

Rapport annuel de la FMH

Période du 10 mai 1999 au 9 mai 2000

1. Avant-propos du président

GRAT, GRAT et encore GRAT: la période sous revue pourrait s'ouvrir sur le même intitulé que l'année dernière, à la différence près qu'on parle désormais du TarMed. Sujet phare de l'année puisqu'en effet, les travaux du TarMed se sont à nouveau révélés chronophages – dans tous les groupes de travail, mais aussi au Secrétariat général – occultant considérablement les autres activités. Le Comité central se déclare d'autant plus satisfait de l'approbation claire et massive du TarMed par les délégués à la Chambre médicale du 2 février de cette année.

Nous sommes dès lors en droit d'espérer que l'on pourra davantage se pencher, au sein de la FMH, sur d'autres problèmes importants. Il suffit de songer à la conclusion des travaux de la réforme des structures de la FMH qui aura pour conséquence de faire de la FMH une organisation de services performante à la disposition du corps médical.

Je voudrais remercier ici tous ceux qui se sont dévoués sans compter pour contribuer à réaliser les objectifs stratégiques et opérationnels de la FMH, en particulier les sociétés cantonales de médecine et les sociétés de discipline médicale, notamment leurs présidents, mais aussi, bien entendu, le personnel du Secrétariat général et de FMH Services. Je n'oublie pas mes collègues au Comité central qui, dans un système principalement de milice, ont dû accomplir une tâche de plus en plus lourde. Merci à tous!

Dr H. H. Brunner

2. Activités internes de la FMH (politique professionnelle)

Chambre médicale

La période sous revue a vu deux chambres médicales, celle, ordinaire, de juin 1999 (Bulletin des médecins suisses [BMS], no 31/1999), ainsi qu'une séance extraordinaire, le 2 février 2000 (BMS, no 12/2000).

La séance ordinaire de la Chambre médicale a eu lieu les 23 et 24 juin 1999. Comme d'habitude, l'importance principale a été accordée aux affaires statutaires – les comptes annuels, le budget, les cotisations de membres, etc. Les débats ont accordé également une place de choix au domaine de la formation postgraduée, puisqu'on y a traité de la révision de titres de spécialiste et de la création de bon nombre

d'attestations de formation complémentaire (AFC), de certificats d'aptitude technique (CAT) et de formations approfondies. Les délégués se sont prononcés en principe pour le lancement d'une initiative sur les médicaments et ont été informés de l'état des travaux GRAT/TarMed. La chambre, tout en acceptant le principe de la neutralité des coûts, a rejeté à l'unanimité la version 5.0 du concept de neutralité des coûts qui lui a été présentée.

La Chambre médicale extraordinaire du 2 février de cette année a servi exclusivement à débattre des propositions sur la structure tarifaire TarMed et le tarif médical AA/AM/AI, ainsi que de la procédure de négociations et de prise de décisions sur l'introduction de la nouvelle structure tarifaire dans les tarifs cantonaux. La Chambre a accepté la structure tarifaire TarMed dans sa version alpha 2.2 avec une valeur initiale du point de Fr. 1.–. Elle a limité le score de gravité et de complexité à la base de la structure à deux ans et a décidé que la révision 2000 faisait partie intégrante de l'adoption de la version alpha 2.2 et que cette dernière était adoptée, sous réserve de l'élimination des divergences entre répondants des coûts et fournisseurs de prestations.

(R. Steiner)

Conférence des présidents

Lors de la conférence des présidents du 23 octobre 1999, les débats ont porté sur le TarMed et le projet GRAT/Infra. Le président de la FMH a donné un nouvel aperçu du stade des négociations. La conférence du 13 novembre de la même année a eu pour thème principal la neutralité des coûts. On y a entendu un exposé du Dr L. Bapst, délégué du Concordat des caisses-maladie suisses. A. Prantl, directeur de la Caisse des médecins suisses, a fait l'analyse des travaux visant à passer de la version bêta 3 à alpha 1 et le président de la FMH a livré les informations nécessaires concernant les travaux de mise au net et les négociations.

Le thème principal de la conférence des présidents du 13 janvier 2000 était la structure tarifaire alpha 2.2: un vote consultatif a donné 51 voix favorables contre 16 et 9 abstentions. Pour la première fois, une conférence des présidents de deux jours, les 26 et 27 avril derniers, a eu lieu pour préparer la chambre médicale ordinaire de l'an 2000. Le premier jour a été voué en premier lieu au traitement des nombreux dossiers concernant la formation postgraduée – révision de titres de spécialiste, création d'attestations de formation complémentaire (AFC), de certificats d'aptitude technique (CAT) et de formations approfondies – et le deuxième jour au TarMed. Le président de la FMH a informé sur l'état du projet, en particulier sur les résultats de la révision 2000 et sur les négociations avec le Concordat – le concept de la neutralité des coûts, le projet de convention-cadre – ainsi qu'avec la CTM et l'AA/AM/AI.

(R. Steiner)

Association des sociétés médicales suisses alémaniques (VEDAG)

Deux conférences des présidents ont eu lieu au cours de la période sous revue. Le 16 septembre 1999, où les présidents ont discuté avec le surveillant fédéral des prix, M^e Werner Marti, du thème central de la neutralité des coûts lors de l'introduction du TarMed. Le 30 mars 2000, ce fut au tour d'Anton Prantl, ing. dipl., Caisse des médecins suisses, de faire un exposé sur le calcul de la valeur du point et sur le pilotage tarifaire sous le TarMed.

Quelques changements sont à signaler au comité: le Dr Martin Damur, caissier, et le Dr Andreas Häfliger ont démissionné. Le Dr Daniel Preisig, président, est réélu mais se retirera à la fin juin 2000. Le Dr Andreas Haefeli est élu co-président depuis le 1^{er} janvier 2000. Le Dr Heinz Spycher remplacera le Dr Daniel Preisig à partir de juillet 2000. Le Dr Michael Peltenburg, président de la commission de rédaction de la revue «Sprechstunde», reprendra la gestion de la caisse.

Le caissier sortant, le Dr Martin Damur, a présenté, lors de la conférence des présidents du 30 mars 2000, des comptes équilibrés pour l'année 1999.

Grâce à la restructuration de la revue «Sprechstunde» – dont la production et la rédaction incombent aux éditions Rosenfluh dans le cadre d'une contribution forfaitaire fixe – les fondements d'une stabilité comptable du VEDAG devraient à l'avenir être assurés.

(R. Gmür)

Société médicale de la Suisse romande (SMSR)

Les contacts avec la SMSR sont assurés comme jusqu'ici par les membres romands du CC et, selon leurs disponibilités, par le président et le secrétaire général. Le Dr Pierre Bonfils qui a rejoint les rangs du Secrétariat général au début de la période sous revue s'est vu confier pour une part la tâche d'intensifier les liens avec les sociétés romandes de médecine, en particulier sur le délicat dossier de l'information sur le TarMed, et de l'assistance aux sociétés cantonales dans leurs futures négociations ainsi que dans l'accompagnement de la mise en application des tarifs basés sur la structure tarifaire TarMed. Il s'emploie également avec efficacité à se faire le messenger francophone du président et du CC sur les dossiers brûlants du moment.

La secrétaire du Service romand d'information médicale continue, quant à elle, d'assumer l'intendance administrative de la SMSR, en collaboration avec la présidence de cette association.

(F.-X. Deschenaux)

Contacts avec les sociétés médicales et les membres du Parlement

La FMH a développé une politique d'ouverture et de présence, en particulier dans ses contacts avec les sociétés cantonales de médecine et le Parlement.

La collaboration avec la Romandie – Société médicale de la Suisse romande, sociétés cantonales de médecine, divers groupements ou membres individuels – s'est encore accrue.

Les contacts avec les élus du peuple et des cantons aux Chambres fédérales – où le corps médical est maintenant représenté par 9 médecins – ont été importants. Au milieu de tendances parfois fort diverses, il s'est agi de renforcer ces contacts, d'informer quant à notre politique professionnelle, de préserver les acquis et de défendre nos intérêts. La session de printemps 2000 a en particulier été marquée par le maintien du tiers garant et par les premières réflexions relatives à l'obligation de contracter.

En tant que délégué de la FMH, je suis à l'écoute et à la disposition de chacun. De nombreuses tâches – représentation, coordination, médiation, ou en rapport avec le nouveau tarif médical – m'ont aussi été confiées, soit dans le cadre de la FMH, soit au niveau politique, fédéral, cantonal, universitaire ou médical. Le but poursuivi a toujours été la défense des intérêts du corps médical.

(Dr P. Bonfils)

Comité central

Les activités du Comité central (CC) sont dictées par les statuts et concernent aussi bien le domaine stratégique qu'opérationnel. Du premier domaine relèvent la fixation des grandes options, les prises de position réclamées de la FMH dans les procédures de consultation diligentées par les départements et autres instances fédérales, les contacts avec les milieux de la politique, les offices fédéraux plus particulièrement en charge de la santé publique et des assurances sociales, les négociations avec les autres protagonistes de la santé. Ces activités sont assumées soit par les membres du CC seuls soit, sur mandat ou en collaboration, par des cadres supérieurs du Secrétariat général. Le contrôle des activités du Secrétariat général entre également dans ce domaine. Une attention particulière a été notamment accordée aux mesures concrètes de mise en place de la réforme des structures de la FMH.

