



Les médecins délégués à la Chambre médicale votent sur de nombreux objets et propositions. Suite aux explications de Claudia Blackburn, cheffe de la division Administration des membres, ils ont notamment accepté l'adaptation des Statuts concernant les transmissions de données et le formulaire d'adhésion.

Palais des Congrès, Bienne, le 9 mai 2019

Procès-verbal décisionnel de la première Chambre médicale de 2019

Nicole Furgler

Cheffe de la division Secrétariat central

Remarque de la rédactrice: pour faciliter la lecture de ce procès-verbal, les points sont indiqués selon leur numérotation et non l'ordre de la discussion.

Zogg, Brigitte Muff, Pierre Arnold, Karl-Olof Lövblad, Anja Zyska Cherix

1. Message de bienvenue et informations

Une fois le quorum atteint, *Jürg Schlup* / président de la FMH ouvre la première Chambre médicale de 2019. Il souhaite la bienvenue à tous les délégués et aux personnes invitées.

Après les annonces d'ordre organisationnel par *Ursina Pally Hofmann*, secrétaire générale et cheffe de la division Service juridique de la FMH, le bureau est désigné. Il est composé du président, des vice-présidents, de la secrétaire générale, de *Me Julien Duruz* / responsable du bureau électoral, de *Me Anne-Sylvie Thiébaud* / suppléante du bureau électoral et des scrutateurs suivants, élus par 110 voix et 0 abstention:

Alexander Zimmer, Markus Bremgartner, Jean-Pierre Grillet, Florian Leupold, Hans-Anton Vogel, Franziska

Ordre du jour

Proposition:

Approbation de l'ordre du jour

Décision:

L'ordre du jour est approuvé à l'unanimité.

Conformément à l'art. 11, al. 3 du Règlement d'exécution de la FMH (RE), la Chambre médicale fixe au début de chaque séance l'heure limite à partir de laquelle elle ne peut plus prendre de décision ni procéder à des élections. Le président propose de clore la séance à 18h.

Proposition pour l'heure de fin de séance:

La fin de la séance est fixée à 18h. Après 18h, aucune décision ne pourra être prise ni aucune élection effectuée.



Les collaboratrices de la FMH souhaitent la bienvenue aux délégués et leur transmettent les documents de séance.

Décision:

La proposition est adoptée par 105 oui, 3 non et 2 abstentions.

1^{er} motion d'ordre – limitation du temps de parole:

Pour le traitement des points à l'ordre du jour de la Chambre médicale de ce jour, le temps de parole est limité à deux minutes par orateur. Aucune limite ne s'applique au président de chacune des organisations médicales ayant droit de vote ou de proposition ou à son suppléant, ni à l'intervenant du Comité central.

Décision:

La proposition est adoptée par 108 oui, 0 non et 2 abstentions.



Le Dr Jürg Schlup, président de la FMH, dirige la séance. A sa gauche, Ursina Pally Hoffmann, docteure en droit et secrétaire générale de la FMH.

L'art. 11, al. 5, RE prévoit que les délégués, les membres du Comité central et le secrétaire général ont chacun le droit de faire des propositions quant aux objets de l'ordre du jour soumis à la discussion. Le texte des propositions doit être présenté au président par écrit ou exceptionnellement par oral, avant ou pendant la séance.

2^e motion d'ordre – dépôt par écrit des propositions:

Les amendements et propositions doivent être présentés au président par écrit. Les propositions présentées par oral sont invalides et ne seront pas acceptées.

Décision:

La proposition est adoptée par 103 oui, 5 non et 2 abstentions.

Allocution d'ouverture du président

Jürg Schlup / président de la FMH commence son allocution par un exemple illustrant le besoin de **changement de culture**: Wikipédia a refusé de publier un article sur la professeure D. Strickland, six mois avant que le prix Nobel lui ait été remis. Il n'est pas question ici de physique, ni de Wikipédia, mais de notre culture, d'un changement de culture. Aussi et surtout en médecine.

Aujourd'hui, dans notre pays, deux tiers des diplômés de médecin sont délivrés à des femmes. Près de la moitié des titres de spécialiste en chirurgie sont obtenus par des femmes; en chirurgie orthopédique, cette proportion atteint un tiers.

