

Rapport annuel 2001 de la FMH

Période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2001

Avant-propos du président

Vous me pardonnerez de redonner une place centrale au TARMED dans mon introduction au rapport annuel. Les négociations concernant la structure tarifaire ont dominé à nouveau les douze mois qui précèdent. Par un vote général, dont le résultat capital fut une participation de 54%, le corps médical s'est prononcé clairement et sans équivoques pour son adoption. Le chapitre du TARMED n'est pas pour autant terminé ni sa disparition de l'ordre du jour quasiment prononcée. Au contraire: les critiques avancées au cours des mois précédant le vote devront être écoutées et prises en compte au cours des travaux ultérieurs. En tout état de cause et dans l'esprit de la convention-cadre, il faudra également négocier et introduire les conventions dans les cantons ce qui, hormis une somme de travail considérable à la charge des sociétés participantes, pourrait aussi apporter quelques surprises.

Un espoir fondé demeure, celui de pouvoir, au sein de la FMH, se consacrer à nouveau davantage à d'autres problèmes. L'assurance-qualité, notamment, mais aussi la télémédecine, sont des sujets, pour ne citer qu'eux, qui devraient gagner en importance et occuper la FMH à tous les échelons.

Je tiens à remercier tous ceux qui s'engagent dans la réalisation des objectifs stratégiques et opérationnels de la FMH. Ma reconnaissance s'adresse en particulier aux présidents et présidentes des sociétés cantonales de médecine et des sociétés de discipline médicale, à mes collègues du Comité central et aux collaboratrices et collaborateurs du Secrétariat général.

Dr Hans Heinrich Brunner

Comité central (CC)

Généralités

Le mode de fonctionnement du CC, la répartition des tâches entre ses membres ainsi que les domaines couverts par les responsables de ressorts ont fait l'objet d'une description détaillée dans le rapport d'activités de l'année 2000 (cf. Bulletin des médecins suisses [BMS] n° 17/2001),

alors que le CC venait de procéder à sa réorganisation suite à l'élection de nouveaux membres. Ce système est maintenant bien rodé et fonctionne sans accroc.

Le CC s'est réuni onze fois au cours de l'année 2001, neuf fois en séance plénière avec les cadres du Secrétariat général et deux fois pour une session de deux jours, «au vert», avec le secrétaire général, pour aborder plus à loisir et hors de la pression des affaires courantes, des thèmes qui constitueront peut-être le quotidien de demain ou des objets d'aujourd'hui nécessitant encore un traitement discret.

Le BMS renseigne régulièrement ses lecteurs qui le veulent bien sur les objets traités lors des séances plénières du CC. Les séances de clôture «au vert» traitent par la force des choses des dossiers pas encore suffisamment dégagés de leur gangue pour qu'on puisse en faire état ou des réflexions d'ordre stratégique qu'il convient encore de laisser sous le boisseau.

Dans la mesure où la technologie du courrier informatique et de ses interconnexions reste un serviteur et non un maître tyrannique, elle rend d'éminents services aux membres du CC pour rester en contact les uns avec les autres et pour suivre l'évolution des dossiers délicats ce qui constitue une garantie supplémentaire de cohérence.

Domaine du CC et centre de charges «département de la formation prégraduée, postgraduée et continue (DFPC)»

Le département de la formation prégraduée, postgraduée et continue (DFPC) s'occupe de toutes les tâches inhérentes à la loi sur l'exercice des professions médicales* (LEPM) dans le domaine de la formation postgraduée et continue. Il exerce ainsi son activité de manière autonome, sur le plan administratif et financier, par rapport aux autres domaines de la FMH.

Même si la haute surveillance de la formation médicale postgraduée selon la LEPM relève de la compétence de la Confédération et de ses organes, la FMH est l'organisation professionnelle accréditée en définitive pour l'application concrète et l'exécution des prescriptions légales.

* Loi fédérale concernant l'exercice des professions médicales dans la Confédération suisse (LEPM).

Le DFPC est au service de tout le corps médical, des institutions et des autorités en tant qu'antenne pour les problèmes soulevés par rapport à la formation postgraduée et continue. Il s'occupe principalement des questions d'octroi de titres de formation et de reconnaissance d'établissements de formation. L'objectif est de conseiller de manière compétente les médecins qui souhaitent obtenir un titre fédéral de spécialiste ou tout autre diplôme. Le DFPC apporte son soutien aux organes de la FMH actifs dans le domaine de la formation postgraduée et continue, et appuie les sociétés de discipline médicale et d'autres organisations dans le cadre de ses tâches, en particulier en ce qui concerne l'élaboration ou la révision de programmes de formation postgraduée.

Personnes travaillant pour le DFPC

Hormis le responsable du domaine, le *Dr Max Giger*, les *Drs Susanne Stöhr* et *Ludwig Heuss*, tous deux membres du CC, sont investis de tâches particulières dans le domaine de la formation postgraduée. Le DFPC est divisé en deux secteurs:

Secteur général, secrétariat / établissements de formation / formation continue:

Petra Baeriswyl (responsable d'équipe) et Renate Jungo (2 postes de travail à 100%)

Secteur des diplômes/commission des titres:

Esther Würz (responsable d'équipe), Margret Brügger, Simone Minder, Katrin Flück, Therese von Dach, Julia Schaad, Esther Rüegg (6,3 postes de travail à 100%)

Tous les services du Secrétariat général offrent également leur assistance au DFPC (secteurs de la traduction, de l'informatique, de la comptabilité, de l'affiliation, etc.). Les comptes internes assurent la transparence des coûts.

2001 – l'année de tous les changements

La loi fédérale sur l'exercice des professions médicales (LEPM) arrêtée par le Parlement en 1999 et les travaux qui ont suivi ont été, en 2001 également, au centre des activités du DFPC. Contre toute attente, les accords bilatéraux avec l'UE et, dans la foulée, la LEPM, ne sont pas encore entrés en vigueur au cours de la période sous revue. Alors que la Belgique, en tant que dernier pays à le faire, a ratifié les accords en décembre 2001, la date de l'entrée en vigueur est dès lors prévisible (probablement le 1^{er} mai 2002). A ce moment-là, les titres postgrades fédéraux remplaceront les titres de spécialiste FMH de droit privé jusqu'ici en vigueur.

Fin des travaux préparatoires à l'entrée en vigueur de la LEPM

- Lors de sa séance ordinaire, la Chambre médicale a accepté le budget 2002 et confirmé, par la même occasion, que le DFPC devait être géré comme un centre de charges autonome soumis aux nouvelles conditions générales. La transparence sur l'ensemble des charges et produits est ainsi garantie. Contrairement à la pratique précédente, le *financement du domaine du DFPC* ne peut plus passer par les cotisations de membres, l'obtention d'un titre de spécialiste ne requérant plus l'affiliation à la FMH. Malgré de fortes augmentations, la nouvelle réglementation sur les émoluments a franchi l'obstacle législatif sans opposition, tout comme la contribution de solidarité de 1,2 millions de francs issue des cotisations de membres et destinée à des projets spéciaux de formation postgraduée pour les jeunes médecins. Simultanément, la Chambre médicale a décidé de rembourser ou d'octroyer une partie des cotisations aux membres de la FMH à l'obtention d'un titre de spécialiste de manière à ne pas les désavantager par rapport aux non-membres.
- Au cours de discussions chronophages et d'après négociations avec l'OFSP, les dernières mises au point ont été apportées à l'ordonnance de la LEPM arrêtée par le Conseil fédéral à la fin 2001. L'ordonnance en question dresse la liste des 43 titres de spécialiste fédéraux qui pourront être brigüés à l'avenir pour exercer en Suisse une activité médicale indépendante. L'ordonnance assure d'autre part que seuls les titres étrangers reconnus pourront être mentionnés. La FMH demeure responsable de la statistique des médecins et des dispositions transitoires adéquates ont été formulées pour l'octroi de titres aux non-porteurs de titres.
- Après l'aval donné à l'ordonnance, le Conseil fédéral a désigné les deux nouvelles commissions prévues par la LEPM: le nouveau comité de la formation postgraduée (Dr R. Salzberg, président) qui conseille le département pour les questions de formation prégraduée et postgraduée, et la commission fédérale de recours (S. Mesmer, président), qui peut notamment examiner des décisions de la FMH.
- La FMH a également choisi ses instances internes de recours qui précèdent la commission de recours fédérale. Mme le Dr U. Steiner assume la présidence de la *commission de recours pour les titres de formation postgraduée* et le Dr L. Heuss assume celle de la *commission de recours pour les établissements de formation postgraduée* (cf. organigramme).

- Les *diplômes* des nouveaux titres fédéraux de spécialiste ont été conçus de manière à mettre en évidence la continuité entre les diplômes d'études et les diplômes de formation approfondie (spécialisations).
- L'ordonnance de la LEPM prévoit un *titre de formation postgraduée de «médecin praticien»* à acquérir en deux ans. Le Comité central a élaboré et arrêté le programme de formation postgraduée correspondant tout en exprimant le souhait pressant, dans le cadre de la future loi sur les professions médicales et pour des raisons de qualité, de ne permettre l'exercice de la profession à titre indépendant qu'aux détenteurs de titres de spécialiste acquis en 5 ans.
- Dans le cadre du droit transitoire, tous les médecins praticiens exerçant déjà *sans titre de spécialiste* peuvent acquérir un titre de spécialiste à des conditions facilitées. Le DFPC a élaboré les modalités concrètes qui seront appliquées dès l'entrée en vigueur de la LEPM.
- Au cours de l'exercice, une large part du travail des collaboratrices *ayant trait aux accords bilatéraux* avec l'UE. Toutes les informations à ce sujet, actualisées en permanence, sont accessibles dans *l'aide-mémoire de la FMH/OFSP* (www.fmh.ch).
- Etant donné qu'il faudra s'attendre, à l'entrée en vigueur de la LEPM, à une foule de demandes de titres, entre autres sollicitations, le DFPC a développé, avec l'aide d'une entreprise d'informatique, un module permettant le *déroulement le plus efficace possible de tous les processus internes de travail*. Point de départ et plaque tournante de tous ces processus, la *nouvelle page d'accueil du DFPC* accueillera toutes les demandes de manière structurée et livrera toutes les informations nécessaires. Un traitement électronique (avec suivi) du dossier entre le DFPC et les instances de décision (commission des titres et commission des établissements de formation postgraduée) permettra dès lors des temps d'attente plus courts et une qualité irréprochable des décisions prises qui profitent en définitive au «client». Grâce à la saisie électronique des données concernant toutes les périodes de formation postgraduée, la FMH pourra de surcroît établir d'importantes données statistiques sur les curricula de formation postgraduée par discipline (durée de la formation postgraduée de spécialiste, part de la formation postgraduée spécifique, temps partiel, part de la formation postgraduée à l'étranger sur l'ensemble de la formation, etc.).

La nouvelle Réglementation pour la formation postgraduée (RFP) et le projet «nouvelle systématique des titres de spécialiste»

Le Comité central a décidé la mise en vigueur de la nouvelle RFP au 1^{er} janvier 2002. La révision a non seulement adapté les bases réglementaires aux nouvelles conditions générales exigées par la LEPM, mais établi les bases de nouvelles structures plus souples et plus efficaces. De plus, la nouvelle RFP introduit d'importants instruments d'assurance-qualité afin d'assurer, dans le cadre de la reconnaissance des établissements de formation, l'amélioration permanente de la qualité de la formation postgraduée (concepts de formation, visites d'établissements).

Le projet de réorganisation des titres de spécialiste commencé en 1994(!) par la Conférence pour la formation postgraduée (CFP) s'est définitivement achevé au cours de l'exercice. La Chambre médicale s'est prononcée le 4 mai 2001 sur les dernières anciennes sous-spécialités et a créé un certain nombre de nouvelles qualifications (formations approfondies, attestations de formation complémentaire [AFC] et certificats d'aptitude technique [CAT]).

Titres de spécialiste révisés

- Angiologie;
- Chirurgie;
- Gynécologie et obstétrique;
- Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique;
- Médecine intensive;
- Pathologie;
- Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique (nouvelle dénomination);
- Rhumatologie;
- Urologie.

Nouvelles formations approfondies

- Chirurgie générale (spéc. de la chirurgie);
- Chirurgie vasculaire (spéc. de la chirurgie et de la chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique);
- Chirurgie thoracique (spéc. de la chirurgie et de la chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique);
- Chirurgie viscérale (spéc. de la chirurgie);
- Oncologie gynécologique (spéc. de la gynécologie et obstétrique);
- Obstétrique et médecine foeto-maternelle (spéc. de la gynécologie et obstétrique);
- Cytopathologie (spéc. de la pathologie);
- Neuropathologie (spéc. de la pathologie);
- Pathologie moléculaire (spéc. de la pathologie);
- Urologie chirurgicale (spéc. de l'urologie).