Sans battre l'estrade pour parler d'activités qui sont souvent d'autant plus efficaces qu'elles se déroulent dans la discrétion, nous ne voudrions toutefois pas omettre d'évoquer le soin qui a été voué à l'information des parlementaires fédéraux de tous horizons politiques sur les questions qui nous tiennent à cœur dans le domaine de la politique de santé et des assurances sociales.

Les treize séances en plénum tenues au cours de la période dont est rapport n'auront pas été de trop pour permettre au CC de venir à bout de ses obligations en se penchant sur les près de 280 circulaires émanant du président, d'un membre du CC ou du Secrétariat général. Si l'on ajoute que les séances en plénum sont précédées de presque autant de séances en clôture où sont débattues les affaires méritant en l'état un traitement encore confidentiel, on ne s'étonnera pas que le CC éprouve plus d'une fois le sentiment d'avoir atteint les limites de ce qui est maîtrisable par un système de milice. L'accélération, souvent imposée par l'extérieur, du rythme auquel certains dossiers doivent être traités risquerait, si l'on n'y prenait pas garde, de compromettre la qualité des

décisions à prendre par le collège que constitue le CC. Ce dernier en est conscient et veille à ce que chacun de ses membres puisse être associé suffisamment tôt au processus de décision pour pouvoir se prononcer après mûre réflexion.

La répartition des tâches au sein du CC à laquelle ce dernier a procédé dès la fin de 1997 continue de se révéler comme une sage mesure et règle de façon avisée le fonctionnement de notre organe directeur.

Comme cela a été institué en tradition depuis l'exercice précédent, la présente recension tient compte de cette distribution des tâches et responsabilités au sein du CC, en ce sens que les tâches assumées dans les divers départements attribués au membre de ce collège sont présentées ci-après par chacun des responsables politiques, en lien étroit avec leurs collaborateurs et collaboratrices attitré(e)s qui les secondent au sein du Secrétariat général. Quant aux ministres sans portefeuille qui ne sont pas en charge d'un domaine particulier, ils et elles ont d'autant plus de disponibilité pour assumer des tâches ponctuelles de représentation ou pour prendre en mains des dossiers exigeant un traitement sans délai que peut leur confier le CC ou son président.

On rappellera ici que les membres du CC ont été intégrés dès l'exercice 1998 dans les relevés de temps gérés pour l'ensemble du Secrétariat général par le système «Chronos». Grâce à cette mesure organisationnelle, il est possible de cerner les dépenses de fonctionnement générées par chaque centre de coûts et de disposer, comme pour tout le Secrétariat général d'ailleurs, d'un précieux instrument de comptabilité analytique de toute l'entreprise FMH.

(F.-X. Deschenaux)

Commission des finances (COFI)

Placée sous la présidence du Dr O. Kappeler, assisté de ses confrères les Drs A. El-Hoiydi et A. Sury, la COFI entretient comme il se doit des contacts suivis avec le CC, la plupart du temps par l'intermédiaire du secrétaire général. Trois rencontres d'une journée ont eu lieu au cours de la période sous revue, l'une avec le seul secrétaire général, une autre avec le président, le secrétaire général et la déléguée de la direction ainsi qu'avec le représentant de la fiduciaire PriceWaterhouse, notre organe de contrôle, et la dernière, selon une tradition bien établie, avec l'ensemble du Comité central, pour discuter des comptes de l'exercice 1999 et du budget pour l'an 2001.

En plus des objets qu'elle traite régulièrement avec le secrétaire général, la COFI a accordé cette année une attention particulière à la question des participations que la FMH détient dans diverses sociétés commerciales à titre d'actionnaire majoritaire ou non. La COFI a élaboré un projet de règlement – encore en cours de discussion et qui devra faire l'objet d'une décision au sein du CC – pour établir des critères devant présider aux engagements financiers de la FMH et fixer des normes concernant l'activité des représentants de la FMH dans lesdites sociétés, notamment en matière d'information du CC et de la COFI. La politique suivie par le CC consistant à recourir à des so-

ciétés juridiquement indépendantes pour conduire à bien certains des objectifs stratégiques de la FMH n'est nullement mise en cause; le souci de la COFI, qui rejoint d'ailleurs celui du CC, est d'instituer des règles pratiques uniformes en la matière.

(F.-X. Deschenaux)

3. Domaine «Médecins de premier recours»

Sauvetage

La FMH et l'Interassociation de sauvetage (IAS) ont créé la Commission médicale suisse de sauvetage, dans le but d'accorder plus de place aux aspects médicaux dans le domaine du sauvetage en Suisse. Cette commission spéciale a la tâche d'élaborer des directives scientifiques pour la médecine de sauvetage pré-clinique en s'appuyant également sur les normes mondiales et européennes. Elle prend le nom de Swiss Medical Rescue and Emergency Council, en bref SMEDREC, et vient de commencer ses travaux.

UEMO

L'Union européenne des médecins omnipraticiens (UEMO) a entrepris une révision de ses statuts, avec le soutien compétent de M^e Hanspeter Kuhn, avocat, secrétaire général adjoint de la FMH.

(Dr R. Laetsch)

4. Domaine «Assurance-qualité»

Au cours de l'année sous revue, le domaine de la qualité a traité, conformément à ses priorités, de travaux concernant les recommandations pour la pratique clinique (RPC). Ainsi, les critères de qualité pour l'élaboration de telles recommandations ont été affinés, en partie en se référant aux normes internationales, en partie en suscitant aussi un intérêt international, comme on a pu le constater à l'assemblée annuelle du Forum européen des associations nationales de médecins et de l'OMS.

La coordination visant à établir des RPC pour le carcinome mammaire, sous l'égide de la FMH, a abouti, après deux ans de travaux intensifs au sein d'un groupe d'experts, à des RPC diagnostiques prêtes à être testées cliniquement.

Par ailleurs, le groupe de projet RPC de la FMH a déjà apprécié la qualité de plusieurs RPC de sociétés de discipline médicale. Jusqu'ici, deux RPC ont été reconnues par la FMH et publiées. Il convient de rappeler que la tâche de la FMH est d'unifier les RPC selon des critères formels et de contenu, les aspects scientifiques et spécialisés demeurant de la compétence des sociétés de discipline médicale.

La formation du corps médical en gestion de la qualité est un autre projet de la FMH. Deux séminaires complets en trois modules ont été organisés et près de 40 participants ont reçu un certificat en gestion de la qualité. Les contrats de gestion de la qualité entre répondants des frais et corps médical, comme le prescrit la LAMal, sont en train d'être élaborés dans le

cadre des derniers travaux de révision du TarMed. L'automne dernier, sous l'égide du département «qualité» de la FMH, les sociétés médicales de langue allemandes ont organisé à Bâle, sur le sujet, un congrès international (Euqumed) qui a rencontré un écho très favorable. Les exposés tenus à cette occasion seront prochainement publiés dans des revues spécialisées. Dans le cadre du contrat d'assurance-qualité concernant la chirurgie ambulatoire avec la CTM, un projet est en cours, intitulé «transparence et pertinence» concernant l'arthroscopie de l'articulation du genou. Il est prévu de reprendre ce contrat d'assurance-qualité dans les conventions TarMed.

(Dr E. Eicher)

5. Domaine «Médicaments»

Les travaux ont porté sur trois axes principaux: la loi sur les produits thérapeutiques (LPT), l'application de la distribution de médicaments indépendante de la marge (DMIM) et la pharmacothérapie en général (organisations partenaires, Commission fédérale des médicaments [CFM])

Loi sur les produits thérapeutiques

Il n'a pas été tenu compte de nos souhaits au Conseil national, lors des décisions prises en première lecture par rapport avec la LPT. Nous voulions une libéralisation du droit de remettre des médicaments uniquement sur la base des compétences professionnelles. Nous étions également favorables à une interprétation restrictive du droit européen en ce qui concerne l'introduction de mesures d'assurance-qualité coûteuses et inutiles pour le patient dans le domaine du retraitement de produits à usage unique.

Distribution de médicaments indépendante de la marge

Les efforts visant à introduire bientôt une véritable indemnisation de la distribution de médicaments indépendante de la marge ont été réduits à néant par la convention passée en avril 2000, sous l'égide de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), entre la Société suisse de pharmacie (SSPh) et le Concordat des assureurs maladie suisses (CAMS), sur un système de rémunération axé sur la prestation. L'introduction en temps voulu de la structure tarifaire TarMed est fortement compromise par les modifications proposées par l'OFAS (notamment quant à l'interprétation) concernant l'Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) et l'Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS).

Organisations partenaires, Commission fédérale des médicaments

Grâce à la contribution spéciale promise par la Chambre médicale en juin 1999 et au soutien de l'industrie pharmaceutique qui a suivi, le Centre suisse de pharmacovigilance (CSPV) a pu continuer son travail de récolte et d'évaluation des annonces spontanées d'effets secondaires indésirables supposés de

médicaments, à la satisfaction du corps médical. L'engagement financier et personnel en faveur de la Fondation pour la sécurité des médicaments (FSM/CHDM/Comprehensive Hospital Drug Monitoring) a débouché sur un système unique en Europe de recensement des médicaments et de leurs effets secondaires auprès de patients hospitalisés.

L'envergure du travail au sein de la commission fédérale des médicaments a été marquée comme l'année précédente par les innovations de l'industrie pharmaceutique. Il a d'une part été question de spécialités très chères et efficaces, fabriquées quasiment sur mesure pour de petits groupes de patients, et, d'autre part, de spécialités pour un large usage, mais dont le caractère économique n'est malheureusement pas vraiment établi. Le souhait demeure d'une meilleure documentation de l'économicité des nouvelles spécialités pharmaceutiques, selon les critères de la médecine factuelle (Evidence-based Medicine).