Ces femmes spécialistes peuvent-elles espérer partir avec des chances équitables dans la course aux postes attractifs? Lors du choix d'une spécialisation, leur intérêt pour une discipline ne devrait être contrarié par aucune difficulté inutile! **Nous voulons que les femmes médecins puissent faire carrière.** Le choix de la discipline ou la fondation d'une famille ne doivent pas constituer un obstacle. Il nous faut un changement de culture.

Après avoir abordé le thème de la **couverture médicale** et des **déclarations contradictoires** publiées dans les médias concernant le sur- ou le sous-appvisionnement en soins, Jürg Schlup / président de la FMH poursuit avec le **budget global**, autrement dit des plafonds contraignants que le milieu politique appelle de ses vœux pour contenir les hausses de coûts. Aujourd'hui, le budget global est mis en avant dans quatre projets (cf. ci-dessous). Il sous-tend la chronologie attendue des projets en cours visant l'introduction de tels plafonds.

- **Initiative populaire du PDC:** «Pour des primes plus basses. Frein aux coûts dans le système de santé»;

la collecte de signatures dure encore quelques mois.

- **1^{er} volet de mesures du Conseil fédéral:** comprend notamment l'obligation, pour les partenaires tarifaires, de prévoir dans les conventions tarifaires des règles correctives en cas d'augmentation injustifiée des quantités et des coûts. Le vote final au Parlement devrait avoir lieu à l'automne 2020.
- **2^e volet de mesures du Conseil fédéral:** plafond contraignant pour endiguer la hausse des coûts dans l'assurance obligatoire des soins; la consultation devrait avoir lieu à la fin de cet automne.
- **Budget global (motion de commission 19.3419):** exige des partenaires tarifaires de ne pas seulement prendre en compte les prix lors des négociations tarifaires, mais aussi la hausse des volumes de prestations; ce sera le dernier des quatre objets à être traité.

Jürg Schlup / président de la FMH encourage les membres de la Chambre médicale à saisir l'occasion offerte par les élections fédérales d'octobre prochain car le corps médical a besoin de relais au Parlement. Comme les **élections fédérales** sont organisées par les gouvernements cantonaux, les sociétés cantonales de médecine sont en première ligne. Il demande aux sociétés de discipline, à l'Association suisse des médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de clinique (ASMACH) et

aux organisations faitières d'unir leurs forces au niveau cantonal et de **soutenir ensemble les candidats qui ont le plus de chances** d'être élus et qui sont les **plus proches de la FMH**, en leur proposant des possibilités de se faire connaître: meetings, courriers de lecteur, lettres et publipostages électoraux, sites internet, médias sociaux, etc.

Au sujet de la révision tarifaire, il ajoute qu'aujourd'hui, nous faisons un pas, un pas important, nous allons plus loin ensemble, dans l'intérêt du corps médical.

Bref exposé du rédacteur en chef du Bulletin des médecins suisses, Bruno Kesseli, à propos de son départ prochain

Bruno Kesseli / rédacteur en chef du Bulletin des médecins suisses (BMS) passe en revue les treize années passionnantes et intenses vécues en tant que rédacteur en chef du BMS, une activité qu'il a toujours combinée à l'exercice de la médecine. A Muttens, il laisse derrière lui une équipe fantastique et motivée et une rédaction de milice efficace. Pour lui, la collaboration avec la FMH n'aurait pu être meilleure mais, ces dernières années, sa vocation de médecin a eu raison de lui et, à partir d'août, il va de nouveau se consacrer à plein temps à la médecine.

Avec un peu de nostalgie et beaucoup de gratitude, il évoque ces années au BMS. Il estime qu'une revue qui sait concilier sa fonction d'organe officiel avec un rôle de forum d'échange et de dialogue ouvert entre les médecins et les autres acteurs de la santé, constitue une force qui est tout à l'honneur de la FMH. Il est évident que c'est aussi un défi permanent pour la FMH et la rédaction. Au vu de l'hétérogénéité du corps médical, il considère cependant que cette solution reste la meilleure et il espère que la FMH continuera d'y adhérer. Une telle solution permet en effet à une grande majorité de médecins de se retrouver dans «leur revue». C'est aussi ce que confirment les contacts quotidiens qu'il a avec ses collègues sur le terrain. Il est également persuadé que la forme actuelle du BMS revêt une fonction d'intégration très importante tout en donnant un contour clair à la FMH.

Il souligne également les bons contacts avec les collègues francophones. Il est conscient que la présence des deux régions linguistiques n'est pas encore équilibrée, mais il peut assurer que ce sera une priorité pour son successeur, Matthias Scholer.