Nouvelle attestation de formation complémentaire
– Phlébologie (USSMV).

Titre de spécialiste supprimé
– Cytologie gynécologique.

Le 1^{er} janvier 2002, après une révision rédactionnelle, le Comité central a mis en vigueur tous ces programmes (exception: chirurgie et formations approfondies) et les a publiés sur le site internet de la FMH.

RFC également en révision

Au cours de l'année sous revue, tous les programmes de formation continue des sociétés de discipline médicale ont été mis sur le site de la FMH. Plusieurs imprécisions et conditions-cadres modifiées (LEPM) ont conduit la CFPC à instituer une commission élargie de formation continue qui a élaboré un projet de révision de la RFC. Le projet de révision, qui garantit aux sociétés de discipline le champ de liberté souhaité, a été accepté à l'automne 2001 par la CFPC après consultation de toutes les sociétés de discipline. Après une nouvelle consultation auprès de toutes les organisations de base de la FMH, la RFC révisée sera présentée pour une prise de décision définitive à la Chambre médicale le 25 avril 2002.

Projet «établissements de formation postgraduée»

Les établissements de formation et les cabinets médicaux étaient jusqu'ici répartis en catégories sur simple déclaration fondée sur des critères structurels. Avec la nouvelle RFP, les critères importants pour la qualité de la formation postgraduée doivent davantage tenir compte des processus. Dans un concept de formation (garantie de la qualité), les responsables des établissements de formation doivent établir, en collaboration avec leur société de discipline médicale, les connaissances transmises dans le cadre du programme de formation en précisant la teneur et la durée, sur la base d'un schéma prescrit par la société et se référant audit programme. Les visites (appréciation de tiers) permettent à des experts d'évaluer et d'assurer la qualité de la formation. Enfin, le projet vise également une certification de tous les établissements de formation.

Jusqu'à la fin 2001, on ne disposait que de peu de concepts de formation postgraduée bien rédigés (de qualité diverse), pouvant servir de modèles et donc être publiés sur internet afin de motiver les autres dirigeants d'établissements à coopérer.

Selon la nouvelle RFP, les nouvelles reconnaissances et réévaluations doivent être établies au moyen d'une visite d'établissement. Les travaux préliminaires ont commencé au cours de l'exercice. L'Institut pour la formation prégraduée, postgraduée et continue (IAWF), de l'Université de Berne, a été chargé d'élaborer pour les sociétés des moyens auxiliaires adéquats, facilitant l'organisation et le déroulement des visites.

Le débat sur l'application de la RFP (concepts de formation postgraduée, visite des établissements) a mis à jour certains problèmes importants qui devront être abordés ces prochaines années: la formation postgraduée représente un surcroît de travail pour les formateurs et des frais supplémentaires pour les institutions, ce qui devra aller de concert avec des temps de travail plus courts et des efforts d'économie dans le domaine de la santé. Les responsables des établissements de formation et les membres des comités de sociétés de discipline médicale sont soumis à la pression occasionnée par ces problèmes. En effet, les tâches toujours plus nombreuses qu'ils doivent assumer dans le cadre du management de qualité de la formation postgraduée atteignent bientôt leurs limites. L'application de la RFP en est rendue plus difficile, ce qui met en danger la formation postgraduée et donc la qualité de la médecine dans son ensemble.

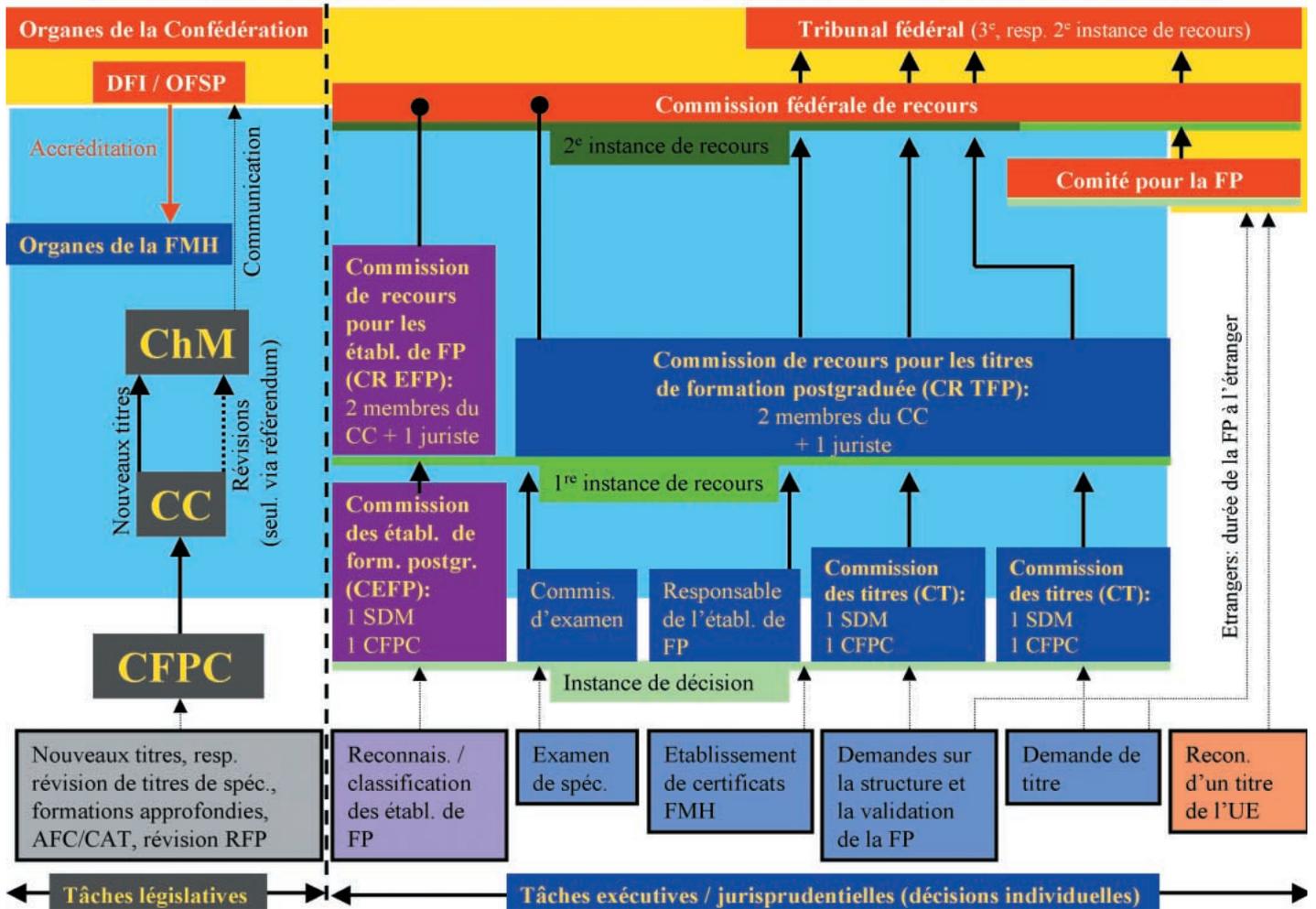
Projet «Formation postgraduée à l'avenir»

Le projet mené par le Dr L. Heuss et intitulé «formation postgraduée à l'avenir» poursuit plusieurs objectifs. Il s'agit en particulier de promouvoir l'engagement fixe de médecins spécialistes hospitaliers et de traiter, en étroite collaboration avec les sociétés de discipline médicale, des questions générales et des données sur l'évolution de la démographie médicale afin d'évaluer, pour l'avenir, les besoins spécifiques en médecins spécialistes. En lien direct avec le projet des établissements de formation postgraduée, il s'agit en fin de compte d'améliorer durablement la qualité de la formation. Depuis, la nécessité de la création de places de médecins spécialistes hospitaliers n'est plus mise en doute. Le débat s'est amorcé dans tous les cantons et hôpitaux pour se concrétiser à certains endroits (à Lucerne et à Berne). Le nombre des médecins spécialistes hospitaliers nécessaires diffère énormément suivant le domaine de spécialisation et l'hôpital en question.

Projet «Loi fédérale sur la formation universitaire des professions médicales»

La loi fédérale sur la formation universitaire des professions médicales est destinée à remplacer –

Organigramme: organes compétents et voies administratives dans la FP



dans quatre ans déjà – la LEPM pas même encore en vigueur. Elle a pour but de donner un nouveau fondement légal à la formation prégraduée, postgraduée et continue de toutes les professions médicales, y compris celle des chiropraticiens. Au cours de plusieurs séances avec l'OFSP, le DFPC a eu là aussi la possibilité de présenter le point de vue de la FMH. L'objet des discussions a porté en particulier sur les nouvelles modalités d'accréditation des universités et des centres de formation postgraduée, ainsi que sur les conditions à remplir pour un exercice indépendant de la profession, qui devraient comprendre, selon la FMH, une formation postgraduée d'au moins cinq ans, donc l'obtention d'un titre de spécialiste.

Effet qualitatif des examens de spécialiste

Au cours de la période sous revue, le groupe d'experts pour les examens de spécialiste a procédé pour ceux-ci à l'examen de leur fiabilité et de leur

objectivité. Ainsi, le 1^{er} janvier 2002, on a mis sur pieds un examen avec effet qualitatif pour 27 domaines spécialisés (dont une formation approfondie). Un grand merci s'adresse aux membres du groupe d'experts (Prof. G. Stalder, Dr S. Stöhr, Prof. R. Berchtold), qui ont passé déjà 3 ans à développer, en collaboration avec les sociétés de discipline médicale, des projets d'examen conformes aux règles de l'art.

Projet du Collège de médecine de premier recours (CMPR) «financement de l'assistantat en cabinet médical»

Après examen des rapports annuels et d'évaluation, la Chambre médicale de juin 2000 a donné son accord à la poursuite du projet jusqu'à la fin 2002. Un problème encore non résolu demeure: celui du financement. Tous les participants s'accordent à considérer le bilan du projet, commencé le 1^{er} juillet 1998, comme étant positif. Au cours de l'exercice, le projet concernant près de

10% des assistants qui cherchent à obtenir un titre de spécialiste en médecine de premier recours (médecine générale, médecine interne, médecine pédiatrique) a été poursuivi. Le rapport final et l'évaluation seront débattus à la prochaine Chambre médicale.

Qualification pour les examens radiologiques à fortes doses/radioprotection

Au cours de l'exercice, on a procédé à la mise en vigueur de tous les programmes de formation postgraduée dans lesquels la qualification pour les examens radiologiques à fortes doses exige une réglementation. Concernant les programmes de formation postgraduée et les certificats d'aptitude technique (CAT), l'envergure de la teneur didactique de la partie théorique de la formation a été harmonisée avec la compétence requise. Les règles de la loi sur la radioprotection sont ainsi respectées et l'OFSP en a été informé. Des problèmes d'adaptation dans certaines disciplines (orthopédie) demandent encore leur solution.

Enquête auprès des médecins assistants sur les établissements de formation postgraduée

En 2001, on a procédé à la 5^e évaluation des établissements de formation postgraduée par les assistants («satisfaction du client»). Il est heureux de constater que tous les dirigeants des établissements de formation reconnus ont envoyé leurs bases statistiques, ce qui a conduit le DFPC à disposer (enfin) de chiffres relativement fiables sur les médecins-assistants dans les hôpitaux. Les établissements dont la formation a été jugée insuffisante par les médecins-assistants seront annoncés aux sociétés de discipline médicale concernées. Les responsables de la formation postgraduée et les médecins-chefs relèvent à nouveau le fait qu'une évaluation détaillée ne doit pas porter uniquement sur les connaissances, mais aussi sur les aptitudes techniques acquises. L'enquête permettrait ainsi de dégager des suggestions concrètes pour améliorer la formation postgraduée; celle de 2002 tiendra compte de cette critique.

Secteur des établissements de formation/ Commission des établissements de formation postgraduée (CEFP)

Lorsque les critères de reconnaissance des établissements changent lors de la révision d'un programme de formation postgraduée, tous les établissements de formation de la discipline doivent être réévalués selon les disciplines. Il en va de même lors du changement de dirigeant ou médecin-chef responsable. Les 1^{er} janvier et 1^{er} juillet 2001, le DFPC a reconnu un total

de 137 nouveaux établissements de formation (dont 63 cabinets médicaux); 49 établissements de formation (dont 7 cabinets médicaux) ont été rayés de la liste des établissements reconnus. Au cours de l'exercice, 283 mutations (changement de dirigeant) ont été traitées.