(Dr M. Giger)

6. Domaine «Santé publique»

«Ça débouche sur quoi?»

Au cours de l'exercice, cette campagne a été au centre de la collaboration avec l'OFSP, en relation avec la Régie fédérale des alcools (RFA) et l'Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA) à Lausanne.

Cette campagne commune s'adressant aux comportements alcooliques à risque contient un volet destiné aux médecins. Une première brochure, élaborée par des spécialistes indépendants de la FMH, contient un guide sur la façon de mener une consultation au cabinet médical dans un but de dépistage précoce de l'alcoolisme. Ce guide a été remis aux membres des sociétés de médecins de premier recours. A partir de l'automne 2000, des séminaires auront lieu en Suisse alémanique et en Romandie. Des modules didactiques ciblés sont prévus pour ces trois prochaines années dans l'ensemble du pays. La documentation est élaborée par l'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Genève (des affiches pour les salles d'attente et des réglettes coulissantes sont à disposition auprès de la firme GEWA à Zollikofen, fax: 031 919 13 14). Vous trouverez des informations précieuses sur la page d'accueil www.alles-im-griff.ch, où une nouvelle campagne destinée au public a démarré en avril 2000, concernant principalement le comportement des jeunes entre 20 et 30 ans face à l'alcool. Une ligne d'assistance sera bientôt mise à disposition à l'échelle nationale: Alcoline pour la Romandie, la Main tendue pour la Suisse alémanique et Ingrado pour le Tessin.

«Vivre sans tabac»

La collaboration avec la Commission fédérale pour la prévention du tabagisme a porté sur les axes prioritaires du programme de prévention du tabagisme 2001-2005 de l'OFSP présentés à la mi-avril à Mme la Conseillère fédérale Ruth Dreifuss. Les objectifs

principaux sont les suivants: ne pas commencer à fumer – arrêter de fumer – éviter la fumée passive. Il s'agit également de promouvoir des zones non-fumeurs dans les institutions de toute sorte. D'autre part, les jeunes devront être mis en garde par rapport aux composantes psychosociales de la consommation de cigarettes et au renoncement à fumer. Des projets visent à créer les possibilités d'augmenter l'imposition des cigarettes, à améliorer la protection des mineurs envers la fumée et à propager davantage d'informations sur la nocivité des produits du tabac.

Il s'agit en outre de promouvoir la coopération dans le domaine de la prévention du tabagisme à l'échelle internationale. La documentation de la précédente campagne «Vivre sans tabac» a été entièrement remaniée et doit être prochainement publiée. La FMH a également participé à une enquête du Tobacco Control Resource Centre (TCRC) sur les habitudes tabagiques du corps médical. Après dépouillement, 1651 questionnaires sur les 2989 envoyés ont pu être adressés à la British Medical Association à l'intention du TCRC. L'évaluation est en cours.

Commission fédérale pour les questions relatives au sida (CFQS)

Cette commission conseille l'OFSP sur les questions liées au sida et au VIH, communique les nouvelles connaissances et expériences et établit des propositions pour des mesures à prendre. Même si cet objectif de prévention prendra moins d'importance avec le temps en tant que tel, l'information continue de la population et les connaissances interdépendantes doivent continuer d'être garanties à l'avenir. Un intérêt particulier est actuellement accordé aux tests rapides pour cabinets médicaux. Un prochain article du Bulletin des médecins suisses y fera référence.

BACK in time

La série de séminaires organisés principalement en Suisse romande début 1999 se poursuit. En septembre, un colloque sur le thème «concept de réadaptation intégrée pour dorsalgies chroniques» a eu lieu. La deuxième partie de l'année a été consacrée aux préparatifs d'une étude du Fonds national sur la prévention précoce de la chronicisation des lombalgies au moyen des algorithmes de BACK in time. Par ailleurs, la dernière main a été mise à la version italienne des algorithmes, qui sera à disposition début mai.

Drogues illégales

La consultation sur la révision de la loi sur les stupéfiants a eu lieu en 1999. La FMH s'est prononcée pour le champ d'application élargi (drogues légales et illégales), pour la décriminalisation de la propre consommation et sans équivoque pour la protection des jeunes et la surveillance quant au commerce du cannabis.

Droit d'asile

La Confédération subit des pressions politiques visant à épargner des frais d'assistance dans le domaine de l'asile. Dans une révision d'ordonnance, en octobre 1999, le Conseil fédéral a obligé les cantons à assurer désormais les demandeurs d'asile au sein de modèles de gestion des soins (Managed Care). D'emblée, la FMH a mis le doigt sur ce principe d'obligation, problématique à ses yeux. Tout en relevant que des modèles de gestion des soins spécialement conçus pourraient être aptes à améliorer le rapport coût-qualité du traitement de ces patients présentant des problèmes sanitaires spécifiques, elle pense que la gestion des soins sans réduction du catalogue des prestations (qu'il s'agirait encore de défendre politiquement) ne saurait conduire à des économies substantielles. Or, le Conseil fédéral n'a ni redéfini ce catalogue de prestations, ni prévu de financement pour le développement de modèles spéciaux de gestion des soins.

Des entretiens informels, l'année dernière, entre une délégation de la FMH et l'Office fédéral des réfugiés sur l'approche des questions médicales en matière de demande d'asile se sont révélés dans l'ensemble décevants. Dès lors, le CC souhaite discuter les questions de fond (notamment la création d'un véritable service de médecins-conseils) avec la responsable du département concerné.

Mammographie de dépistage pour les femmes entre 50 et 70 ans

Après que le Conseil fédéral, en été 1999, ait prématurément introduit par ordonnance un programme élaboré par la Fondation pour le dépistage précoce du cancer (organisations fondatrices: Ligue suisse contre le cancer, FMH et Concordat des assureurs maladie suisses [CAMS]), les membres fondateurs ont dû constater que si le mode d'exécution du programme et l'assurance-qualité étaient assurés, il n'en allait pas de même avec le financement. La FMH n'a cessé de relever qu'une mise en vigueur de ce programme de prévention ne pouvait démarrer sans que l'on soit au clair sur cette question-là. Au cours des mois qui suivirent, les problèmes n'ont pas été résolus, ce qui fait qu'aujourd'hui, seul un petit nombre de programmes cantonaux est en route. La Commission fédérale des prestations (CFP) a exigé un essai pilote d'ici l'an 2007 pour l'ensemble de la Suisse. La Fondation pour le dépistage précoce du cancer a dû abandonner l'idée jusqu'à nouvel ordre.

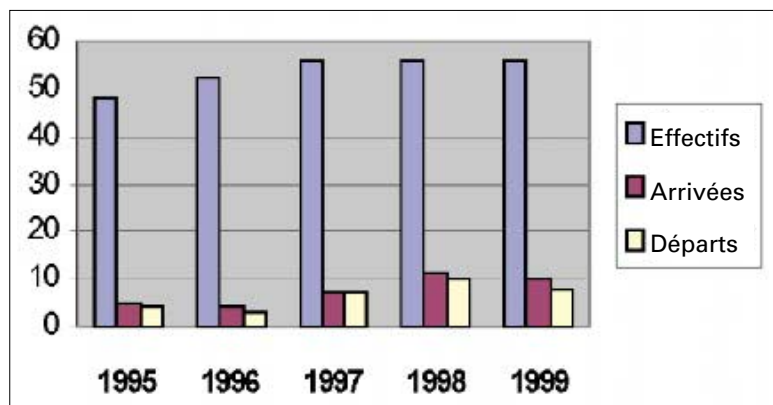
Services hors du département

En 1999, le département de la prévention a pris en charge tous les travaux de secrétariat et de coordination, ainsi que l'organisation d'un congrès pour la fondation «College-M» (Collège de management des systèmes de santé).

(Dr U. Steiner-König/B. Weil)

Figure 1

L'évolution du personnel 1995-1999.



7. Domaine «Médecins en formation postgraduée»

Ce secteur est principalement consacré à la défense des intérêts des jeunes médecins. L'âge moyen des médecins suisses en exercice sans pratique privée est de 38 ans, celui de l'ensemble du corps médical en exercice est de 44 ans. Il est ainsi évident que la plupart des médecins suisses sont «jeunes» et resteront encore longtemps dans le système de santé. Par conséquent, on peut s'attendre à ce que le développement de la démographie médicale et du marché du travail seront des questions de plus en plus importantes à l'avenir pour le corps médical. Au cours de l'exercice, un groupe de travail s'est constitué avec des représentants de la CDS, de H+ et de l'ASMAC dans le but d'analyser l'évolution par rapport aux médecins spécialistes et aux structures de formation postgraduée des hôpitaux. Ces questions revêtiront une importance particulière pour la FMH au cours de ces prochaines années. Le responsable du domaine s'est à nouveau penché sur les travaux conceptuels de la formation postgraduée. Hormis l'activité au sein de commissions à propos de la loi sur les professions médicales et la révision de la loi sur l'exercice des professions médicales, il s'agit surtout de prendre des mesures visant à améliorer la qualité de la formation postgraduée.

(Dr L.-Th. Heuss)

8. Secrétariat général

Trois projets ont considérablement pesé sur les activités du Secrétariat général au cours de l'année sous revue: le projet GRAT/Infra, suivi du TarMed, l'application de la réforme des structures et la résolution du problème informatique du passage à l'an 2000.