Enfin, il tient à remercier la FMH et les Editions médicales suisses (EMH) pour leur bienveillance et l'énorme confiance qu'elles lui ont accordée. Il adresse des remerciements particuliers à Jürg Schlup et Charlotte



Le Dr Bruno Kesseli, rédacteur en chef du *Bulletin des médecins suisses* (BMS), quittera ses fonctions au BMS et aux Editions médicales suisses (EMH) à la fin juillet. Il souhaite se consacrer à nouveau entièrement à son activité médicale.

Schweizer, tous deux membres de la rédaction et ses principaux interlocuteurs à la FMH. Il souhaite tout de bon à son successeur, Matthias Scholer, dans ses nouvelles fonctions.

2. Tarif ambulatoire

2.1 Tarif LAMal

Urs Stoffel / membre du Comité central et responsable du département Médecine et tarifs ambulatoires commence par rappeler brièvement les faits. Après la votation générale de 2016, il a fallu restaurer la confiance au sein du corps médical. Fin 2017, la FMH a présenté sa proposition de révision, intitulée «TARCO», aux sociétaires d'ats-tms. Les 24 et 25 octobre 2018, l'Assemblée des délégués (réunie en séance extraordinaire) et la Chambre médicale ont validé pratiquement à l'unanimité la structure des prestations ambulatoire négociée avec les partenaires. Cette validation interne, suivie d'une conférence de presse et de la livraison du navigateur tarifaire à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), a marqué la fin de la première étape.

La deuxième étape a, quant à elle, porté en particulier sur l'élaboration des **règles d'application et de facturation** vastes et complexes. Lors de plus de 40 ateliers, les experts des partenaires tarifaires et les représentants des sociétés de discipline ont négocié les règles de facturation chapitre par chapitre, et plus exactement les limitations de plusieurs prestations importantes:

- Prestations de base
- Prestation en l'absence du patient (tous les spécialistes)
- Prestation en l'absence du patient (psychiatrie)

- Solutions différenciées pour le chapitre dédié à la médecine de famille
- Prestations de conseil et de traitement différenciées pour toutes les disciplines

L'ensemble du tarif a été simplifié et agencé plus clairement. Les positions obsolètes ont été supprimées ou mises à jour et les prestations exclusivement hospitalières supprimées. Il a ainsi été possible de passer de 4000 positions dans le TARMED à env. 2500. *Urs Stoffel / membre du Comité central* présente plusieurs modifications. Les négociations ont pris énormément de temps et ont nécessité une grande discipline de la part de toutes les personnes impliquées. Il adresse ses plus vifs remerciements aux sociétés de discipline et à leurs délégués tarifaires pour leur précieuse collaboration.

Avec le tarif ambulatoire **TARDOC**, nous disposons désormais d'une nouvelle structure des prestations, négociée avec deux associations d'assureurs (curafutura et la CTM). **Précisons que cette structure est une version initiale qui devra être corrigée, mise à jour, adaptée et développée en continu selon des directives claires, à l'instar d'un système évolutif.**

Lors de l'introduction du tarif TARDOC, la **garantie des droits acquis** sera simplifiée. S'agissant des **valeurs intrinsèques quantitatives**, un groupe de travail composé de représentants de toutes les organisations faitières a établi des analyses et des calculs détaillés. Le Comité directeur est toutefois parvenu à la conclusion que la valeur intrinsèque médicale individuelle (VIMI) ne se justifiait plus dans le contexte actuel et qu'elle ne ferait donc plus l'objet des négociations pour le moment. Selon l'OFSP, les propositions de nouvelle structure tarifaire ne peuvent lui être soumises que si elles sont accompagnées d'une convention de base entre les partenaires tarifaires.

La FMH est cependant résolue à ne signer aucune convention de normalisation. Elle s'en tient à une **transition neutre en termes de coûts** du TARMED 1.09 au TARDOC, conformément à l'art. 59c, al. 1, let. c, OAMal, grâce à une phase d'introduction limitée dans le temps. Organe compétent pour les questions statutaires liées au tarif, l'Assemblée des délégués se prononcera sur le concept de transition neutre en termes de coûts de l'ancien TARMED au nouveau tarif TARDOC.

Urs Stoffel / membre du Comité central présente la suite du **calendrier**. Si tous les partenaires tarifaires impliqués acceptent le tarif TARDOC, ce dernier sera transmis, avec toutes ses annexes, fin juin 2019 au Conseil fédéral pour qu'il fixe le tarif. Le tarif entrera en vigueur au plus tôt le 1^{er} janvier 2021, après une consultation en 2020.