Selon la nouvelle RFP, le Comité central et la Conférence pour la formation postgraduée (CFP) n'ont plus la compétence de reconnaître les établissements de formation. Dans la perspective de l'entrée en vigueur de la nouvelle RFP, le 1^{er} janvier 2002, la CFP a été définitivement abrogée avec remerciements pour le travail accompli. Lors d'un atelier, la nouvelle commission des établissements de formation postgraduée (CEFP), compétente en la matière et plus restreinte quant au nombre de ses membres, a été mise au courant, notamment, des nouveaux processus de travail. Les travaux préliminaires à la nouvelle procédure de reconnaissance des établissements de formation postgraduée ont pu s'achever dans les délais au cours de l'année sous revue. Selon les premières expériences, le traitement presque exclusivement électronique des dossiers a commencé à faire ses preuves.

Secteur des diplômes/ Commission des titres (CT)

Dans l'ensemble, 776 titres de spécialiste et 154 formations approfondies ont été décernés au cours de l'exercice, soit 930 *diplômes* au total. Les disciplines les plus représentatives sont les suivantes:

- médecine interne: 166;
- médecine générale: 103;
- psychiatrie et psychothérapie: 58;
- gynécologie et obstétrique: 44;
- anesthésiologie: 35;
- chirurgie: 31;
- pédiatrie: 29;
- médecine intensive: 26;
- orthopédie: 26.

Dans l'ensemble, 248 titres de spécialiste et 50 formations approfondies ont été décernés à des femmes. Les femmes viennent en tête pour le nombre de titres décernés en pédiatrie (15 sur 29), en gynécologie et obstétrique (27 sur 44), en psychiatrie d'enfants et d'adolescents (10 sur 12) et en psychiatrie et psychothérapie (30 sur 58).

Au cours de l'année, la commission des titres a établi ou apprécié 1045 plans de formation et 265 autres *plans de formation* ont été traités directement par le DFPC.

En 2001, 148 certificats attestant les deux ans de formation postgraduée clinique exigés par l'art. 36 de la LAMal ont été délivrés (FP LAMal).

Des 35 *recours* interjetés au cours de l'année, 22 d'entre eux l'ont été en raison de plans de formations rejetés. Des 26 recours traités par le Comité central, 16 ont été entièrement ou partiellement acceptés, 10 rejetés et 9 sont encore en suspens.

Commission pour la formation postgraduée et continue (CFPC)

Au cours de plusieurs séances de bureau et de commission, ainsi que de deux séances plénières, la CFPC a débattu, en suivant des ordres du jour bien remplis, des divers aspects de la formation postgraduée et continue et pris des décisions à l'intention des organes concernés. Si la première partie de l'année a été consacrée principalement aux nouveaux programmes révisés des titres de spécialiste, formations approfondies, AFC et CAT, le poids s'est porté dans la seconde partie de l'année sur des sujets tels que la formation continue, la formation en gestion et les prochains accords bilatéraux avec l'UE.

Information

Comme d'habitude, le DFPC a organisé plusieurs séances d'information dans le cadre des facultés, des écoles d'officiers sanitaires, des sociétés de discipline médicale, etc. La prochaine entrée en vigueur des accords bilatéraux avec l'UE a intensifié l'activité d'information, en particulier sur le site internet de la FMH.

Dr Max Giger, directeur du domaine (1 poste à 50%)
M^e Christoph Hänggeli, directeur du DFPC
(1 poste à 100%)

Médecine de premier recours

En raison de la situation durablement insatisfaisante concernant les médecins militaires par rapport à leur devoir de service, la Chambre médicale, lors de sa séance ordinaire de 2001, a décidé la mise sur pied d'une commission de la FMH chargée d'élaborer les positions du corps médical à ce sujet. Cette commission a pris position à temps sur les projets de consultation au sujet du plan directeur de l'armée XXI et de la loi militaire et a avancé quelques propositions avec succès. La commission suit attentivement les développements du projet et tentera, à l'avenir également, d'user de son influence dans la conception du service sanitaire, en particulier dans celle de l'assistance médicale militaire. Par la même occasion, les contacts avec le médecin en chef de l'armée ont été approfondis.

Médecine d'urgence et de sauvetage

Le forum «Sauvetage en Suisse» de la FMH a publié des critères de qualité pour le service médical de garde. Dans ce contexte, il a élaboré une liste d'équipement qui sera bientôt disponible sur le site internet de la FMH. Le forum s'est aussi penché sur les catégories attribuées aux centres d'urgence et a préparé, dans ce but, la collaboration avec le service sanitaire coordonné (SSC).

Une nouvelle tâche de ce forum est la psychiatrie d'urgence qui devra être mieux ancrée dans la formation postgraduée et continue des médecins de service.

La Croix Rouge suisse (CRS) a rejoint les organisations patronnant la Commission médicale suisse de sauvetage (SMEDREC), à savoir la FMH et l'Interassociation de sauvetage (IAS). La SMEDREC bénéficie dès lors d'un meilleur soutien et est reconnue comme étant une commission nationale compétente apte à fixer des normes médicales dans le domaine de la médecine d'urgence et de sauvetage.

Dr Reto Laetsch, responsable du domaine

Produits thérapeutiques

Il convient de relever l'élévation constante des coûts des médicaments depuis plus de cinq ans, en grande partie occasionnée par le remplacement fréquent de spécialités plus anciennes ayant fait leurs preuves par de nouveaux médicaments grevant davantage l'assurance obligatoire des soins (AOS), mais s'avérant souvent plus efficaces et présentant des effets secondaires moins graves. Le débat médiatique a été de ce fait envenimé, cette année également, par des critiques à l'encontre des prestataires de soins. Lors d'une séance organisée par le Département fédéral de l'intérieur (DFI), début juillet 2001, on a discuté des possibilités d'économie, notamment dans les domaines suivants: recours plus fréquent aux génériques, élimination des déchets pharmaceutiques (médicaments non utilisés), et meilleure adhésion au traitement (conduisant nécessairement à une augmentation directe des coûts des médicaments).

La modification de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) a conduit l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) à introduire, le 1^{er} juillet 2001, un nouveau calcul des prix des spécialités pharmaceutiques des anciennes classes A et B de l'OICM figurant dans la Liste des spécialités. Cette mesure a conduit à une diminution du prix de ces préparations. Dans les 13 cantons recou-

rant à la distribution directe de médicaments, elle a grandement désécurisé le corps médical, déjà décontenancé par le débat sur le TARMED, une partie substantielle de ses revenus lui échappant. Le sujet figurait sur les ordres du jour de plusieurs conférences des présidents de la FMH et du VEDAG. Les négociations en cours avec les assureurs ne sont toujours pas terminées.

L'entrée en vigueur, le 1^{er} janvier 2002, de la loi sur les produits thérapeutiques (LPT) a annoncé d'autres modifications et provoqué un certain désarroi: selon l'art. 33 de la LPT, la promesse et l'acceptation d'avantages matériels qui pourraient avoir une influence sur le comportement du médecin lors de la prescription ou de la remise de médicaments sont punies par la loi. Hélas, la nouvelle loi n'est pas claire en ce qui concerne les rabais et bonifications qui demeurent admis. On attend à cet égard de la part de l'OFAS des propositions efficaces et facilement applicables.

La plupart des représentants de l'industrie pharmaceutique ont pris la LPT comme prétexte à introduire des mesures d'économie. Roche et Glaxo, p. ex., ont renoncé à leurs engagements vis-à-vis de la Fondation pour la sécurité des médicaments (Comprehensive Hospital Drug Monitoring [CHDM]), avançant comme prétexte que la pharmacovigilance est l'affaire de Swissmedic. Une majorité des représentants de l'industrie pharmaceutique n'est pas entrée en matière sur la proposition de la FMH d'alimenter un fonds d'envergure illimitée pour des «buts éducatifs» afin d'encourager la pharmacothérapie rationnelle dans l'intérêt de la sécurité des patients.

Une information du Secrétariat d'Etat à l'économie (seco) sur l'obligation d'affichage des prix des médicaments a déconcerté. La FMH est, certes, d'avis que les prix doivent figurer sur les emballages des médicaments afin de promouvoir l'adhésion au traitement. L'inscription ne devrait cependant être imposée que là où elle est le plus efficace, donc au niveau du fabricant ou du grossiste.

Alors que, au niveau macroéconomique, la globalisation et les usages du marché américain semblent s'être imposés, au niveau microéconomique, dans les cercles de qualité et les médecins de famille, on privilégie souvent l'interdisciplinarité et la pharmacothérapie rationnelle à l'aide de symptômes qui ont leurs conséquences sur le plan des coûts: dyspepsies, dorsalgies, diarrhées ou maladies comme le diabète, l'asthme et la dépression.

Dr Max Giger, responsable du domaine

Medical Workforce/jeunes médecins

Au sein du Comité central, le domaine «Medical workforce/jeunes médecins» joue principalement un rôle charnière. En effet, l'ajustage du contenu à un groupe d'âge déterminé et l'évolution démographique du corps médical impliquent l'existence de nombreux points de jonction. Les domaines qui demeurent essentiels sont cependant: l'engagement dans les questions de formation postgraduée, de structure et d'organisation hospitalière ainsi que l'évolution du marché de l'emploi et des modèles de travail. La direction du projet «Formation postgraduée à l'avenir» (cf. le chapitre consacré à la formation postgraduée et continue) a été au centre de nos préoccupations. En lançant le débat et en participant activement au développement des structures hospitalières, la FMH pose des jalons importants pour l'avenir. Le succès remporté par la manifestation «Medico Vadis», consacrée aux perspectives d'avenir pour les médecins et organisée par le Médiservice de l'ASMAC et l'Association des étudiants en médecine de Suisse, a montré quels sont les besoins d'information des jeunes médecins. La collaboration du responsable du domaine au projet «La médecine en Suisse demain» de l'ASSM et la tenue d'exposés sur le thème des emplois à temps partiel et des modèles de carrières alternatifs ainsi que sur l'influence de l'e-health sur le profil professionnel vont dans le même sens. De plus, son engagement depuis de longues années pour la formation des médecins le désigne tout naturellement pour représenter la FMH au sein du Comité directeur pour les examens des professions médicales. Enfin, sa présence est requise sur de nombreux fronts, du fait que la majorité des thèmes débattus au sein du Comité central concernent l'avenir et, partant, les intérêts de la jeune génération de médecins.

En dehors de ces tâches spécifiques au domaine, il en est deux autres qui tiennent particulièrement à cœur du responsable. Premièrement, sa collaboration au conseil d'administration des *Editions médicales suisses EMH*, qui se sont développées de manière réjouissante aussi durant l'année passée sous revue (cf. rapport annuel EMH).

Deuxièmement, son activité au sein du Conseil de fondation de la *Caisse de secours des médecins suisses*, un engagement dans la longue tradition socioprofessionnelle de solidarité et d'assistance non bureaucratique.

Dr Ludwig T. Heuss, chargé du domaine

Domaine de la santé publique et de la prévention

Commissions fédérales

Commission fédérale pour la prévention du tabagisme

Cette commission a un nouveau président en la personne de Pietro Martinelli, ancien conseiller aux Etats. En avril 2001, le Conseil fédéral a approuvé le programme remanié de prévention du tabagisme 2001–2005. L'OFSP s'est retiré des aspects opérationnels de ce domaine à fin 2001. Ses activités se dérouleront désormais au niveau stratégique sous la houlette du nouveau directeur, Ph. Vallat. La nouvelle campagne, «Fumer, ça fait mal ... – Let it be» est lancée et sera poursuivie ces prochaines années sous la responsabilité de la Ligue suisse contre le cancer. La partie du projet concernant la désaccoutumance au tabac sera déléguée à la Ligue suisse pulmonaire, la FMH faisant partie du groupe d'experts. Le projet partiel concernant les médecins sera également poursuivi. Le tout sera englobé dans le projet «Fumer, ça fait mal... – Let it be».

La prise de position de la FMH concernant la hausse de l'imposition du tabac en vue d'une adaptation à la réglementation de l'UE a été élaborée en collaboration avec le groupe de travail de l'Association suisse pour la prévention du tabagisme (AT) et le «Bureau pour une politique de la santé», groupe de pression nouvellement créé et dirigé par R. Wiesli.

La commission fédérale a en outre institué des groupes de travail pour les questions relatives à la fumée passive, aux thérapies de substitution, au Fonds SOTA, aux recommandations concernant les négociations sur une convention-cadre internationale de l'OMS concernant le tabagisme. Il convient de ne pas perdre de vue une coordination adéquate des activités avec les autres commissions.

Comme les années précédentes, la FMH a accordé son soutien à la «Journée sans tabac».

A la suite du retrait de l'OFSP des domaines opérationnels, le rapport final de ce service concernant le projet «Lieu de santé libre de tabac» a été délégué à la FMH en fin d'année. Le projet sera poursuivi dans le cadre de la campagne «Fumer, ça fait mal... – Let it be» consacrée à la désaccoutumance.