Les travaux du projet GRAT/Infra, puis du TarMed, ont eu des répercussions surtout sur le service tarifaire, le secrétariat de direction et le service de traduction. Les conférences des présidents et les chambres médicales principalement consacrées à ce

sujet ont dû être organisées et les documents préparés la plupart du temps à très court terme. Les délais étaient dictés par le calendrier et les résultats des négociations, ce qui a parfois conduit à des ajournements ou à des annulations de séances déjà programmées. Ces circonstances difficiles ont été parfois accueillies avec irritation de la part de certains participants, mais la plupart d'entre eux ont montré beaucoup de compréhension. Le personnel a dû déployer d'énormes ressources en souplesse et fournir une somme considérable de travail supplémentaire.

La mise en application de la réforme des structures, à savoir le projet partiel d'affiliation, a surtout été le fait du département «Affiliation et services aux sociétés de médecine» et au département de l'informatique. Près de 80% des feuilles de données personnelles ont été renvoyées à la FMH, chiffre dépassant toutes les espérances. Afin d'intégrer ces mutations et compléments le plus vite possible dans la banque de données des membres (nombre des modifications annoncées concernaient le statut de membre et l'affectation à la bonne organisation de base, élément important pour la répartition des sièges à la nouvelle Chambre médicale et la facturation des cotisations), deux personnes ont été engagées pour une durée limitée de cinq mois. Nous saisissons l'occasion pour remercier chaleureusement tous les membres de la FMH de nous avoir envoyé leurs déclarations. Notre banque de données des membres, dont la qualité est reconnue et appréciée, peut être encore affinée et complétée par de nouveaux éléments. La FMH est aujourd'hui ainsi l'institution qui dispose des données les plus exhaustives sur le corps médical suisse, ce qui a notamment son influence sur la qualité de la statistique médicale à laquelle recourt chaque année l'Office fédéral de la statistique. Cette qualité doit à l'avenir encore mieux servir les membres et nos organisations de base tout en accroissant la transparence à l'égard de la population. Les organisations de base, par exemple, ont en tout temps la possibilité d'obtenir électroniquement auprès de la FMH les données actuelles du fichier de base de leurs membres. Dans ce processus de collecte de feuilles de données, le grand nombre d'appels téléphoniques reçus nous a donné la chance d'établir un contact personnel avec nos membres et de souligner les avantages de l'affiliation à la FMH. D'autres contacts personnels importants ont été cultivés avec les secrétariats des sociétés cantonales de médecine et l'ASMAC en relation avec la réforme des structures.

Concernant du moins l'informatique, le passage à l'an 2000 s'est fait sans heurts. Grâce à la vigilance de nos spécialistes en informatique qui ont précocement mis au point un projet et un calendrier d'exécution, on a pu éviter les mauvaises surprises et les imprévus fâcheux. Ces travaux n'auraient pas pu être menés jusqu'au 31 décembre 1999, vu le nombre restreint de personnel de cette branche, sans un travail supplémentaire, même parfois la nuit et le week-end. Il suffit de songer que, hormis une infrastructure de réseau très complexe, nos spécialistes ont dû rendre compatibles à l'an 2000 plus de 80 ordinateurs.

Notre reconnaissance et nos remerciements chaleureux s'adressent par ailleurs à tous les collaborateurs et collaboratrices du Secrétariat général pour leur esprit d'équipe et leur engagement au travail.

Evolution concernant le personnel

Au cours de l'exercice (mai 1999 à avril 2000), dix nouveaux collaborateurs et collaboratrices (dont cinq engagés à temps partiel et deux pour une durée limitée) sont entrés à la FMH et dix collaborateurs et collaboratrices ont quitté la FMH (dont trois engagés à temps partiel et deux pour une durée limitée).

Tableau 1

Aperçu de l'évolution du personnel.

	1995	1996	1997	1998	1999
Effectifs	48	52	56	56	56
Arrivées	5	4	7	11	10
Départs	4	3	7	10	8
Fluctuation	8,33%	5,77%	12,49%	17,85%	14,28%

Un problème demeure, celui des heures supplémentaires du personnel. Pour la seule année 1999, plus de 2000 heures de travail supplémentaires ont été accumulées et plus de 1800 heures de vacances n'ont pas été prises. Depuis l'introduction de la saisie électronique du temps de travail en 1990, plus de 10000 heures supplémentaires ont été rassemblées sans avoir été compensées ou remboursées. Le constant surcroît de travail ne permet les compensations que dans une mesure des plus restreintes. Tout en montrant le grand engagement de notre personnel, la situation présente également le risque de voir la surcharge constante provoquer des cas d'épuisement ou de démotivation. Une solution s'impose de toute urgence.

Clôture des comptes 1999

La clôture des comptes 1999 est la dernière placée sous l'égide de la responsable des finances, Mme Ruth Rest, qui prendra sa retraite à la fin de l'année et fête par la même occasion ses 25 ans de service. Les compliments de nos réviseurs sur la bonne tenue de la comptabilité, qui n'a donné lieu à aucune remarque tout en permettant une révision efficace et rapide, lui sont largement dus. Nous la remercions chaleureusement pour toutes ces années de travail consciencieux et précis. Les comptes annuels 1999 de la FMH se clôturent sur une perte beaucoup plus petite que prévu. Ce résultat est en grande partie à attribuer aux dépenses planifiées en 1999 mais rendues inutiles (p. ex. les frais de la votation générale), à des investissements non réalisés (domaine informatique) et à la dissolution de réserves (GRAT).

Si l'on considère l'évolution du compte d'exploitation entre 1989 et 1999, on constate que les produits et les charges ont doublé sur ces 10 années. Le capital de roulement net (capital de roulement moins capital étranger à court terme) est cependant presque

du même ordre en 1999 qu'en 1989. L'évolution du cash-flow au cours de la même période montre que, jusqu'en 1995, les investissements se fondaient sur les ressources produites, alors qu'en 1996, 1997 et 1999, il a fallu entamer la fortune.

Pour pouvoir mener à bien sa mission au service de ses membres dans un monde en pleine mutation, la FMH ne doit pas se laisser distancer. D'où la nécessité d'assumer de nouvelles tâches et de procéder à de nouveaux investissements. Or, les ressources financières dont la FMH dispose à cet effet ne suffisent plus. Par conséquent, le Comité central soumettra à la Chambre médicale en juin, pour l'année 2001, un budget – approuvé par la Commission des finances – calculé sur la base d'une cotisation centrale inchangée de Fr. 480.– resp. 240.– et proposera à la Chambre une série de contributions spéciales limitées dans le temps et destinées au financement de tâches, projets et investissements déterminés.

(E. Flückiger)

Secrétariat de direction

Le secrétariat de direction de la FMH peut être comparé à un bouquet de fleurs qui, sur le plan de la couleur, du parfum et de la pérennité, ne suit pas l'ordre des saisons pour satisfaire tous les désirs, mais celui du courrier entrant, des mandats ou des demandes de renseignements. Les «fleuristes» du secrétariat de direction ont la tâche de former le bouquet idéal pour chaque occasion. En effet, l'offre est abondante et comprend les renseignements aux membres sur des questions brûlantes de politique professionnelle et la préparation des documents de séances du Comité central, de la Conférence des présidents et de la Chambre médicale, sans compter le soin pris à cultiver les relations avec le public.

Au cours de l'exercice, le secrétariat de direction a eu recours de plus en plus au courrier électronique pour correspondre avec les membres, si bien qu'une grande partie du courrier est aujourd'hui traitée de cette manière, ce qui accélère les échanges. En outre, l'équipe du secrétariat de direction a inauguré une nouvelle manière d'envoyer les documents de séance pour la Conférence des présidents des 27 et 28 avril 2000, à savoir sur CD-ROM: une première qui devrait à l'avenir devenir la règle. Ce changement radical de médium, du papier à l'électronique, est destiné non seulement à améliorer la communication avec nos membres et partenaires, mais aussi à optimiser le déroulement des travaux internes, un processus qui devrait s'intensifier ces prochains mois.

(D. Rüegg)

Service de traduction

Au cours de l'année sous revue, le service de traduction a – une fois de plus – fonctionné à plein régime. Tout le monde a été mis à forte contribution tant par l'augmentation du niveau de difficulté dans tous les domaines de notre travail que par la souplesse dont il a fallu faire preuve face aux conditions de travail (délais très courts, changements de programme à court terme, travaux imprévus à faire en catastrophe,

Figure 2
 Bilan au 31.12.1999 (comparaison avec l'année précédente).

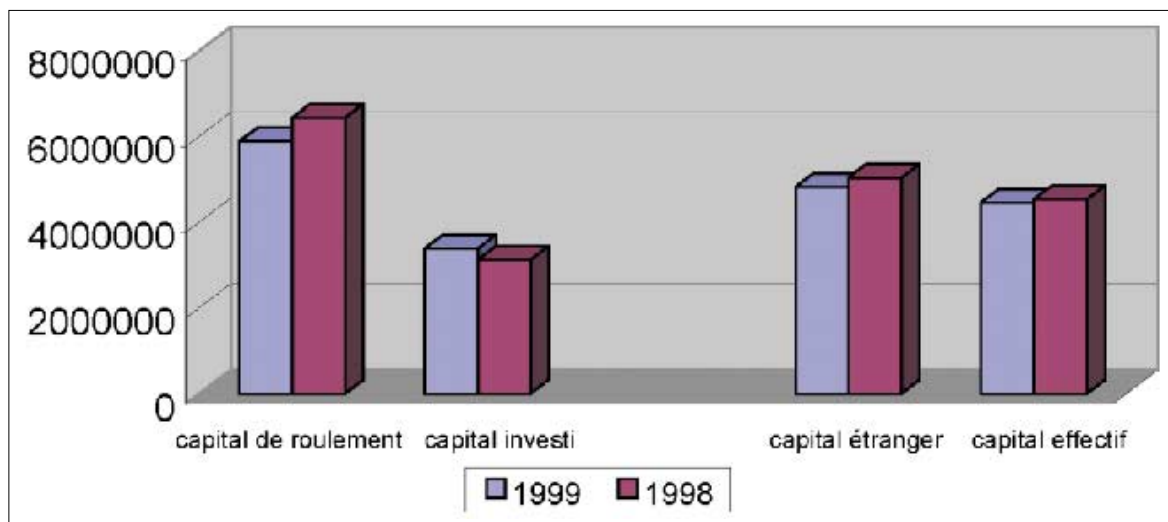


Figure 3
 Produits d'exploitation.

