉ EN PÉRIODE DE CHANGEMENT

Garder le cap en période de changement: une devise qui résume les activités opérationnelles de la division Santé publique en 2016. Le changement de responsable de département, l'arrivée et le départ de collaboratrices, l'analyse et l'adaptation de la stratégie du département à la situation actuelle, comme le prochain plan de mesures de la stratégie MNT, ont apporté quelques nouveautés pour les instances du département et de la division. La commission de prévention a ainsi été renforcée, la journée des délégués à la prévention donnera lieu à des échanges de manière générale plus intensifs et une «task force prévention» va être créée.

En plus des consultations et auditions notamment sur le plan d'action prévention du suicide, la thèse de l'AI «Insertion professionnelle» ou l'organisation du congrès annuel d'échange d'expériences pour les membres des commissions de déontologie, le premier symposium national «[Des médecins en bonne santé: de leurs études à la retraite](#)» du 7 avril 2016, qui a connu un franc succès, a sans aucun doute été un des moments forts de l'année. La rencontre s'est penchée sur la question de savoir comment les médecins pouvaient mieux faire attention à [leur santé](#), afin de ne pas s'épuiser moralement malgré une profession prenante et exigeante. Le programme a aussi laissé la place à des exposés passionnants sur l'impact de la santé des médecins et de ses interactions, et à des ateliers intéressants sur les différentes étapes de la carrière professionnelle. Les conclusions de ce symposium constituent la base pour la suite de notre engagement dans ce domaine.

Barbara Weil

Cheffe de la division Santé
publique

***Le département
Santé publique de la
FMH organise le
premier symposium
national «Des
médecins en bonne
santé: de leurs
études à la retraite».***

Barbara Weil