Commission nationale de travail politique de la drogue

Cette commission s'est réunie à quatre reprises. Ses travaux ont porté principalement sur la prise de position concernant la révision de la loi fédé-

rale sur les stupéfiants. Ils ont pris fin momentanément par une audition devant la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats. Il faut s'attendre cependant au lancement inévitable d'un référendum et préparer d'ores et déjà l'argumentaire en vue de défendre, face aux votants, la position de l'adoption de la loi, notamment de la dépénalisation de la consommation personnelle du cannabis et de sa légalisation.

«Ça débouche sur quoi?»

Le groupe consultatif a eu trois séances. La campagne médiatique est bien perçue et sera poursuivie. Sont principalement visés les jeunes de 20 à 30 ans étant donné que la grande majorité d'entre eux s'adonnent périodiquement à la boisson. La FMH collabore au projet «Les communes bougent!» de Radix. Nous vous recommandons de consulter à ce sujet le site internet www.alles-im-griff.ch.

Ce projet partiel du corps médical, placé sous l'égide du Dr Beat Stoll (Institut de médecine sociale et préventive, Genève) a pris un heureux développement. A l'occasion de sessions de brève durée et interactives, les médecins de premier recours, principalement, sont sensibilisés au dépistage précoce des personnes à risques et à l'intervention rapide. La dispensation de ces cours s'est faite par un réseau de formateurs. La prévention de l'alcoolisme contribue ainsi à faire avancer les choses en ce qui concerne les intentions et les possibilités de la prévention au cabinet médical. Simultanément le programme des médecins fournit pour la première fois de précieuses informations sur la structure de l'offre de formation continue encore très hétérogène en Suisse. Les expériences recueillies au cours de la première phase à laquelle ont participé quelque 800 médecins permettent de définir des stratégies visant à l'ancrage durable de ce programme. Cela comprend une intégration accrue de ce projet partiel dans les cercles de qualité des régions participant au projet «Les communes bougent!», dans le service sanitaire de l'armée et dans les écoles par le biais des médecins scolaires. Des séminaires pour formateurs et une brochure d'information en plusieurs langues, paraissant tous les deux mois («Flaschenpost»), ainsi que le matériel de cours en trois langues créent les liens nécessaires.

Commission fédérale pour les questions du sida

Mise sur pied au début de l'année, la commission relève du Fonds national de la recherche et fonctionne en tant que commission consultative extraparlamentaire pour l'OFSP, sous la présidence

du Dr E. Bernasconi. Les sujets principalement traités durant l'année écoulée ont été: la prévention dans des situations à risque en Suisse, la solidarité dans le domaine national des assurances et l'engagement dans d'autres pays. La conseillère fédérale R. Dreifuss a élaboré une prise de position à l'intention de la Conférence de l'ONU. Des débats importants ont eu lieu sur l'obligation du test pour les femmes enceintes, qui a été rejetée et sur l'autorisation de la vente de tests rapides, également refusée en raison d'une assurance-qualité insuffisante et d'un recensement épidémiologique lacunaire des infections VIH.

Fondation pour le dépistage précoce du cancer et Oncosuisse

Le dépistage du cancer mammaire au niveau suisse a été abandonné au cours de l'année précédente. La fondation se propose cependant de poursuivre ses travaux. Elle envisage d'élaborer un canevas de critères pour les mesures de dépistage précoce des formes de cancer les plus fréquentes et pour les recommandations en la matière à l'intention du public, d'une part, et du corps médical, d'autre part, ainsi que des stratégies générales.

La collaboration avec *Oncosuisse* est sciemment recherchée, cette instance étant chargée par l'OFSP et le groupement de la science et de la recherche d'établir des recommandations en vue d'une politique de la recherche dans le domaine des maladies cancéreuses pour la période 2004 à 2007 (cf. site: www.oncosuisse.ch).

Fondation pour l'encouragement à l'allaitement (3 séances durant l'année). Au plan national, il est important que le plus grand nombre possible d'établissements viennent grossir la liste des hôpitaux favorables à l'allaitement, avec des critères d'assurance-qualité particulièrement rigoureux. Une brochure, également traduite en langues étrangères, sera éditée à l'intention des mères qui allaitent. Au niveau international, les campagnes soulignent l'importance de l'allaitement dans la lutte contre maladies infectieuses chez le nourrisson, VIH y compris.

Future institution suisse pour la prévention du suicide

En novembre 2001, les représentants de dix organisations médicales et non médicales se sont réunis dans un groupe de travail élargi en vue de démarrer les travaux préparatoires relatifs à la fondation d'une institution suisse pour la prévention du suicide. Le but de ce groupe de travail, placé sous la conduite de Mme B. Weil,

coordinatrice, est d'instituer en Suisse une instance pour la prévention et la recherche dans le domaine du suicide, bénéficiant d'un appui aussi large que possible, jouant un rôle de protection et de promotion et rassemblant si possible toutes les institutions, organisations et personnes œuvrant dans la prévention du suicide.

Commission centrale d'éthique (CCE) de l'ASSM

Durant le premier trimestre de l'exercice a eu lieu, à l'Office fédéral de justice et police, une dernière séance au cours de laquelle le projet de révision de la loi sur les tutelles et la prise de position relative à la stérilisation des personnes mentalement déficientes ont été adoptés à l'intention des autorités fédérales. La sous-commission de la CCE a terminé et mis en consultation un projet de directives pour l'exercice de la médecine auprès de personnes détenues (cf. BMS 2002; 83, n°1/2) et publié une prise de position de l'ASSM à propos des cellules souches. Ces deux textes peuvent être consultés sur le site de www.samw.ch. D'autres directives sont en chantier.

*Dr Ursula Steiner, responsable du domaine
Barbara Weil, dpt prévention (1 poste à 100%)*

**Assurance-qualité /
promotion de la qualité**

Recommandations pour la pratique clinique (commission Guidelines de la FMH)

Les efforts déployés jusqu'ici par la FMH en vue de motiver les sociétés de discipline médicale concernées à jouer leur rôle essentiel dans le développement de recommandations pour la pratique clinique répondant aux exigences de qualité de la Directive concernant les recommandations pour la pratique clinique («Guideline for Guidelines») n'ont eu qu'un succès mitigé. D'une manière générale, les questions de la dissémination et de la mise en application n'ont, en effet, pas ou peu été évoquées dans les recommandations présentées.

L'évolution politique actuelle suggère pourtant que l'existence de recommandations validées en général et l'étendue de leur application dans la pratique clinique quotidienne par les médecins de toutes les disciplines, revêtiront une importance décisive à l'avenir. Leur «intégrabilité» dans les processus de décision au point de traitement (point of care) sera gage de leur succès. Consciente du problème, la FMH a revu ses activités dans ce domaine et a entamé le débat

sur ce sujet avec les sociétés de discipline médicale au cours de l'année. Dans le futur, l'accent devra être mis davantage sur l'application locale de projets de recommandations pour la pratique clinique quotidienne.

Les erreurs médicales

Le symposium sur les erreurs médicales («medical errors»), organisé par la FMH en janvier 2001, a rencontré un large écho et encouragé à faire un pas de plus dans la direction d'un système d'annonce sur internet pour des cas critiques et des fautes en médecine. En effet, le développement d'une culture du «rapport d'incident critique» et l'élaboration d'une coopération empreinte de confiance entre les partenaires concernés sont prioritaires aux yeux de la FMH. L'analyse des cas annoncés (sous anonymat) ne vient qu'au second rang et doit s'effectuer en considération des éléments humains et juridiques.

Dans ce contexte, la coopération avec les experts des sociétés de discipline médicale revêt une importance capitale pour une configuration appropriée des activités du domaine d'assurance-qualité de la FMH. Les discussions avec les sociétés de discipline médicale se poursuivront en 2002.

Dr Hans Heinrich Brunner, responsable du domaine

«Ministres sans portefeuille» au Comité central

Rapports des membres du CC n'ayant pas la charge d'un domaine particulier
La *Commission fédérale pour le secret professionnel* s'est penchée sur de nombreuses requêtes, qui ont été rejetées pour une part et partiellement ou totalement acceptées pour les autres. En raison de l'échange de courrier, le traitement des dossiers peut se prolonger si bien qu'annuellement ce ne sont qu'une douzaine de requêtes environ qui peuvent être réglées.

La *Commission fédérale des moyens et des appareils* s'est réunie à deux reprises. Aucune demande de nouveaux appareils importants ou spéciaux n'a été présentée. S'agissant des demandes d'appareils, telles que celles concernant les patients atteints de sclérose en plaques par exemple, des améliorations ont été démontrées sur le plan statistique, mais elles ne sont pas assez significatives pour le quotidien des patients et les demandes ont donc été refusées. En résumé, la commission n'a pris aucune décision révolutionnaire mais s'est plutôt attachée à prendre des décisions raisonnables, basées sur un examen

approfondi des dossiers. Cela pour le bien des patients mais aussi dans l'intérêt des progrès de la recherche.

Prof. Verena Briner

Au cours de l'exercice écoulé, la *Commission fédérale des prestations générales* a tenu quatre séances alors que le groupe de travail PET-Outcome s'est réuni à deux reprises.

Le comité de direction du programme national de lutte contre le cancer de la Ligue suisse contre le cancer et de l'Office fédéral de la santé publique a été dissous. Ses tâches sont reprises par le comité stratégique du programme national de lutte contre le cancer d'Oncosuisse.

La commission de délimitation de l'OICM a connu le même sort avec l'introduction de la nouvelle loi sur les produits thérapeutiques.

Le Dr Peter a encore assisté à une séance «en conclave» de la SSMI.

Dr Marie-Christine Peter (Coordination des travaux des représentants des médecins dans différentes commissions des assurances sociales)

Relations avec des institutions et organisations internationales

UEMS (Union Européenne des Médecins Spécialistes)

L'UEMS s'occupe de la structuration et de l'harmonisation de la formation postgraduée des médecins et depuis quelques années aussi de leur formation continue. Malgré le fait que la Suisse ne fasse pas partie de l'UE, la FMH est depuis 1990 membre à part entière de cette organisation dont le *Dr René Salzberg* assume la vice-présidence depuis 1999.

Le Conseil de direction de l'UEMS, organe directeur de cette organisation, a tenu deux séances pour ses prises de décisions.

Le congrès réunissant quelque 100 délégués avec leurs accompagnants s'est déroulé à l'invitation de la FMH pour la première fois en Suisse (Bâle) en octobre 2001. La «Déclaration de Bâle CME/CPD», document de base sur la formation continue des médecins en Europe, a été adoptée à cette occasion.

UEMO (Union Européenne des Médecins Omnipraticiens)

L'Union Européenne des Médecins Omnipraticiens (UEMO) a tenu ses assises à Malte et à Naples. La présidence a passé pour les trois prochaines années de l'Italie à la Suède. Le Dr Willy

Buss, l'un des vice-présidents de l'UEMO, a donné sa démission en tant que tel et s'est retiré de la délégation suisse. Le Dr Hartmut Seifert assumera cette fonction jusqu'au terme de la législation, alors que le Dr Daniel Widmer de la SSMG complétera la délégation suisse.

Dr Reto Laetsch, représentant du CC

AEMH

La séance plénière annuelle de l'Association européenne des médecins hospitaliers (AEMH) a eu lieu les 7 et 8 septembre 2001. L'activité des délégués des 15 pays membres de l'AEMH, conformément aux statuts, est axée sur la promotion des soins de santé publique, notamment dans le domaine hospitalier. Durant la période passée sous revue, le secrétariat de l'AEMH a pris possession de ses nouveaux locaux sis dans le bâtiment du Comité permanent à Bruxelles. Le Dr Yves Guisan, Château-d'Oex, représente désormais la Suisse et remplace le Dr Eduard Eicher, Bâle, qui a démissionné après 12 ans d'activité. Les thèmes suivants ont été traités au sein des différents groupes de travail: conditions d'engagement dans les hôpitaux européens pour les médecins dirigeants d'hôpitaux, accréditation des hôpitaux, critères de contrôle de la qualité, gestion et budgétisation, coordination et harmonisation des diverses réglementations nationales pour la formation continue. Pour de plus amples renseignements sur les activités de l'AEMH, nous vous renvoyons à son site internet (www.aemh.org).