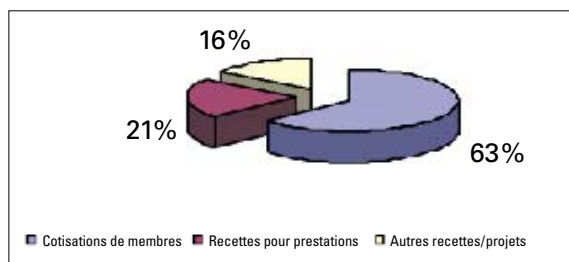
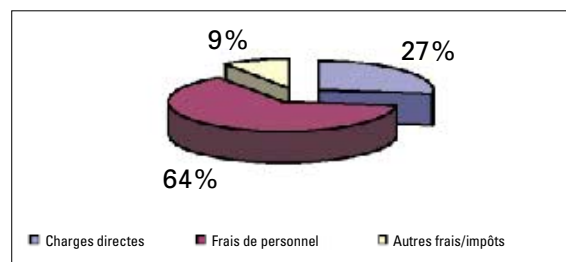


Figure 4
 Charges.



augmentation des desiderata quant aux textes à traduire en français et aux présentations pour les séances, etc.).

Le volume de travail a été particulièrement élevé dans les domaines suivants:

- projet TarMed (nombreux articles et autres textes pour le BMS et le HIN, documents pour les diverses séances, mise à jour des quelque 4300 prestations et interprétations de la version française de la structure tarifaire, correspondance volumineuse du président);
- formation postgraduée et continue (14 programmes de formation postgraduée, nombre de recours et de lettres, etc.);
- préparation de quatre conférences des présidents et de deux séances de la Chambre médicale dont une de deux jours (documents de séance, nombreuses propositions, diapositives, etc.);
- revue d'«Evidence-based medicine» (médecine factuelle) «Infomed Screen» (traduction de 10 éditions).

A noter que le service a également effectué quelques travaux de traduction ou de révision pour diverses sociétés (chirurgie, chirurgie viscérale, chirurgie infantile, cytologie, infectiologie) ainsi que pour la

Conférence universitaire suisse et le Conseil suisse pour la réanimation.

Malgré la somme de travail qui n'avait jamais encore été aussi grande et malgré la pression des délais, nous nous sommes efforcés de faire un travail de qualité. A plusieurs reprises, il a fallu faire appel à des traducteurs externes pour tenir les délais. Au sein du service, l'accent a été mis sur l'amélioration des compétences et de l'autonomie. En outre, les glossaires que nous avons constitués et les ressources de l'internet se sont révélés des atouts précieux, notamment pour les traductions médicales (revue Infomed Screen, expertises médicales, recherches terminologiques pour le TarMed, etc.).
 (M. Fachin)

Assistantes médicales

Les premiers examens selon le nouveau règlement d'apprentissage ont eu lieu en été 1999. Des 688 candidates qui se sont présentées à l'examen, 638 ont terminé leur apprentissage avec succès.

La commission pour les examens de fin d'apprentissage, qui comprend notamment des représentant(e)s des associations d'assistantes médicales, des offices de formation professionnelle et des écoles privées, a élaboré en janvier de cette année, sous la

présidence de Mme le Dr V. Gantner, une deuxième série d'examens portant sur les 15 branches examinées. Pour que la préparation des examens soit plus facile et surtout plus rationnelle à l'avenir, les questions déjà existantes seront regroupées en une banque de données.

Durant l'exercice, trois cours de maître d'apprentissage pour médecins ont eu lieu à Berne et à Zurich, avec en tout 64 participants. Les deux autres cours prévus pour l'an 2000 affichent déjà complet. Le succès rencontré a incité à déjà mettre en route la planification et l'organisation des cours pour 2001.

Les intéressés ont reçu de la documentation sur la nouvelle formation d'assistante médicale et divers outils de travail et documents ayant trait à la formation ont été mis à la disposition des médecins et des assistantes médicales. Nous avons également répondu à leurs questions en collaboration avec le service juridique de la FMH notamment dans le domaine du droit du travail.

(B. Linder)

9. Formation médicale

Domaine de la formation médicale et département de la formation postgraduée et continue (DFPC)

Durant l'exercice, le domaine de la formation médicale était encore placé sous la direction du Dr R. Salzberg, membre du CC et président de la CFPC, démissionnaire. Hormis le département de la formation postgraduée et continue (DFPC), il comprend également les questions relatives aux études de médecine.

Le DFPC est au service de tous les médecins, des institutions et des autorités pour tout ce qui concerne la formation postgraduée et continue. L'un de ses rôles essentiels est de conseiller de façon compétente les médecins en formation postgraduée, qu'il s'agisse de leur transmettre les informations nécessaires ou de leur établir des plans de formation. Le DFPC travaille aussi pour les organes de la FMH dans le domaine de la formation postgraduée et continue et apporte également son soutien aux sociétés de discipline médicale et à d'autres organisations dans le cadre de leurs tâches, en particulier pour l'élaboration ou la révision de programmes de formation.

En raison des travaux urgents et chronophages du GRAT/TarMed, seule une chambre médicale a été consacrée, au cours de l'exercice, aux propositions concernant la formation postgraduée et continue. En application des décisions de 1998, la Chambre médicale de juin 1999 a créé les attestations de spécialisation dans le domaine de la médecine complémentaire (médecine d'orientation anthroposophique [ASMOA] et de la thérapie neurale [SMSTN]). Le certificat d'aptitude technique en phytothérapie (SSP) n'a pas reçu d'aval. Après la cardiologie, la Chambre médicale a créé un nouveau titre pour un autre domaine de la médecine interne, la gastroentérologie. La révision du programme de formation postgraduée en gynécologie et obstétrique, avec 5 formations approfondies a échoué devant les réticences de l'ASMAC

et des généralistes. Les autres qualifications créées par la Chambre médicale sont les suivantes:

Formation approfondie
Gériatrie.

Attestations de formation complémentaire et certificats d'aptitude technique

Electroencéphalographie (SSNC), électroneuromyographie (SSNC), neurosonographie (SSNC), hypnose médicale (SMH/SHypS), médecine de sauvetage (SSMUS), médecine psychosomatique et psychosociale (AMPP), sonographie de l'abdomen (SSUM).

Le grand nombre de demandes de création de certificats a conduit la Chambre médicale à lancer un avertissement contre une prolifération de titres incontrôlée qui fait courir le risque, pour le corps médical, d'un morcellement délétère. Des critères restrictifs devraient à l'avenir empêcher la création de qualifications superflues.

Etudes de médecine

Accréditation des facultés de médecine

En mai/juin 1999, un projet pilote d'accréditation des facultés de médecine suisses a été mené par une équipe d'experts étrangers. Le président de la CFPC, à la tête du comité directeur pour les examens fédéraux de médecine, est également présent au sein de l'organe de direction du projet. On peut dire que les travaux préliminaires (auto-évaluation) des facultés ont été bien menés. La procédure d'accréditation elle-même a donné en partie des résultats qui ont incité les responsables des universités et des facultés à une autre réflexion de fond concernant les réformes des études de médecine. Le rapport écrit des experts externes fera l'objet d'une séance de la Conférence universitaire suisse en juin 2000.

Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS)

Même si la Suisse n'est pas membre de l'Union européenne, la FMH est depuis 1988 membre à part entière de l'UEMS. Nous y travaillons à l'harmonisation des programmes de formation postgraduée et de la formation continue en Europe. Le cercle des pays représentés au sein de l'UEMS s'agrandit en permanence en fonction de l'élargissement des frontières européennes. Il est d'autant plus réjouissant de saluer la nomination du Dr René Salzberg, président de la CFPC, en tant que l'un des vice-présidents de l'UEMS, lors de l'assemblée annuelle de celle-ci à Vienne en octobre 1999.

Forum européen des associations nationales de médecins et de l'OMS

La FMH est l'un des membres fondateurs de ce cercle paneuropéen, sorte de réunion informelle entre les organisations médicales européennes organisées de manière libre et démocratique et l'Organisation mondiale de la santé. Le Dr René Salzberg est également actif au sein du comité directeur de cette organisation depuis la première heure. Depuis la chute du mur

de Berlin, le forum européen a gagné en importance, vu le poids énorme des problèmes rencontrés par les systèmes de santé des anciens pays du bloc de l'Est et de l'ex-Union soviétique. L'assemblée annuelle qui s'est tenue à Varsovie en mars 2000 y a été largement consacrée.