Avant d'ouvrir la discussion, Urs Stoffel et toute son équipe des tarifs ambulatoires sont ovationnés par les



Le Dr Urs Stoffel, membre du Comité central de la FMH et responsable du département Médecine et tarifs ambulatoires, présente la structure tarifaire ambulatoire négociée avec les partenaires tarifaires. A sa droite, l'équipe d'experts de la division Médecine et tarifs ambulatoires de la FMH.



Le Dr Pierre Vallon (au centre), président de l'Assemblée des délégués, prend la parole. A sa gauche, le Dr Werner Bauer, président de l'ISFM, et devant lui à droite, Christoph Hänggeli, directeur de l'ISFM.

délégués et remerciés pour tous les efforts déployés au cours de ces trois dernières années.

Pierre Vallon / président de l'Assemblée des délégués informe que les membres de l'Assemblée des délégués ont accepté la structure tarifaire et la convention de base LAMal lors de leur **séance extraordinaire** d'hier, recommandant à la Chambre médicale d'accepter les deux propositions qui suivent.

Proposition du Comité central:

La Chambre médicale décide:

- d'approuver le «tarif LAMal», comprenant la structure tarifaire négociée, y c. les règles de facturation (conformément au navigateur tarifaire «TARDOC V1.0») et
- la convention de base LAMal, version 12.2 du 8 avril 2019.

Décision:

Les deux propositions sont acceptées par 157 oui, 0 non et 1 abstention.

Jürg Schlup / président de la FMH remercie toutes les personnes ayant pris part à ce projet d'envergure. Il invite instamment les délégués à informer régulièrement leurs organisations et leurs membres, de l'avancement des négociations car **rien n'est encore joué!**

3. Rénovation complète du siège de la FMH à Berne: crédit supplémentaire

Christoph Bosshard / vice-président de la FMH et responsable de la Commission immobilière rappelle que la Chambre médicale avait discuté longuement le 26 octobre 2017 des quatre variantes possibles et qu'elle avait finalement opté, sur la base d'une analyse de faisabilité de BauArt, pour la rénovation complète et la

poursuite de l'utilisation des locaux de la Elfenstrasse 18 par la FMH. A l'époque, une grande importance avait été accordée aux aspects tels que le maintien de la valeur et la durabilité, ce qui est tout à fait pertinent. Le Comité central a donc demandé un approfondissement du projet dans le but de rechercher non pas la solution la moins chère, mais la plus durable dans le sens du maintien de la valeur et de la fonctionnalité à l'avenir. Il souligne que les coûts de construction ne représentent qu'une part infime des coûts du cycle de vie d'un bien immobilier et que les économies sur les coûts de construction ne sont qu'apparentes parce qu'elles se transforment souvent en surcoûts pendant le cycle de vie. Des travaux de planification plus approfondis ont eu lieu en 2018 et ont révélé la présence, dans la structure du bâtiment, de polluants à risque qui doivent être démantelés, ce qui a changé la donne. L'estimation de la durée des travaux a également dû être revue à la hausse et portée à deux ans, ce qui a une incidence sur la location des locaux pendant la rénovation. Le choix de bureaux paysagers (open space) offrant de la flexibilité pour l'avenir exige de prévoir des investissements supplémentaires pour les installations techniques. Par ailleurs, les honoraires pour la planification générale et les conseils d'un spécialiste du bâtiment (fiduciaire de construction) doivent également être pris en compte. En revanche, les analyses très détaillées, dont nous disposons maintenant, offrent une sécurité nettement plus élevée quant aux coûts finaux réels.

Proposition du Comité central:

Pour les travaux de rénovation des locaux de la Elfenstrasse 18, la Chambre médicale approuve un budget supplémentaire de 3 323 000 francs, ±10% (en sus du budget approuvé le 26 octobre 2017 de 9 472 000 francs, ±15%, soit désormais 12 795 000 francs, ±10%).

Décision:

La proposition est acceptée par 127 oui, 9 non et 10 abstentions.