Par ailleurs, le premier numéro de la «Newsletter AEMH», pour laquelle le Dr E. Eicher s'est fortement investi, a été publié. Les rapports nationaux des pays membres relatent, à l'instar des années passées, les principaux événements et le développement de la politique de la santé, tout en soulignant les avantages et inconvénients des mesures envisagées ou possibles en vue de freiner les coûts de la santé. L'activité des médecins dirigeants d'hôpitaux étant rendue toujours plus difficile en raison du contingentement du personnel, de la concurrence accrue et d'un certain nombre d'autres mesures d'ordre économique et politique, la collaboration de tous les acteurs concernés sur les plan structurel et économique est donc primordiale. Avec les conditions de travail, cette cause est l'une des principales défendues par l'AEMH. Les directives en la matière dans le cadre de l'UE pourraient jouer un rôle déterminant en ce qui concerne le maintien et le développement des valeurs éthiques, ainsi que la qualité et l'efficacité de la médecine.

Dr Yves Guisan, représentant du CC

Dania Ischi-Ceppi, lic. en droit, service juridique du SC

Forum européen des associations nationales de médecins et de l'Organisation mondiale de la santé (FEAM/OMS)

Le FEAM/OMS a été créé en 1984 et la FMH a été représentée dans son comité de direction depuis le début par le Dr René Salzberg. Le forum a accepté avec remerciements lors de son congrès annuel, tenu en mars 2001 à Ljubljana (Slovénie), l'offre de la FMH proposant d'en assurer l'infrastructure logistique pour les trois prochaines années. A cette occasion, le Dr René Salzberg, a en outre été élu pour les prochains trois ans dans la fonction de secrétaire général, en remplacement Dr Alan Rowe (UK) démissionnaire. Pour sa part, le Dr H. H. Brunner, a été nouvellement nommé au sein du comité de direction.

Le FEAM/OMS est une communauté d'intérêts des associations nationales de médecins et de l'Organisation mondiale de la santé pour l'Europe, qui sert notamment aux échanges d'informations, traite de la formation postgraduée et continue des médecins et complète les activités d'autres organisations médicales supranationales (Association médicale mondiale, Comité permanent des médecins de l'UE, etc.).

Dr René Salzberg

Comité permanent des médecins de la Communauté européenne (CP) et Conférence internationale des Ordres médicaux et organisations analogues (CIO)

Le CP et la CIO sont les deux organisations médicales européennes faitières qui reconnaissent depuis de nombreuses années la FMH à titre de membre observateur, puisque tel est le lot des organisations professionnelles dont les Etats répugnent (ou sont encore dans l'impossibilité) à se mêler au concert des autres Etats européens.

Les contacts noués au sein de ces organisations européennes permettent de profiter d'utiles échanges d'information générale et facilitent grandement l'accès aux responsables des organisations homologues, lorsque cela se révèle nécessaire pour le traitement de dossiers particuliers.

On peut imaginer que l'entrée en vigueur des accords bilatéraux de la Suisse avec l'Union européenne conduise à terme à un resserrement des liens avec ces organisations dans une forme qui sera encore à trouver.

Politique professionnelle de la FMH

Chambres médicales

L'année 2001 a été particulièrement chargée à ce chapitre, puisque le parlement de la FMH s'est réuni trois fois dans ces douze mois, le 12 avril pour une séance extraordinaire, les 4 et 5 mai pour sa séance ordinaire statutaire et une journée consacrée au TARMED, puis à nouveau le 13 décembre pour la seconde séance extraordinaire exclusivement consacrée au TARMED.

La Chambre médicale extraordinaire convoquée pour le 12 avril à Berne a permis aux délégué(e)s, moins d'un mois avant la session ordinaire, de se pencher sur le TARMED et d'en débattre en étant débarrassés de la pression du temps. Ce fut l'occasion pour le président, H. H. Brunner de présenter la topologie du projet, les axes principaux de ce dernier et la portée de la structure tarifaire TARMED pour les futurs tarifs médicaux tant dans le domaine AA/AM/AI que dans celui de la LAMal, comme aussi de lever le voile sur la mécanique de la négociation. Ce tour d'horizon fut complété par un aperçu sur les enjeux de la négociation, importante avant tout pour les cantons connaissant la propharmacie, notamment à propos de la rémunération pour la remise de médicaments basée sur les prestations, ou RBP. Ce fut ensuite le tour de la FMS et de certaines sociétés de discipline médicale qui en font partie de faire part de leurs préoccupations et desiderata: si la Chambre accepta clairement la proposition tendant à ce que l'on procède à l'introduction de la phase I du «reengineering» de la structure tarifaire avant l'adoption de la version TARMED qui devra entrer en vigueur, elle refusa tout aussi nettement que la responsabilité des négociations soit transférée de la FMH à la FMS.

La session tenue à Locarno les 4 et 5 mai se partagea entre une session consacrée à la liquidation des affaires statutaires habituelles (comptes, budget, cotisations, etc.), à divers problèmes touchant la formation postgraduée ainsi qu'à des amendements statutaires rendus nécessaires par l'évolution générale de la législation sur l'exercice des professions médicales, d'une part, et une session supplémentaire vouée au TARMED, d'autre part. C'est à cette session que la Chambre a donné son accord de principe pour l'introduction du TARMED dans le domaine du tarif bleu (AA/AM/AI), sous réserve de la fixation de la valeur du point à Fr. 1.– et moyennant une mise à jour du modèle tarifaire ainsi qu'un ajustement de ses valeurs-clés. Quant à la convention-cadre dans le domaine de la LAMal entre la FMH et ce qui était encore le Concordat des

assureurs-maladie suisses, elle fut acceptée dans ses grandes lignes uniquement, en attendant des clarifications ultérieures.

C'est au cours de la troisième Chambre médicale de l'année, le 13 décembre, que les délégués acceptèrent à une très confortable majorité la version 1.1 du TARMED en tant que version d'introduction pour les tarifs médicaux dans le domaine LAMal. Les délégués acceptèrent dans la foulée la convention-cadre passée par la FMH avec les assureurs-maladie réglant l'introduction du tarif et les modalités d'utilisation. C'est lors de cette dernière séance de l'année enfin que les délégués décidèrent d'organiser sans tarder une votation générale auprès de la totalité des membres de la FMH.

Les recensions détaillées des délibérations et des décisions des trois séances de la Chambre médicale de l'année 2001 peuvent être consultées dans les cahiers du BMS n° 23/2001 pour la séance du 12 avril, n° 27/2001 pour la session des 4 et 5 mai et enfin dans le n° 4/2002 pour la séance du 13 décembre 2001.

Conférence des présidents

Trois conférences des présidents ont pris place au cours de l'année 2001. La première eut lieu le 5 avril et a permis de préparer, comme le demandent les statuts, la Chambre médicale extraordinaire du 12 avril ainsi que la session de la Chambre médicale ordinaire des 4 et 5 mai à Locarno. Quant aux deux autres séances, les 26 septembre et 25 octobre, elles furent consacrées pour l'essentiel à la préparation des délibérations et décisions sur le TARMED pour la séance de la Chambre médicale extraordinaire du 13 décembre. La Conférence des présidents du 25 octobre se pencha également sur les questions liées à la levée de l'obligation de contracter en cours de discussion devant le Parlement fédéral.

Commission des finances (Cofi)

La Cofi – qui s'est donné un nouveau président en la personne du *Dr Pierre Guillaume/FR* – a tenu trois séances avec les responsables des finances de la FMH, y compris une fois en présence du président, le *Dr H. H. Brunner* ainsi que de la secrétaire générale désignée, *Mme Annamaria Müller Imboden*. Une séance s'est tenue, comme le veut une saine tradition, à l'invitation du Comité central, afin que les comptes de l'année écoulée, le budget de l'année suivante et les points auxquels la Cofi attache une importance particulière ou pour lesquels l'un ou l'autre de ses membres désire des informations détaillées puissent être traités de concert avec l'organe directeur.

La Cofi a tenu à ce que le CC régisse de façon documentée les principes devant guider l'organe directeur de la FMH dans ses décisions concernant la participation financière de la FMH à des fondations ainsi qu'à des prises de participation dans des sociétés commerciales. La Cofi a eu la satisfaction d'être mise en possession à la fin de l'année 2001 d'un règlement idoine édicté par le CC, complété par un modèle de contrat-type à passer entre la FMH et ses représentants autorisés chargés de défendre ses intérêts au sein des conseils de fondation ou des conseils d'administration de sociétés commerciales.

Société médicale de la Suisse romande (SMSR)

La SMSR comme la FMH ont toujours attaché du prix à ce que des liens étroits soient cultivés entre les deux associations, afin que les flux réciproques d'informations sur les questions essentielles soient maintenus. Tout ne se prête pas à être traité sur la place publique. Il est donc primordial que les responsables des sociétés cantonales de médecine aient la possibilité d'entendre de vive voix leurs homologues du CC expliquer le ressort et la portée de certaines décisions de l'organe directeur de la FMH, comme il est indispensable que le CC soit nanti très directement des réactions – positives, critiques et/ou négatives – que ses décisions suscitent dans les cercles médicaux. En ce qui concerne la SMSR, ce rôle d'intermédiaire est assumé par les membres romands du CC ainsi que par le secrétaire général.

En 2001, actualité aidant, le président H. H. Brunner tint à se joindre à ses collègues du CC lors de la rencontre du 6 décembre organisée par la SMSR pour, notamment, préparer la Chambre médicale du 13 décembre 2001 tout entière consacrée au TARMED. Ce fut l'occasion pour la secrétaire générale désignée, Mme Annamaria Müller Imboden, de se présenter pour la première fois devant cette docte assemblée et de prendre note de l'expression renouvelée de l'intérêt que la SMSR manifeste pour d'intenses courants d'information avec la FMH.

Le Secrétariat général

Généralités

Après la réforme interne qui a débuté au cours du 4^e trimestre 1996 et qui est entrée en vigueur au début 1997, l'organisation interne du Secrétariat général a subi une nouvelle modification au printemps passé notamment en vue de la succession du secrétaire général et de la création des deux centres de charge DFPC et service tarifaire.

La direction et les fonctions des délégués de la direction créés à cette époque ont été supprimés et remplacés par la conférence des cadres qui se réunit une fois par semaine. Celle-ci se compose du président, de la secrétaire générale, du secrétaire général adjoint, des deux responsables des centres de charges, du responsable de la planification et de la conception ICT, ainsi que de la responsable des services. Le 1^{er} septembre, la secrétaire générale désignée, Mme Annamaria Müller Imboden, licenciée en sciences politiques, a pris sa fonction au sein du Secrétariat général, se préparant à succéder au 1^{er} janvier 2002 au secrétaire général sortant François-Xavier Deschenaux prenant sa retraite à la fin 2001. Ce dernier restera cependant à la disposition de la FMH pendant un certain temps pour accomplir des mandats spécifiques. La FMH prendra officiellement congé de M. Deschenaux lors de la séance ordinaire de la Chambre médicale du 25 avril 2002 et lui rendra hommage pour ses 30 années de service au sein du Secrétariat général.

Les collaborateurs des services et des différents centres de charges et départements commentent l'exercice écoulé:

Service tarifaire

TARMED

Dans le cadre du projet TARMED, le service tarifaire de la FMH a réalisé de nombreux projets partiels. L'ensemble du projet ne sera pas mentionné en détail ici, étant donné que cela a déjà été fait dans le Bulletin des médecins suisses.

En ce qui concerne les cours sur le TARMED, des instructeurs ont été formés pour la médecine de premier recours et pour les sociétés de spécialistes. Presque chaque société cantonale de médecine et chaque société de discipline médicale dispose d'un instructeur qui sera en mesure de donner des cours aux membres FMH de sa spécialité. Outre les instructeurs-médecins, des assistantes médicales ont également été formées qui, sur mandat de l'Association suisse des assistantes médicales, devront assurer un enseignement approprié. Un classeur de formation a également été élaboré. Le service tarifaire a organisé lui-même quelques cours de formation pour les médecins à la fin de l'année 2001.

Lors de la révision partielle en été/automne 2001, la version 1.0 du TARMED a été remaniée pour passer à la version 1.1, le service tarifaire a reçu plus de 3500 propositions en vue du second projet de remaniement (RE II). Ces propositions devront être traitées et intégrées au projet RE II dans le courant de l'année 2002.

Le nombre de questions concernant le TARMED est resté élevé. La plupart concernaient la valeur intrinsèque déterminante pour la facturation des prestations dans le TARMED.

Le service tarifaire a créé un site internet comportant toutes les informations sur le TARMED (www.tarmed.ch), ainsi qu'un groupe fermé d'utilisateurs (Closed User Group) pour fournir aux membres FMH d'autres informations utiles à ce sujet. Depuis sa création, le site est consulté en moyenne par plus de 5000 personnes par mois. Fort de cette expérience, le service tarifaire de la FMH va étendre son offre d'information sur internet à d'autres tarifs.