Formation postgraduée

Adoptée par le Parlement en octobre 1999, la loi révisée sur l'exercice des professions médicales jette de nouvelles bases pour la réglementation de la formation postgraduée des médecins. Avec les accords bilatéraux (qui entreront probablement en vigueur le 1^{er} janvier 2001), les «titres postgrades fédéraux» remplaceront les titres FMH de droit privé. L'exécution de la formation postgraduée continuera de relever de l'autorité de la FMH sous la forme de programmes accrédités. Les travaux qui s'y rattachent, commencés au cours de la période sous revue, devraient aboutir par exemple à un projet d'ordonnance devant être adopté par le Conseil fédéral et à la révision de la Réglementation pour la formation postgraduée (les deux objets sont à l'ordre du jour de la Chambre médicale de juin 2000).

Statuts/Règlement d'exécution/Règlement de la CFPC

Les principaux fondements réglementaires de la FMH ont été définitivement arrêtés ou mis en vigueur en 1999. Alors que les statuts et le règlement d'exécution doivent encore faire leurs preuves, le Règlement de la CFPC a déjà conduit à une simplification et à une amélioration de l'efficacité de nombreuses démarches (les reconnaissances/changements de catégorie d'établissements de formation sont définitivement pris en charge par le bureau sans passer par le triumvirat bureau-comité-plénum).

Certification des établissements de formation/

Projet «formation postgraduée»

Le projet pilote «certification des établissements de formation postgraduée» au cours duquel certains de ces établissements ont été visités s'est terminé au printemps 1999. Parallèlement, la CDS, la FMH, H+ et l'ASMAC ont lancé le projet «formation postgraduée» qui a pour principal objet la formation postgraduée médicale.

Les deux projets sont intégrés dans la révision de la RFP qui doit servir de fondement pour les postulats suivants:

- certification/visite des établissements de formation postgraduée;
- amélioration de la qualité de la formation postgraduée (formation postgraduée structurée dans des établissements à définir; définition et réglementation des places de formation postgraduée et des postes de prestations de services);
- satisfaction des exigences à la loi sur l'exercice des professions médicales, mot d'ordre: «conditions à remplir pour l'accréditation».

Nouvelle systématique des titres de spécialiste:

création de nouveaux titres/

révision de programmes de formation

En 1999, le DFPC et les organes concernés de la FMH ont été submergés par les demandes paperassières jusqu'à l'excès de création de nouveaux titres et de révision de programmes de formation postgraduée. Le deuxième cycle de travaux a malgré tout pu être mené à bien. Les nouveaux programmes et les programmes révisés sont publiés dans les suppléments 3 et 4 du Bulletin des médecins suisses. Les organes impliqués se sont révélés trop nombreux: experts, bureau de la CFPC, comité de la CFPC, CC, CFP, Conférence des présidents, Chambre médicale, CC (pour la mise en vigueur). Le processus dans son ensemble demande au moins un an de travaux, ce qui est beaucoup trop lent dans la perspective de la loi sur l'exercice des professions médicales à venir. Si la FMH veut assumer le mandat de la Confédération concernant la formation postgraduée, elle doit alléger ses structures administratives de manière à pouvoir s'adapter rapidement aux nouvelles exigences et aux développements qui s'y rattachent. La révision nécessaire de la Réglementation pour la formation postgraduée (RFP) est engagée et sera soumise à la Chambre médicale en juin 2000.

Examens de spécialiste

Le groupe d'experts pour les examens de spécialiste s'est réuni en 1999 et a validé quelques examens à l'intention du Comité central. Actuellement, la réussite de l'examen de spécialiste est exigée dans 11 disciplines (médecine générale, anesthésiologie, chirurgie, gastroentérologie, gynécologie et obstétrique, médecine interne, cardiologie, chirurgie pédiatrique, radiologie médicale, neurochirurgie, pathologie). Les prochaines suivront le 1^{er} janvier 2001.

Evaluation des établissements de formation

postgraduée par les assistants

La 3^e évaluation des établissements de formation postgraduée, avec un taux de réponse de 62%, a été à nouveau un succès. La qualité de la formation postgraduée des établissements suisses a été évaluée dans sa grande majorité comme étant bonne, à l'instar de l'année précédente. Cette forme d'évaluation confirme qu'elle est un instrument valable pour cerner et améliorer la qualité de la formation postgraduée dans les hôpitaux suisses. Il faut tenter, à l'avenir, de convaincre tous les médecins de participer à cette évaluation. On pense désormais, c'est nouveau, à réévaluer les établissements de formation qui ne satisfont pas aux exigences et ceux qui ne présentent aucune base statistique.

Projet pilote de financement de l'assistantat au cabinet médical

Après deux ans d'activité, le projet du Collège suisse de médecine de premier recours (CMPR) de promotion et de financement de l'assistantat au cabinet médical approuvé par la Chambre médicale en 1998 s'est révélé un succès. Il est apprécié aussi bien des praticiens enseignants que des assistants. Une proposition de prolongation du projet pilote sera présentée à la Chambre médicale.

Radiologie à fortes doses/exigences légales en matière de formation postgraduée

L'ordonnance sur la radioprotection et la LAMal génèrent régulièrement de nouvelles réglementations pour l'application desquelles la FMH s'engage considérablement, au nom de l'assurance-qualité. Ces exigences légales sont intégrées dans les programmes de formation postgraduée correspondants. Là où les porteurs de titres ne sont pas concernés, des certificats d'aptitude technique ont été créés.

Activité d'information

Comme d'habitude, le département de formation postgraduée et continue a mis sur pied plusieurs sessions d'information (écoles d'officiers sanitaires, universités, ASMAC, atelier commission des titres, etc.).

Commission des titres (CT)/statistique des titres

En 1999, 873 titres de spécialiste FMH et 69 formations approfondies ont été décernés. Parmi les titres, la médecine interne prend une fois de plus la première place (131), suivie de la médecine générale (105), de la psychiatrie et psychothérapie (80), de l'inféctiologie (66), de l'anesthésiologie (48), de la gynécologie et obstétrique (40), de la chirurgie (37), de la pédiatrie (35) et de la médecine intensive (35). En ce qui concerne le nombre de titres de spécialiste décernés à des femmes, il a été de 268, contre 223 en 1998 et 289 en 1997. Les femmes viennent en tête pour les titres décernés en psychiatrie d'enfants et d'adolescents (13 sur 19). La statistique de la FMH a été publiée intégralement dans le Bulletin des médecins suisses (no 16/2000 du 19 avril 2000).

Au cours de la même année, 61 demandes de titre/plans de formation ont été rejetées; 30 ont fait l'objet d'un recours. Des 35 recours examinés (dont 5 déposés l'année précédente), 19 ont été approuvés et 16 rejetés; 6 procédures sont en cours.

En 1999, 117 certificats «formation postgraduée LAMal» ont été délivrés afin d'attester les deux ans de formation postgraduée clinique exigés par l'art. 36 LAMal.

Commission pour la formation postgraduée et continue (CFPC)

Au cours de plusieurs séances du bureau et du comité et lors de deux assemblées plénières (le 30 septembre 1999 et le 6 avril 2000), la CFPC a examiné les révisions et créations de qualifications professionnelles

ci-après et les a transmises au Comité central ainsi qu'à la Conférence pour la formation postgraduée (CFP) et à la Chambre médicale pour approbation et mise en vigueur.

Révision de titres de spécialiste

Anesthésiologie, chirurgie plastique, reconstructive et esthétique (changement de nomenclature)

Création de titres de spécialiste

Allergologie et immunologie clinique, médecine du travail, endocrinologie-diabétologie, hématologie, médecine intensive, pharmacologie et toxicologie clinique, néphrologie, oncologie médicale, endocrinologie-diabétologie pédiatrique, gastroentérologie pédiatrique, cardiologie pédiatrique, néphrologie pédiatrique, neurologie pédiatrique, onco-hématologie pédiatrique, pneumologie pédiatrique, pneumologie, radiologie, médecine nucléaire, radio-oncologie, neuroradiologie.

Création de formations approfondies

Radiologie pédiatrique (à adjoindre à la radiologie), neuroradiologie diagnostique (à adjoindre à la radiologie), neuroradiologie interventionnelle (à adjoindre à la radiologie).

Création d'attestations de formation complémentaire
Médecine de plongée (SSMSH).*Création de certificats d'aptitude technique*

Radiologie à fortes doses, laboratoire (CMPR), thérapie laser de la peau et des muqueuses cutanées (FMS).

Conférence pour la formation postgraduée de médecins (CFP)

Durant la période sous revue, la CFP a siégé à deux reprises et a traité exclusivement des objets ordinaires en rapport avec la RFP. La révision de la loi sur l'exercice des professions médicales prévoit, dans le domaine de la formation médicale postgraduée, la création de commissions fédérales qui dissoudront probablement la Conférence pour la formation postgraduée en 2001.

Assurance qualité au laboratoire

Après de longues négociations, le certificat prévu dans le concept QUALAB est finalement prêt et sera présenté à la Chambre médicale en juin 2000.

Formation continue

A la fin de la période sous revue, presque toutes les sociétés de discipline médicale avaient mis leur programme de formation continue en vigueur après approbation du Comité central et adoption par les porteurs du titre en question lors d'un vote à la majorité des deux tiers. La CFPC a décidé de mettre sur pied un groupe consultatif («consulting team») dont le rôle sera de conseiller les sociétés, de les soutenir et, le cas échéant, de les superviser.