Rémunération basée sur les prestations, distribution de médicaments basée sur les prestations

Grâce à la direction experte et à l'engagement sans faille du Dr Walter Häuptli, les travaux préliminaires pour l'élaboration d'une nouvelle réglementation concernant l'indemnisation de la distribution de médicaments au cabinet médical ont pu être initiés. Le travail du groupe de projet n'a guère été facilité par l'entrée en vigueur de la nouvelle Liste des spécialités. On peut néanmoins s'attendre à ce que les travaux puissent aboutir en 2002 à la satisfaction du corps médical.

Chirurgie ambulatoire

Etant donné que, sous le TARMED, toutes les salles d'opération de cabinets médicaux déjà accréditées le resteront, le nombre de demandes traitées a énormément augmenté. Les salles d'opération des cabinets médicaux accréditées par la Commission paritaire FMH/CTM le seront également dans le domaine LAMal. En revanche, pour les institutions reconnues sur le plan cantonal, une période transitoire limitée est applicable. Par conséquent, de nombreux détenteurs de cabinets médicaux ont considéré approprié de faire accréditer leur salle d'opération dans le domaine de l'assurance-accidents, même si leur volume de prestations était faible. Dans le cadre du contrat sur l'indemnisation spécifique des interventions ambulatoires au cabinet médical, le service tarifaire a également effectué les contrôles annuels concernant la formation continue des détenteurs de cabinets médicaux. Les résultats des questionnaires sur la satisfaction des patients concernant les interventions ambulatoires ont également été rassemblés.

Laboratoire d'analyses médicales (QUALAB)

Le médecin qui dirige un laboratoire d'analyses à son cabinet médical et qui facture ses prestations à la charge de l'assurance sociale au moyen

de la Liste des analyses sont tenus de participer aux contrôles de qualité externes. Alors qu'au cours des années précédentes les contrôles étaient effectués par sondage, tous les détenteurs de laboratoires ont dû envoyer une attestation de leur participation aux essais de qualité externe en 2001. La Commission suisse pour l'assurance-qualité dans le laboratoire médical (QUALAB) a informé tous les médecins n'y ayant pas participé que, dans le cadre des sanctions contractuelles, ils ne pourraient plus se faire rembourser leurs analyses par les caisses-maladie. L'avenir dira dans quelle mesure ces dernières mettront lesdites sanctions en application.

Commission paritaire d'interprétation

A l'instar de l'année précédente, le nombre de cas traités est resté faible. L'introduction du TARMED a là aussi laissé des traces. En effet, la Commission paritaire œuvrera également sous le TARMED et devra répondre à de nombreuses questions liées à son introduction. L'importance de cette commission ne doit pas être sous-estimée, étant donné qu'elle est la seule institution à même de corriger les interprétations, introduites souvent de manière unilatérale par les assureurs, ou de les adapter à la réalité des cabinets médicaux ou des hôpitaux.

Commission fédérale des moyens et appareils, LIMA

Le prof. Verena Briner et M. Markus Baumgartner représentent les intérêts de la FMH au sein de ladite commission. Au cours de l'année passée sous revue, deux séances ont eu lieu. Cette commission a pour tâche de fixer le prix indicatif le plus élevé pour les moyens et appareils remis par les cabinets médicaux ou d'autres institutions du domaine de la santé.

Markus Baumgartner, responsable;

Sandra Lichtsteiner, Petra Steinmann,

Eva Fischer, collaboratrices;

(état au 31.12.01: 2,7 postes à 100%)

Healthcare Informatics

L'année dernière était placée sous le signe de l'introduction prochaine d'un nouveau système tarifaire. Les procédures de travail et les infrastructures concernées par ce changement seront utilisées quotidiennement par les médecins suisses. De nombreuses discussions, séances de groupes de travail et ateliers ont dû être organisés afin de clarifier les malentendus, de prendre position, d'évaluer les possibilités et de répondre aux questions des médecins notamment en ce qui concerne *la protection de la relation patient-médecin, le droit d'autodétermination du médecin*

en matière d'information, la protection de la personnalité du médecin et du patient, etc. Ces travaux ne sont de loin pas terminés et les collaborateurs de la FMH s'y attelleront également au cours de ces prochaines années.

Georg von Below (1 poste à 100%)

Technologie d'information et de communication (ICT), planification et conception

Outre les tâches-clés concernant la planification et la conception ICT et l'élaboration et la publication des statistiques médicales de la FMH, ainsi que la participation à la mise en route de l'infrastructure ICT, l'accent a été mis sur les projets suivants:

Remplacement du logiciel de gestion d'association

L'évaluation du nouveau logiciel de gestion d'association s'est avérée plus complexe que prévue. Afin de minimiser les risques lors de la mise en œuvre, deux logiciels ont été analysés en détail en collaboration avec l'ASMAC quant à leur adéquation pour la FMH. Pour diverses raisons, il ne sera pas possible d'introduire le nouveau logiciel dans les délais impartis, à savoir au cours du premier trimestre 2002, raison pour laquelle le projet a été interrompu en octobre 2001. La mise sur pied de solutions transitoires pour les domaines de la formation postgraduée et continue (voir ci-après) et du registre des membres sont prioritaires.

Informatisation DFPC

Après avoir interrompu le projet «remplacement du logiciel de gestion d'association», il a fallu trouver rapidement des solutions transitoires pour les nouvelles procédures de travail de la commission des titres et des commissions des établissements de formation et réorganiser le site internet du DFPC. Ces travaux étaient nécessaires pour pouvoir maîtriser l'avalanche de demandes attendue lors de l'entrée en vigueur des accords bilatéraux avec l'UE et pour améliorer l'efficacité des processus administratifs. Lesdites solutions seront appliquées au cours du premier trimestre 2002. En outre, un nouveau système de classement des dossiers de demande de titres a pu être installé, ce qui facilite l'archivage et l'accès aux dossiers manuscrits. Il est par ailleurs prévu que les demandes de titres ne se fassent plus qu'au moyen de formulaires électroniques dès le 2^e trimestre 2002, de même que les questions adressées au DFPC.

Analyse IT

En collaboration avec des spécialistes externes, il a été possible d'effectuer, dans le courant du premier trimestre 2001 une analyse approfondie du coût de possession des applications («Total Cost of Ownership»). Cela a permis d'évaluer les frais d'investissement et d'exploitation et de comparer la satisfaction des utilisateurs et l'efficacité du système ICT avec d'autres systèmes équivalents (Benchmark). Les résultats ont été majoritairement positifs. Les améliorations possibles ont également pu être mises en évidence. D'après nos conseillers externes, une externalisation des prestations ICT ne serait pas conseillée, étant donné que les coûts seraient plus élevés et la satisfaction des utilisateurs guère améliorée.

Installation d'un nouveau réseau local dans l'immeuble

Le réseau local du Secrétariat général de la FMH a été changé, passant d'un réseau token-ring à un réseau ethernet. Les performances ont ainsi pu être améliorées et la gestion facilitée.

Jürg Jau (1 poste à 95%)

Communication

Ce département fait office de centrale de renseignements et d'information pour les demandes adressées à la FMH. Il traite, d'une part, les demandes des membres de la FMH, des médias et de personnes de Suisse ou de l'étranger. D'autre part, il répond chaque jour à des dizaines de questions ayant trait aux thèmes et domaines les plus divers concernant la santé. On y effectue également des travaux de documentation en tout genre, fournit des adresses, organise des interlocuteurs pour les entretiens et établit chaque jour une revue de presse électronique destinée aux membres de la FMH.

Le site internet de la FMH (www.fmh.ch) qui, selon les statistiques d'utilisateurs, est une source d'information et de documentation très utilisée est gérée sur le plan rédactionnel par le département communication qui se charge également de sa mise à jour. Les travaux de remaniement du site internet sont en cours et son nouveau départ est prévu pour le milieu de l'année 2002.

Reto Steiner, porte-parole (1 poste à 100%)

Délégué de la FMH

Le Dr Pierre Bonfils, délégué de la FMH, a été chargé de nombreuses missions par le président. Il a assumé de multiples tâches, relevant aussi de l'information et de la communication, dans le cadre de nombreux groupes de travaux et commissions, en contact avec les milieux les plus divers. A signaler en particulier la participation aux Journées consultatives des organisations médicales de langue allemande, le contact avec la Romandie, la recherche de solutions aux problèmes militaires et aux questions soulevées par Armée XXI, le traitement de questions liées au laboratoire et, en collaboration avec le service de traduction, la traduction renouvelée du TARMED. Le but poursuivi a toujours été le maintien des acquis et la défense des intérêts des membres de la FMH.

Dr Pierre Bonfils (1 poste à 100%)

Droit médical/Bureau d'expertises extrajudiciaires

Outre les tâches traditionnelles telles que le soutien au différents domaines du Comité central de la FMH, l'exercice écoulé a été marqué par les thèmes suivants:

Chantier permanent «assurance-maladie»

Soutien au cas par cas – et en coulisse – des délégués aux négociations TARMED, contributions aux questions de fond notamment «Conventions tarifaires, approbation des tarifs, «neutralité des coûts» (dans BMS 18/2001;899-906); et «Protection des données et LAMal» (dans BMS 32-33/2001;1707-17); organisation de conférences sur le thème de la LAMal, du Monte Ceneri au Tribunal des assurances de Berne en passant par Cologne.

Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH

Révision du règlement et des méthodes de travail du Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH (cf. BMS 29-30/2001;1595-1601 et BMS 4/2002; 134-6). Les documents révisés peuvent être consultés sur le site internet de la FMH, sous la rubrique bureau d'expertises.

Médecins et industrie

Participation au groupe de travail de la Société suisse de gynécologie et d'obstétrique (premier article paru en allemand dans le BMS 14/2001; 692-7). Participation au groupe de travail de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM); organisation de conférences à ce sujet auprès des sociétés de discipline médicale, des facultés de

médecine et des importateurs de produits thérapeutiques.

Médecine du sport et déontologie

Collaboration à un groupe de travail en vue de compléter le Code de déontologie de la FMH (BMS 31/2001;1651 à 1654).

Erreurs médicales

Mise en évidence des conditions-cadres nécessaires, dans l'article «Congress should pass legislation to extend protections...» (BMS 40/2001; 2119-28); conférences à ce sujet.

Me Hanspeter Kuhn, secrétaire général adjoint (1 poste à 100%)

Service romand d'information médicale (SRIM)

La FMH gère, à Lausanne, un bureau relatif au Service romand d'information médicale, aux tâches administratives de la SMSR et du Fonds Louis-Mégevand (FLM), ainsi qu'au traitement (à la mise en œuvre) des expertises extrajudiciaires. A propos du SRIM, les demandes d'information de la part de la population sont très variées; cela va des études qu'il faut entreprendre pour l'obtention d'un diplôme dans une discipline médicale aux médecins à qui il faut s'adresser pour tels ou tels maux, en passant par des renseignements sur les notes d'honoraires, sur les médecins pratiquant des médecines parallèles, sur les droits des patients pour l'obtention de leur dossier, etc. La responsable informe le demandeur autant que possible ou l'oriente vers une personne ou institution en mesure de l'aider.

La pratique du e-mail est nouvelle, les demandes d'information affluent surtout de l'étranger. Les contacts avec la presse sont moins nombreux, l'internet y est pour quelque chose.

Brigitte Mottet, responsable; Séverine Allimann, secrétaire (1,5 poste à 100%)

Services

Généralités

Au cours de l'année sous revue, nous avons fait d'importants progrès concernant notre objectif principal, à savoir l'amélioration et l'extension des prestations destinées à nos membres, qu'il s'agisse de membres individuels, d'organisations de base ou de sociétés de discipline médicale. En effet, la FMH a participé avec succès au 1^{er} congrès «Medico Vadis» organisé par l'Asso-

Figure 1
Stand de la FMH.



Figure 2
Etudiants au stand FMH (Congrès Medico Vadis 2001).



ciation suisse des médecins-assistants et chefs de clinique (ASMAC) et par l'Association des étudiants en médecine de Suisse (AEMS). Pour cette occasion, la FMH a créé un stand (cf. illustration 1) et réalisé une brochure d'information. Notre credo figurait sur le stand et également sur la page de garde de notre brochure «Protection. Puissance. Prestations».

Notre présence au congrès «Medico Vadis» a été un succès. Notre stand a attiré durant toute la journée de nombreux étudiants en médecine (cf. illustration 2). Afin de rendre notre stand plus attrayant, nous ne nous sommes pas uniquement contentés de donner des renseignements approfondis, mais avons également organisé un concours et contribué à ce que la FMH accepte les étudiants en médecine en tant que membres extraordinaires (exemptés de cotisations). Ceux-ci pourront donc déjà profiter des prestations de leur future organisation professionnelle au cours de leurs études. Ils recevront notamment gratuitement chaque semaine le Bulletin des médecins suisses et profiteront également de la campagne de la FMH «Abonnement gratuit au HIN pour tous les membres de la FMH» (e-mail et logiciel de sécurité ASAS).