(Dr R. Salzberg, Ch. Hänggeli)

10. Prestations envers les sociétés médicales/ affiliation

L'année écoulée a été marquée par la réforme des structures et la mise en application des nouveaux statuts. Dans ce contexte, nous avons écrit à tous les médecins membres de la FMH. Sur un total de 28 000 lettres envoyées, seules 50 nous sont revenues en retour comme n'ayant pu être distribuées. Cet envoi contenait diverses informations ainsi qu'une feuille comportant toutes les données personnelles enregistrées à la FMH, avec prière de vérifier ces données et de nous communiquer les changements. Notre demande a été prise en considération au-delà de tout espoir, puisque ce sont plus de 23 000 fiches de données qui nous ont été retournées, ce qui équivaldrait en fait à une pile de feuilles de 3 mètres de haut. La plupart de ces fiches comprenaient simplement des compléments de données. Ainsi, nous avons une nouvelle fois pu saisir un bon nombre d'adresses e-mail.

Constatation satisfaisante: l'effectif des membres a considérablement augmenté; un grand nombre de nouveaux membres sont venus grossir ses rangs.

La communication par courrier électronique s'est passablement développée. Le service reçoit par e-mail les demandes et les messages les plus divers (annonces de perte de la carte de membre, changements d'adresse, questions concernant les statuts, le montant des cotisations, etc.). Une grande partie du transfert des données avec les organisations liées à la profession se déroule également par e-mail.

(Ch. Kreyden)

11. Communication

Bulletin des médecins suisses

Depuis la fondation d'EMH Editions médicales suisses SA, le Bulletin des médecins suisses est devenu un média d'information moderne, très prisé par le corps médical. La nouvelle partie médicale y a largement contribué. Elle est, pour la majeure part, produite au siège de la maison d'édition, à Bâle, où la rédaction du BMS a été élargie. Seuls les textes produits au Secrétariat général sont traités désormais par la rédaction de Berne; le rédacteur de la rubrique «Distillerie» travaille également de manière indépendante.

(R. Steiner)

Département de la communication

Pas de répit sur le front médiatique: la FMH et le corps médical en général sont très souvent présents dans les médias – mais pas toujours de la manière souhaitée. Au cours de l'année écoulée, hormis le grand nombre de questions auxquelles il a fallu répondre sur le GRAT/TarMed, le corps médical a été invité à faire part de sa position sur de nombreuses questions de politique de la santé – notamment en relation avec la révision de la LAMal.

Le site web de la FMH (www.fmh.ch) est devenu une source d'information et de documentation largement consultée par les membres de la FMH, mais aussi

par le grand public. En outre, le service d'information téléphonique a été mis à contribution encore davantage – l'agence de presse du Secrétariat général est toujours très sollicitée par les membres de la FMH, les représentants des médias et les personnes en quête de conseils, d'informations ou de documentation, de Suisse ou de l'étranger.

(R. Steiner)

12. Service juridique

Nos prestations consistent principalement à donner des renseignements par téléphone ou par écrit sur tous les domaines du droit médical et sanitaire et du droit des assurances sociales, ainsi que sur certains domaines du droit privé, notamment du droit du travail. Le service juridique élabore (et met à jour périodiquement) divers modèles de contrats et documents types (p. ex. contrat de reprise de cabinet médical, bail à loyer pour cabinet médical, contrat de cabinet de groupe, etc.). En outre, il tient le secrétariat du VEDAG, du Centre suisse de pharmacovigilance et de la Fondation pour la sécurité des médicaments (CHDM).

Sur le plan interne, le service juridique est chargé de l'instruction des recours dans les domaines de la RFP et de la RFC ainsi que du secrétariat et des consultations juridiques du Conseil suisse de déontologie. Il apporte enfin son soutien aux responsables des domaines «Médicaments» (Dr M. Giger) et «Assurance-qualité» (Dr E. Eicher) au sein du CC. Depuis le début de l'an 2000, Mme Barbara Linder, collaboratrice du service juridique, s'occupe nouvellement du domaine des assistantes médicales.

En l'an 2000 également, le service juridique s'efforcera, malgré des moyens à peine suffisants en personnel, de maintenir son service de consultation téléphonique et d'amplifier ses prestations et informations via le site web de la FMH.

(R. Gmür)

Droit médical

L'essentiel de l'activité a concerné les révisions de la LAMal et de ses ordonnances, la procédure d'approbation, la surveillance des prix, les factures complémentaires pour prestations médicales complémentaires et le soutien apporté à la délégation de négociation du TarMed en prévision des conventions tarifaires à conclure entre médecins et assureurs.

Diverses sociétés cantonales de médecine et sociétés de discipline médicale ont été conseillées de manière informelle à propos de la révision de leurs statuts. Une collaboration informelle s'installe avec les sociétés de discipline médicale notamment dans le domaine de l'information des patients et des recommandations pour la pratique clinique. En ce qui concerne le code de déontologie de la FMH, divers articles (sur les thèmes: télé-médecine, page d'accueil) ont paru dans le Bulletin des médecins suisses.

Le département joue un rôle charnière dans les relations entre la FMH et les organisations hospitalières

(Association des médecins-assistants et chefs de clinique, Association des médecins principaux d'hôpitaux de Suisse et Association suisse des médecins indépendants travaillant en cliniques privées), assiste et supervise les responsables des deux antennes du Bureau d'expertises extrajudiciaires (Lausanne et Berne) et tient, sur mandat, le secrétariat de la Commission interfacultés médicale suisse.

(Hp. Kuhn)

Conseil suisse de déontologie (CSD)

Durant l'exercice, quatorze litiges ont été portés devant le Conseil suisse de déontologie. Neuf d'entre eux se sont terminés par une sentence ou une décision de classement. Dans quatre cas, l'échange d'écriture a eu lieu, de même que l'instruction, les négociations en vue d'un arrangement à l'amiable ont échoué et la décision a été communiquée. Pour permettre à l'instance précédente de revenir sur sa décision, le CSD a suspendu une procédure de recours jusqu'à ce qu'il soit informé de la nouvelle décision. La consultation générale sur les questions de procédure, l'interprétation et l'application du code de déontologie ou – dans l'une des affaires – l'examen de la décision de première instance ont permis, dans cinq cas, d'amener les intéressés à renoncer au dépôt formel d'un recours.

La plupart des recours concernent l'application des prescriptions sur la désignation d'un cabinet médical, le port d'un titre universitaire, la taille et le nombre des plaques d'un cabinet médical ainsi que la forme et le contenu des annonces dans les médias: la publicité non conforme à la déontologie et la violation des prescriptions sur la loyauté en matière de publicité ont incité des médecins ou des sociétés cantonales de médecine à recourir. Les autres motifs de recours ont été notamment: abus sexuel dans le cadre d'un traitement médical, caractère non économique de la gestion et de la facturation ainsi que comportement contraire à la déontologie envers des confrères et des patients.

(D. Ischi-Cepi)

13. Service tarifaire

TarMed

Le service tarifaire FMH a participé à tous les projets partiels dans le cadre des travaux du TarMed.

L'instruction et l'information des utilisateurs du tarif ont débuté en février de cette année par une première série de séminaires, à différents endroits dans toute la Suisse. Des cours plus approfondis seront donnés à partir de septembre. Le service tarifaire offrira également des cours pour les assistantes médicales de cabinets médicaux.

Au cours de l'exercice, le nombre de demandes concernant le nouveau tarif a considérablement augmenté, si bien que le service tarifaire devra renforcer ses effectifs dès l'introduction du TarMed.

Chirurgie ambulatoire

Le secrétariat pour la reconnaissance des salles d'opération de cabinet médical dans le domaine tarifaire AA/AM/AI a également attribué quelques reconnaissances au cours de la période sous revue. Avec l'introduction du nouveau tarif médical, toutes les prestations fournies dans des salles d'opération déjà reconnues pourront continuer d'être facturées selon un tarif spécial en vertu de dispositions transitoires.

Laboratoire de cabinet médical

La liste fédérale des analyses, qui a déjà remplacé les tarifs de laboratoire cantonaux dans divers cantons, prescrit l'obligation de participer à des contrôles de qualité externes. Tous les laboratoires de cabinet médical doivent prendre part à de tels contrôles. Chaque organisation de fournisseurs de prestations est responsable de vérifier par sondage la participation de ses membres à ces contrôles. Le service tarifaire a effectué cette vérification auprès de quelque 300 laboratoires de cabinet médical au cours de l'année passée.

Commission paritaire d'interprétation

Le travail consacré au traitement des différences d'interprétation concernant le catalogue des prestations hospitalières a diminué durant l'année écoulée. Le nombre de séances a donc été réduit en conséquence.

Tarif de physiothérapie

L'introduction du nouveau tarif de physiothérapie dans le domaine AA/AM/AI pose un problème, car la physiothérapie au cabinet médical doit satisfaire aux exigences de ce nouveau tarif. La FMH a donc entamé des négociations avec les répondants des frais pour régler la rémunération de ces prestations.

(M. Baumgartner)

14. Recherche et développement de systèmes de santé

Projet «Problème an 2000»

Grâce à une soigneuse planification et au bon déroulement des travaux, l'ensemble de l'infrastructure informatique et bureautique de la FMH et de FMH Services a pu être remise en fonction sans interruption ni perturbation dès le 3 janvier 2000. Seul un télécopieur vieux de douze ans, qui ne figurait pas sur l'inventaire et n'a donc pas été vérifié, est tombé en panne. Il a fallu le remplacer à cause du problème de l'an 2000. Le saut dans le nouveau millénaire s'est également passé sans grande difficulté pour la plupart des hôpitaux et des cabinets médicaux.

Projet «Infrastructure de communication interne à la FMH»

Ce projet a, pour sa majeure part, été mené à terme en 1999. Depuis la mi-mai 1999, le système d'archivage et de communication électronique «Livelink» est en fonction et est utilisé quasiment par tous les départements du Secrétariat général. Le courrier reçu par la direction de la FMH et le service juridique est entièrement archivé dans Livelink depuis octobre 1999 et les circulaires pour le Comité central et les organisations de base le sont depuis janvier 2000. En outre, depuis août 1999, les membres du Comité central peuvent accéder directement à Livelink par le biais du réseau HIN-ASAS. De plus, en mars 2000, les premiers membres de commissions ont été reliés à l'intranet de la FMH. Il est prévu, d'ici à la fin de l'an 2000, de donner accès à ce réseau interne de communication à tous les organes de la FMH.

Projet «Mise en application de la réforme des structures»

Selon les «nouveaux» statuts de la FMH, tous les membres ont les mêmes droits et doivent appartenir à une organisation de base. Au demeurant, la répartition entre les catégories de cotisation doit se faire de façon uniforme, pour toute la Suisse. Afin de vérifier ou d'établir les données à cet effet, des fiches de données personnelles ont été envoyées à tous les membres de la FMH à la fin septembre 1999. Malgré un taux de réponse considérable, il n'a pas été possible de terminer les travaux les plus importants du point de vue statutaire jusqu'à la mi-février 2000. Le nombre de délégués des organisations de base à la Chambre médicale a donc été établi à partir des données du registre central des membres, de même que les factures pour les cotisations de membres. Les données nécessaires à la facturation ont été mises à disposition des organisations de base sous forme électronique.

Projet «UNIT»

La FMH participe depuis le mois de janvier au projet «UNIT/dossier médical 2003» mis sur pied par les hôpitaux universitaires suisses. Le but de ce projet est d'élaborer des critères de qualité pour les «dossiers médicaux électroniques». Il s'agit notamment de fixer des exigences minimales pour les domaines suivants:

- facilité d'utilisation: fonctionnalité et ergonomie;
- interopérabilité: échange d'information et gestion de processus;
- gestion du risque: protection des données et exigences en matière de sécurité;
- normes: CEN, HL-7, etc.

Projets divers

A noter, hormis l'exécution de projets mineurs pour les domaines «service tarifaire», «formation postgraduée et continue», «assistantes médicales», «prévention» et «Secrétariat général», le soutien apporté à l'élaboration et à la publication de lignes directrices pour la formation postgraduée dans le domaine «informatique sanitaire et médicale».

(J. Jau)

15. Relations internationales

Comité permanent

Le Comité permanent des médecins de la Communauté européenne continue de réserver un poste d'observateur aux représentants des associations nationales qui, comme c'est le cas pour la FMH, ne sont pas encore liées d'une quelconque façon à la politique communautaire. Ce forum est un lieu d'information privilégié sur ce qui se fait au sein de la Communauté. Malgré des efforts certains de rapprochement des politiques de santé, on est encore très loin de l'uniformisation, ne serait-ce qu'en raison de la diversité des systèmes de santé et d'assurances sociales régnant dans les pays de provenance des associations professionnelles représentées. On assiste même parfois à de réels affrontements entre les tenants de philosophies politiques à tendance étatique et ceux qui essaient encore tant bien que mal de sauvegarder une approche plus libérale de l'organisation des soins de santé.

A signaler que la présidence du CP a passé depuis novembre dernier, et pour deux ans, des Pays-Bas à la Finlande.

(F.-X. Deschenaux)

Conférence internationale des Ordres médicaux et organisations analogues

La Conférence internationale des Ordres (CIO) focalise ses activités sur les questions relevant essentiellement de la déontologie et du contrôle des conditions d'exercice de la profession. C'est en son sein que sont rassemblées, à l'intention du CP et des associations nationales, les statistiques sur les flux migratoires des médecins européens à l'intérieur de la Communauté. Il est piquant d'observer, en ce qui concerne la Suisse, que notre pays abrite davantage de médecins européens exerçant leur art à un titre ou à un autre que bien des pays plus peuplés. Il sera intéressant de constater si la probable et prochaine acceptation des accords bilatéraux entre la Suisse et la Communauté va ou non modifier fondamentalement cet état de fait.

(F.-X. Deschenaux)

AEMH

L'Assemblée plénière annuelle de l'Association européenne des médecins des hôpitaux (AEMH) a eu lieu du 9 au 11 septembre. L'activité des membres de l'AEMH, issus de quinze pays européens consiste – selon ses statuts – à promouvoir les soins de santé en Europe, en particulier dans le domaine hospitalier. Les groupes de travail ont rapporté les résultats de leurs analyses sur les thèmes suivants:

- besoin de formation et compétences des médecins dirigeants d'hôpitaux dans le domaine de la gestion hospitalière,
- contrôle de qualité au moyen de critères appropriés dans l'accréditation des hôpitaux,
- efforts en vue d'harmoniser et de coordonner, à l'échelle européenne, les différentes réglementations de formation continue que l'on connaît actuellement à l'échelle nationale et

- prise en compte de l'informatique et de son importance grandissante en milieu hospitalier, où l'on sait qu'il existe une grande marge de manœuvre.

Une page d'accueil internet a été créée pour faire mieux connaître les activités de l'AEMH. Un bulletin d'information de l'AEMH est également en préparation. Les avantages et les inconvénients des mesures prévues et possibles pour endiguer les coûts de la santé ont été au centre des exposés des différents pays sur les thèmes consacrés aux événements et aux développements importants de politique de la santé. Tous les exposés ont été unanimes à mettre en évidence les difficultés supplémentaires, pour les médecins dirigeants d'hôpitaux, que représentent le chômage, les compressions de personnel, l'augmentation de la concurrence, entre autres contraintes politiques et économiques.

(D. Ischi-Ceppi)

16. Sociétés stratégiques et sociétés de participation financière de la FMH

Dans le but de suivre la cadence toujours plus rapide des changements qui nous attendent, tout en assurant au corps médical la pérennité de sa présence dans des positions-clés de la santé publique, la FMH et quelques partenaires de milieux proches ont créé des sociétés. Le Comité central et la Commission des finances seront tenus au courant des affaires par les délégués de la FMH présents au conseil d'administration de ces sociétés.

Nos sociétés de participation:

AESA SA

(Centrale générale d'achats des médecins suisses)
rue des Vollandes 40, 1211 Genève, tél. 022 707 15 15.

BlueCare SA

Deisrütistrasse 11, 8472 Ohringen, tél. 052 320 04 20.

EMH Editions médicales suisses SA

Case postale, 4010 Bâle, tél. 061/467 85 55.

On sait que la FMH détient 55% (et non 60% comme écrit par erreur dans le rapport sur l'exercice précédent) des actions nominatives d'EMH (Editores medicorum helveticorum), aux côtés de notre partenaire «Edition Schwabe et Cie. SA». Le conseil d'administration au sein duquel siègent, pour la FMH, les Drs H. H. Brunner, C. Aubert et L.-Th. Heuss, se réunit régulièrement pour suivre de près, en ces premières années d'exercice, le développement des affaires de cette société. Le second exercice comptable, comme le premier, boucle également par un résultat positif en dépit des investissements importants consentis pour asseoir l'avenir de l'entreprise. Les séances du plénum du CC sont ouvertes au rédacteur en chef qui a ainsi l'occasion de disposer d'informations de première main sur les activités et les réflexions de l'organe directeur de la FMH.

(F.-X. Deschenaux)

Health-Info-Net SA

Health-Network SA

Zürichstrasse 64, 8700 Küsnacht, tél. 01 991 18 55.

SpiderHealth SA

8274 Tägerwil, tél. 071 666 72 20.

Mündliches Facharztexamen zur Erlangung des Facharztes FMH für Kinderchirurgie

Die mündliche Facharztprüfung zur Erlangung des Facharztes FMH für Kinderchirurgie findet am Freitag, 24. November 2000, am Kinderspital in Genf statt.

Kandidatinnen/Kandidaten, welche die Anforderungen für die Erlangung des Facharztes FMH für Kinderchirurgie erfüllen, oder die im letzten Weiterbildungsjahr stehen, melden sich schriftlich bis spätestens 15. September 2000 bei der Präsidentin der Weiterbildungskommission, Prof. Dr. med. Claude Le Coultre, Clinique et Policlinique de Chirurgie Pédiatrique, Hôpital des Enfants, 6, rue Willy-Donzé, 1211 Genf 14.

Prüfungsgebühr: Fr. 500.–

Examen oral pour l'obtention du titre de spécialiste FMH en chirurgie pédiatrique

L'examen oral pour l'obtention du titre de spécialiste FMH en chirurgie pédiatrique aura lieu le vendredi, 24 novembre 2000, à l'Hôpital des Enfants à Genève.

Les candidats remplissant les conditions pour l'obtention du titre de spécialiste FMH en chirurgie pédiatrique ou se trouvant en dernière année de formation doivent s'annoncer par écrit jusqu'au 15 septembre 1999 au plus tard, auprès de la présidente de la commission de formation, le Prof. Claude le Coultre, Clinique et Policlinique de Chirurgie Pédiatrique, Hôpital des Enfants, 6, rue Willy-Donzé, 1211 Genève 14.

Taxe d'examen: Fr. 500.–