Le succès de notre stand a montré que nous étions sur la bonne voie. Durant l'exercice passé sous revue, nous avons en outre participé au 1^{er} Congrès international de gestion des soins à Winterthour (Managed Health Care) ainsi qu'au congrès de la SSMG à l'Université Irchel de Zurich. Notre présence a été saluée et appréciée partout. En 2002, nous participerons à l'Assemblée annuelle de la SSMI, au congrès de la SSMG et au congrès Medico Vadis 2002 (dont nous sommes le principal sponsor) ainsi qu'à l'IFAS. Nous espérons ainsi que de nombreux membres FMH s'intéresseront à notre stand et qu'ils solliciteront nos prestations.

Erika Flückiger, responsable (1 poste à 100%)

Service juridique

Le service juridique a principalement effectué un travail d'arrière-plan pour le domaine des médicaments, notamment en relation avec l'ordonnance sur les dispositifs médicaux et la loi sur les produits thérapeutiques et ses ordonnances.

En outre, le service juridique a assumé la direction de la commission Armée XXI instituée par la Chambre médicale. Celle-ci était chargée, d'une part, de faire des suggestions et de proposer des solutions aux autorités compétentes quant à la position et à la fonction du corps médical au sein de la future armée XXI et, d'autre part, de prendre contact avec les autorités militaires afin d'obtenir une amélioration de la situation des médecins en respectant les dispositions en vigueur.

Le service juridique fait également office de lien pour les professions paramédicales (formation et collaboration).

Les accords bilatéraux et la clause du besoin ont également donné lieu à de nombreux appels téléphoniques et courriers électroniques. En outre le service juridique a collaboré à l'élaboration d'un aide-mémoire FMH/OFSP qu'il adapte constamment aux nouvelles circonstances.

Les renseignements écrits et par téléphone concernant le droit médical, le système sanitaire, les assurances sociales, ainsi que certains domaines du droit privé, notamment le droit du travail demeurent l'essentiel des prestations du service juridique. Il gère en outre le secrétariat de l'Association des sociétés médicales de Suisse alémanique (VEDAG) et de la Fondation pour la sécurité des médicaments/Comprehensive Hospital Drug Monitoring (SAS/CHDM).

Sur le plan interne, le service juridique est compétent pour l'instruction des recours dans le domaine de la Réglementation pour la formation postgraduée. Enfin, il tient également le secrétariat du Conseil suisse de déontologie et lui prête son concours pour les conseils juridiques.

Robert Gmür, lic. en droit, Dania Ischi, lic. en droit; Barbara Linder, responsable du secrétariat; Christina Nyffeler*, secrétaire (*voir aussi assistantes médicales); (2,5 à 100%)*

Conseil suisse de déontologie (CSD)

Durant la période passée sous revue, cinq cas ont pu être liquidés. Pour l'heure, trois sont encore pendants. Dans deux cas, le litige portait sur la mention de titres et dans les trois autres recours auprès du CSD, il s'agissait de problèmes dans la relation entre médecin et patient.

Lors de la séance de la Chambre médicale du mois de mai 2001, le Dr S. Luisoli a été nommé président du Conseil suisse de déontologie.

Assistants médicales (MPA)

Lors de l'assemblée annuelle des délégués aux questions des assistantes médicales, les questionnaires envoyés l'année dernière aux maîtres d'apprentissage en vue d'une éventuelle modification du règlement d'apprentissage et de fin d'apprentissage ont été évalués et la marche à suivre a été discutée. Les résultats de cette enquête ont été publiés dans le BMS n° 45/2001; 2382-4.

En outre, le département assiste, en collaboration avec le service juridique, les médecins et les assistantes médicales dans les questions concernant le droit du travail. Il met aussi à disposition des contrats et des recommandations salariales et fournit aux apprenties la documentation concernant la formation d'assistante médicale.

Le rapport annuel du Dr Michel Marchev, président des délégués aux questions des assistantes médicales, a par ailleurs été publié dans le BMS n° 3/2002; 79-80.

Barbara Linder, responsable; Christina Nyffeler, secrétaire (cf. également secrétariat du service juridique)

Prestations aux sociétés médicales/affiliation

L'année dernière a été marquée par la consolidation des nouvelles structures. Désormais, tous les membres de la FMH sont affiliés à une organisation de base. L'augmentation du nombre de nouveaux membres s'est également avéré réjouissante l'année dernière. Le nombre d'admissions total était de 857. Durant la même période, 312 médecins ont quitté la FMH et 198 sont décédés.

Le nombre de changements d'adresses est quasiment identique à celui des années précédentes. Autrement dit, environ 200 changements d'adresses sont effectués chaque semaine. Ces modifications sont immédiatement enregistrées dans la banque de données afin qu'elle soit constamment à jour. Les modifications des adresses de cabinet médicaux sont vérifiées au moyen d'un questionnaire personnalisé, notamment pour des motifs d'assurance-qualité. Les données concernant les cabinets médicaux enregistrés à la FMH sont fournies par les membres eux-mêmes (auto-déclaration).

Nous avons à nouveau saisi de nombreuses adresses e-mail. Les adresses e-mail liées au lieu de travail posent cependant quelques difficultés, notamment lors de changements de poste de travail (en particulier pour les médecins-assistants). En effet, ceux-ci nous indiquent rarement leur nouvelle adresse e-mail et les adresses gratuites telles que Hotmail sont automatiquement annulées au bout de deux mois en cas de non-utilisation.

Les quelque 500 membres FMH résidant à l'étranger reçoivent régulièrement le Bulletin des médecins suisses (pour autant que les services postaux des différents pays assurent sa distribution). En effet, suivant les pays, le retard peut aller jusqu'à 4 semaines.

Toutes les attestations de formation complémentaire et tous les certificats d'aptitude technique FMH sont enregistrés d'après les indications des sociétés médicales correspondantes et sont publiés sur l'internet conformément aux prescriptions de la LAMal.

Les médecins ont la possibilité de vérifier leurs données personnelles via internet (www.emh.ch). Ces données correspondent à celles publiées dans l'«Annuaire médical suisse».

En cliquant sur «Medical Adresses» et «Advanced Search» vous arriverez sur le moteur de recherche qui vous permettra de trouver «vos» données. Si vous souhaitez effectuer des modifications, il vous suffira d'utiliser le formulaire prévu à cet effet.

Pour toute question concernant l'affiliation ou pour toute information complémentaire, vous pouvez nous contacter à l'adresse e-mail suivante: dlm@hin.ch.

Christoph Kreyden, responsable; Ruth Schindler, Franca Bodenmann, Angelina Bertolini, collaboratrices spécialisées; Ueli Imhof, collaborateur spécialisé (4,7 postes à 100%)

Service de traduction

(traduction de textes allemands en français)

Dès le début de l'année, le rythme de travail s'est intensifié. La traduction de la version 1.0 du TARMED, qui devait être prête pour la mi-mars, a demandé un effort énorme de la part de tous les membres de l'équipe. On ne comptait plus les heures. Puis il a fallu s'attaquer à tous les documents en relation avec le TARMED (conventions, concepts divers, etc., plus d'une dizaine de textes importants) en vue de la Chambre médicale extraordinaire du 12 avril. Pour la séance ordinaire de la Chambre médicale, qui s'est déroulée pendant deux jours en mai, à Locarno (en raison du 100e anniversaire de la FMH), ce sont plus d'une soixantaine de propositions et pas moins de 23 programmes de formation postgraduée qui ont dû être traduits, sans compter un volumineux rapport annuel et d'autres documents. Tous ces travaux ont été faits en plus des tâches habituelles (traduction de la revue Infomed, articles et autres textes pour le BMS et le HIN, documents pour diverses séances, expertises médicales, courrier concernant la formation postgraduée, etc.).

La période qui a suivi a été consacrée à rattraper diverses tâches qui avaient été reportées (textes moins urgents, archivage électronique, travaux de réorganisation, alimentation de glossaires, etc.). Après cette période d'accalmie, il a fallu remettre l'ouvrage (tarifaire) sur le métier pour préparer la version 1.1 du TARMED, suite à un important remaniement. Celle-ci fut prête en un mois de travaux (forcés). Ensuite ce fut le tour des documents pour la Chambre médicale du 13 décembre, puis des premiers documents pour la votation générale sur le TARMED prévue pour le début de l'année suivante.

A noter que le service a malgré tout trouvé le temps d'effectuer quelques travaux de traduction pour diverses sociétés (sociétés suisses de neurologie, de psychiatrie et psychothérapie

d'enfants et d'adolescents, de psychiatrie d'assurance, Newindex SA, FMH Consulting Services et FMH Inkasso Services). Il a en outre traduit quelques documents dans le cadre d'une étude médicale.

Marco Fachin, chef du service; Anne Wilhelm, Catherine Schlaefli, Michèle Zaugg, Marie-Jeanne Neuhaus, Yvette Studer, traductrices/secrétaires; (3,5 postes à 100%)

Réception et centrale téléphonique

La réception et la centrale téléphonique sont la carte de visite de toute entreprise. La FMH peut s'estimer heureuse d'avoir deux téléphonistes travaillant pour elle depuis de nombreuses années et sachant parfaitement qui est compétent pour quoi. Afin cependant de pouvoir accomplir leur travail au mieux, elles doivent être informées, notamment sur les absences dans les divers départements. Avec environ 600 appels téléphoniques qui transitent chaque jour par notre centrale, sans compter les appels pour FMH Inkasso Services, on ne peut pas toujours éviter les temps d'attente. Nos téléphonistes font de leur mieux pour qu'ils soient aussi courts que possible. On appelle aussi de plus en plus la FMH pour obtenir des adresses qui ne peuvent apparemment pas être trouvées par les services de renseignement de Swisscom. Au mois d'août, nous avons installé un nouveau système d'affranchissement relié directement à la Poste par modem. En tant que client de la Poste et grâce à ce nouveau système nous pouvons profiter de rabais sur les frais de port. A la fin de l'automne, la centrale de distribution des appels a été modifiée et un service de piquet a été instauré pour les appels urgents en dehors des heures de bureau.

Dominique Zwicky, responsable, Karin Althaus, téléphoniste (1 poste à 100%)

La FMH et ses participations

Durant l'exercice écoulé, des modifications, dont certaines guère réjouissantes, sont à noter:

- A la fin juin, la *Centrale générale d'achats des médecins suisses SA (AES)* a dû déposer son bilan. Les membres de la FMH qui faisaient leurs achats auprès de l'AESA ont été informés personnellement par écrit. Une information à ce sujet a également été publiée dans le Bulletin des médecins suisses. La procédure de faillite n'est pas encore close. Les provisions nécessaires pour pallier aux pertes éventuelles ont été formées à temps.

- La société SpiderHealth SA a fusionné avec SpiderInnoventure sur décision de son assemblée générale. Nous attendons le remboursement de notre participation au capital-actions.
- En mai, la société Health-Network SA a fusionné avec Health-Info-Net SA (HIN).

Pour ce qui est des autres participations, veuillez vous référer aux rapports annuels des sociétés correspondantes qui paraîtront en temps voulu dans le Bulletin des médecins suisses (BMS).

Quelques autres nouvelles concernant les principales participations de la FMH pour l'exercice écoulé sont mentionnées ci-après.

EMH Editions médicales suisses SA

Représentants de la FMH au sein du Conseil d'administration des EMH: Dr H. H. Brunner (président), Dr Claude Aubert, Dr Ludwig T. Heuss

Pour les EMH Editions médicales suisses SA, l'année 2001 a été comme un deuxième nouveau départ. Après les succès des premières années, une décision prise en conclave, fin 1999, a porté sur un nouveau concept des produits EMH. La transposition de ce concept, préparé en 2000, a été concrétisée en 2001. Simultanément, on a procédé au lancement de la nouvelle revue *PrimaryCare* et au vaste aménagement du site internet des EMH. La très forte sollicitation de l'équipe alors modeste a atteint partiellement ses limites. La réalisation de ce grand projet à court terme n'a été possible que grâce à l'inclusion des petites éditions EMH dans les structures professionnelles de la maison Schwabe, spécialisée dans les domaines de l'informatique, de l'édition et de l'impression. Depuis, toutes les nouvelles places de travail ont été occupées par de nouveaux collaborateurs et collaboratrices qualifiés.

Swiss Medical Weekly

Un système de relecture par des pairs a été mis sur pied à l'échelle internationale. D'ores et déjà, un quart des travaux émanent de l'étranger. L'impact hors frontières montre des résultats réjouissants, ce que confirment les visites sur le site internet. A la fin de l'année sous revue, un progrès mérite d'être signalé: les résumés des travaux publiés dans le SMW seront directement accessibles sur Medline (PubMed) par un lien sur le site internet de SMW (www.smw.ch).

Swiss Medical Forum

La nouvelle revue de formation continue atteste un accueil des plus positifs du lectorat. Le concept est en train de faire ses preuves. La rédaction se félicite en particulier de l'écho obtenu

auprès des auteurs sollicités. En effet, les refus sont exceptionnels et le souhait de participer est notable. Pour cette publication également, la prochaine étape sera la mise en réseau (www.medicalforum.ch). La phase finale, déjà enclenchée, est consacrée à l'élaboration d'un outil destiné à l'auto-évaluation en ligne.

Revue médicale des sociétés de discipline médicale et des sociétés cantonales de médecine

La revue *PrimaryCare* est rapidement devenue un médium important sur le plan de la politique de la santé. La collaboration avec la rédaction et les comités des deux sociétés de médecine de premier recours participant au projet (SSMG et CMPR) est excellente. *Médecine cardiovasculaire*, organe officiel de la Société Suisse de Cardiologie, de la Société Suisse d'Hypertension et de la Société Suisse de Cardiologie Pédiatrique, paraît depuis cinq ans aux EMH. *Synapse*, la revue de la Société de médecine du canton de Bâle-Campagne, qui en est à sa troisième année, est désormais une publication commune de la Société de médecine de Bâle-Campagne et de la Société de médecine de Bâle. Depuis 2001, d'autres organes ont vu le jour: *ASA-Bulletin*, la revue d'acupuncture et de MTC de l'Association des sociétés suisses d'acupuncture et de médecine chinoise.

Annuaire médical suisse (AMS)

La décision de rendre les adresses de médecins également accessibles par internet, gratuitement, a demandé une énorme somme de travail de programmation. Malgré cela, l'AMS est entré à temps sur le site www.emh.ch. Les adresses de médecins proviennent de la banque de données actuelle des membres de la FMH et les annonces recueillies par questionnaire («feedback») arrivent directement au Secrétariat général pour y être traitées. En ce qui concerne le milieu hospitalier, la banque de données développée par les EMH est unique en son genre en Suisse.

Projets de parution actuels

Premier volume de la série *Economie de la santé* «Muddling Through Elegantly – Rationierung im Gesundheitswesen», de J. Sommer. De nouvelles éditions du *medkalender* et du *Manuel pour médecins-conseils suisses* sont en préparation.

EMH sur internet

Les pages internet les plus visitées du site www.emh.ch sont les adresses de médecins et le calendrier des congrès, ainsi que les fonctions de la banque de données. Le nombre de visites du site a d'emblée rapidement grimpé et la progression continue. Les sites internet des revues bé-

néficient eux aussi d'un taux de visites réjouissant: celui du SMW accueille à lui seul près de 30 000 usagers par mois. Dans l'ensemble, les sites internet des EMH attestent mensuellement plus de 200 000 pages consultées et plus de 70 000 visiteurs.

(Ruedi Bienz, Natalie Marty, Markus Trutmann)

Bulletin des médecins suisses (BMS)

Le Dr Claude Aubert, membre du Comité central, a rejoint l'équipe de rédaction au cours de l'exercice. Ses éditoriaux concis et percutants confèrent au BMS une voix originale et appréciée du public. Depuis le mois d'août, le Dr Erhard Taverna a augmenté son temps partiel de travail pour se consacrer davantage à la partie rédactionnelle du journal. Hormis sa rubrique «Distillerie» (nouveau: «Points de vue»), il s'occupe désormais également du courrier des lecteurs et organise des interviews de personnalités du monde de la santé publique en Suisse.

Le Dr Ludwig T. Heuss assume la charge de la nouvelle rubrique «Medical profession and workforce», consacrée aux questions d'actualité, mais de fond également, par rapport à l'exercice de la profession médicale. Reto Steiner, porte-parole de la FMH, est au service de la rédaction avec son humour, sa prévoyance et son art de dépassionner le débat. Notre reconnaissance lui est acquise. Après avoir renoncé aux articles sur la formation médicale continue depuis l'introduction du *Swiss Medical Forum* début 2001, le BMS peut à nouveau se concentrer sur des sujets de

politique professionnelle des médecins et de ses «sciences annexes»: assurance-qualité, droit, économie, éthique médicale et histoire de la médecine. Dans ces domaines, des experts externes sont également appelés à soutenir le travail rédactionnel. La réforme de la mise en page accompagnant ces modifications de fond se trouve réalisée avec le présent numéro. Le BMS continue sur une bonne lancée sur le plan économique.

Dr Markus Trutmann, rédacteur en chef

Health-Info-Net SA/HIN

Lors de la chambre médicale qui s'est tenue au Tessin, la FMH a accordé un soutien financier au HIN pour trois ans au maximum par le biais d'une contribution spéciale.

Concernant les utilisateurs, le HIN a continué à assurer sa présence sur le marché. Les partenaires des médecins montrent un intérêt grandissant au HIN, suivis par les hôpitaux et les laboratoires, avec qui les premiers contacts ont été établis.

Quant au conseil d'administration de HIN SA, le Dr H. H. Brunner a remplacé son président de longue date, F.-X. Deschenaux. La FMH demeure représentée par deux de ses membres au conseil d'administration (H. H. Brunner, président, et G. von Below). Un rapport d'activités 2001 plus détaillé sur le HIN sera publié dans le BMS.

Conseil d'administration, pour la FMH:

Dr H. H. Brunner (président), Georg von Below

L'année 2001 en chiffres

Bilan au 31.12.2001 (comparaison avec année précédente)

Désignation	2001 Fr.	2000 Fr.
ACTIFS		
<i>Capital de roulement</i>		
Liquidités	5 452 809.70	2 611 282.94
Titres et valeurs	1 143 495.25	1 595 620.05
Total des liquidités et des titres et valeurs	6 596 304.95	4 206 902.99
Créances sur prestations	1 977 873.75	2 688 924.90
Autres créances	28 298.35	61 513.65
Total des créances	2 006 172.10	2 750 438.55
Actifs de régularisation	11 556.20	56 094.80
Total des actifs de régularisation	11 556.20	56 094.80
Total du capital de roulement	8 614 033.25	7 013 436.34
<i>Capital investi</i>		
Participations	889 500.00	974 400.00
Créances à long terme envers des entreprises liés	817 082.00	847 082.00
Total des investissements financiers	1 706 582.00	1 821 482.00
Mobilier et équipement	37 000.00	22 900.00
Machines de bureau, install. informatique, logiciels	239 500.00	192 400.00
Biens immobiliers	1 396 800.00	1 396 800.00
Total des biens	1 673 300.00	1 612 100.00
Total du capital investi	3 379 882.00	3 433 582.00
Total ACTIFS	11 993 915.25	10 447 018.34
PASSIFS		
<i>Capitaux étrangers</i>		
Dettes à court terme	2 739 154.75	1 201 517.43
Dettes résultant de projets en cours	705 375.53	942 261.40
Passifs de régularisation	426 460.75	131 569.20
Total des capitaux étrangers à court terme	3 870 991.03	2 275 348.03
Charge financière à long terme	445 000.00	445 000.00
Provisions pour réseau	100 000.00	200 000.00
Provisions pour participations	776 850.00	926 500.00
Provision pour votation générale	150 000.00	150 000.00
Provisions pour frais de personnel	1 153 900.00	955 000.00
Autres provisions	850 000.00	900 000.00
Total capitaux étrangers à long terme	3 475 750.00	3 576 500.00
<i>Capital effectif</i>		
Capital	4 595 170.31	4 450 873.69
Bénéfice du bilan	52 003.91	144 296.62
Total capital effectif	4 647 174.22	4 595 170.31
Total PASSIFS	11 993 915.25	10 447 018.34

L'année 2001 en chiffresCompte d'exploitation du 1^{er} janvier au 31 décembre 2001 (comparaison avec année précédente)

Désignation	2001 Fr.	2000 Fr.
PRODUITS		
<i>Produits d'exploitation</i>		
Cotisations de membres	11 303 225.70	10 363 115.50
Recettes de prestations	2 998 931.08	2 315 639.68
Recettes provenant de projets et autres recettes	2 017 628.38	1 029 351.49
Total des produits d'exploitation	16 319 785.16	13 708 106.67
<i>Résultats d'exploitations annexes</i>		
Résultats provenant de placements financiers	121 485.30	402 996.60
Résultat de l'immeuble	17 824.49	855.12
Total des résultats d'exploitations annexes	139 309.79	403 851.72
Résultat extraordinaire et hors exploitation	-719 594.54	-877 059.71
Total des PRODUITS	15 739 500.41	13 234 898.68
CHARGES		
<i>Charges directes</i>		
Dépenses directes pour prestations	-1 327 346.48	-914 500.92
Contributions et cotisations de soutien	-2 112 562.11	-1 065 841.25
Dépenses pour projets et divers	-2 865 278.77	-1 845 941.94
Total des charges directes	-6 305 187.36	-3 826 284.11
Frais de personnel	-7 693 088.94	-7 827 533.29
<i>Autres frais d'exploitation</i>		
Frais de locaux	-186 572.68	-175 376.68
Entretien et réparations/leasing	-17 159.08	-6 914.58
Frais de transport	-18 642.02	-8 500.06
Assurances choses, redevances, taxes	-7 909.88	-7 074.90
Frais d'énergie et taxes d'ordures	-1 189.85	-1 031.90
Frais d'administration et d'informatique	-935 039.63	-848 454.10
Frais de publicité	-36 995.78	-8 894.51
Autres frais d'exploitation	-1 130.37	0.00
Résultat financier	75 495.55	21 637.61
Total des autres frais d'exploitation	-1 129 143.74	-1 034 609.12
Résultat avant impôts et amortissements	612 080.37	546 472.16
<i>Impôts et amortissements</i>		
Impôts sur bénéfice et capital	-24 122.60	-51 829.50
Impôts préalables non imputables	-258 483.46	-135 092.55
Amortissements	-277 470.40	-215 253.49
Total impôts et amortissements	-560 076.46	-402 175.54
Total des CHARGES	-15 687 496.50	-13 090 602.06
GAIN DE L'EXPLOITATION	52 003.91	144 296.62

Bilan

Les liquidités nettement plus élevées que celles de l'année précédente s'expliquent par un apport plus grand de cotisations. De plus, des valeurs arrivées à échéance n'ont momentanément pas été réinvesties en raison de la situation défavorable sur le plan des intérêts. Grâce à des dépôts à terme, les encaissements d'intérêts ont pu être augmentés.

A la suite de deux fusions au cours de l'année sous revue, les participations ont été quelque peu moins élevées que l'année précédente.

Concernant les passifs, il convient de relever l'augmentation des dettes à court terme. Il s'agit ici surtout de la créance de l'Administration fédérale des impôts issue d'une révision comptable concernant la taxe à la valeur ajoutée. Notre recours à l'Administration fédérale des impôts est en suspens.

Compte d'exploitation

Le produit résultant des cotisations de membres a quelque peu à nouveau augmenté par rapport à l'année précédente. Le produit des prestations est demeuré à peu près le même. L'augmentation s'explique par des mesures prises sur le plan de la technique comptable. L'augmentation des dépenses directes pour prestations est due aux mêmes raisons. Les dépenses pour frais de personnel ont quelque peu reculé, en raison d'une politique du personnel demeurée prudente.

Personnel

Au cours de l'année sous revue, une employée à plein temps du service tarifaire a quitté la FMH et F.-X. Deschenaux, secrétaire général, a pris sa retraite au 31 décembre 2001.

Les départements suivants ont engagé de nouvelles collaboratrices:

Formation prégraduée, postgraduée et continue (DFPC):

2 postes à plein temps
(1 = remplacement d'un départ en 2000)

Prestations aux sociétés médicales/affiliation:

1 poste à plein temps

Direction du secrétariat général:

1 poste à temps partiel
(secrétaire générale désignée)

En raison du retard de mise en vigueur des accords bilatéraux, l'augmentation du personnel dans le département de la formation postgraduée et continue (DFPC) n'a pu atteindre l'envergure prévue pour 2001.

Au 31 décembre 2001, la liste des salaires de la FMH comptait 57 collaborateurs et collaboratrices, dont 29 à plein temps et 28 à temps partiel. L'année précédente également, les personnes suivantes ont fêté

30 ans de service

- François-Xavier Deschenaux, secrétaire général
- Yvette Studer, bureau de traduction

15 ans de service

- Erika Flückiger, responsables des services
- Jürg Jau, planification et conception ICT
- Reto Steiner, porte-parole/communication aux médias

10 ans de service

- Mario Clément, responsable du dpt de l'informatique
- Michèle Zaugg, bureau de traduction
- Ursula Zutter, secrétariat de direction

Nous remercions une fois encore chaleureusement ces personnes pour leur fidélité à la FMH.