4. Financement moniste

4.1 Proposition de la Société médicale du Valais

A l'aide d'un exemple, *Jürg Schlup / président de la FMH* explique ce que le financement uniforme des prestations ambulatoires et des prestations avec hospitalisation (EFAS) signifie et pourquoi la FMH s'engage en sa faveur. Il renvoie à la décision du 29 juin 2017 de l'Assemblée des délégués qui a approuvé à l'unanimité un tel financement uniforme et qui préconise que l'argent des cantons soit redistribué aux assureurs via une institution LAMal commune.

Le Comité central a dû suspendre les activités politiques qu'il menait sur cette question depuis 2017 lorsque la Société médicale du Valais (SMVS) et la Société médicale de la Suisse romande (SMSR) ont déposé des propositions sur l'EFAS à l'intention de la Chambre médicale du 25 octobre 2018. La discussion n'ayant pas pu être menée à terme lors de cette séance, elle avait été inscrite à l'ordre du jour de l'Assemblée des délégués du 24 janvier 2019. *Jürg Schlup / président de la FMH* rappelle les décisions prises: l'Assemblée des délégués a accepté à l'unanimité, avec une abstention, que la FMH s'engage pour éviter une surcharge administrative supplémentaire via les nouvelles procédures du financement moniste (p. ex. contre le doublement de la charge administrative par l'envoi des factures à la caisse-maladie et au canton). L'Assemblée des délégués a par ailleurs accepté à l'unanimité, avec 4 abstentions, que la FMH exige que dans le cadre de l'application du financement moniste soit assuré le respect de la protection des données au niveau personnel / individuel en ne permettant que l'analyse des données agrégées dans le cadre de la planification ambulatoire prévue. Les propositions de la SMVS n'ont pas été présentées à l'Assemblée des délégués, elles sont examinées aujourd'hui.

Monique Lehky Hagen / présidente de la SMVS constate que le financement de «l'ambulatoire avant le stationnaire» inverse le rapport de force. Afin de pouvoir maintenir l'équilibre entre la médecine ambulatoire hospitalière et la médecine en cabinet, il faut prévoir, lors de la mise en œuvre du financement moniste, que les parties concernées, notamment les sociétés cantonales de médecine, soient associées au processus de consultation et de décision.

Esther Hilfiker / présidente de la Société des médecins du canton de Berne (SMCB) expose la proposition de la Société des médecins du canton de Zurich (AGZ) et de la SMCB dont l'intitulé est le suivant: «Si la régulation du secteur ambulatoire par les cantons devait être intégrée dans la stratégie du financement moniste, le Comité central de la FMH est mandaté pour exiger que les associations des fournisseurs de soins ambulatoires, **en particulier les sociétés cantonales de médecine**, doivent être intégrées de façon adéquate dans la procédure de consultation et de décision des cantons.»

Anja Zyska / présidente de l'ASMAC propose de compléter la proposition de l'AGZ / de la SMCB comme suit: «[...] **en particulier les organisations de base de la FMH (sociétés cantonales de médecine, ASMAC et AMDHS [...])**»

Monique Lehky Hagen / présidente de la SMVS confirme que la SMVS est d'accord avec la proposition de l'AGZ / de la SMCB et avec l'adaptation de l'ASMAC, et qu'elle

retire donc les quatre propositions de l'année dernière. S'en suit une longue discussion qui aboutit à une troisième proposition:

Hans-Anton Vogel / président de la société médicale d'Appenzell propose l'ajout suivant à la proposition de l'AGZ / de la SMCB: «[...] **en particulier toutes les organisations médicales affiliées à la FMH [...]**»

Jürg Schlup / président de la FMH explique la manière de procéder au vote qui se déroulera en deux étapes:

1. Vote pour départager les propositions de l'ASMAC et de la société médicale d'Appenzell
2. Vote pour départager la proposition adoptée ci-avant et celle de l'AGZ / de la SMCB

Vote 1

La proposition de l'ASMAC est adoptée par 77 voix contre 62 pour la proposition de la société médicale d'Appenzell.

Vote 2

La proposition de l'ASMAC obtient 64 voix. La proposition de l'AGZ / de la SMCB est acceptée par 103 voix et 1 abstention.

Jürg Schlup / président de la FMH souhaite que les trois prises de parole suivantes soient inscrites dans le procès-verbal de la séance:

Josef Brandenberg / président de la FMCH: nous pouvons parfaitement nous accommoder de la proposition de l'AGZ / de la SMCB. Mais nous continuerons d'exiger que les sociétés cantonales de médecine tiennent compte du point de vue des chirurgiens.

Anja Zyska / présidente de l'ASMAC: nous espérons que toutes les sociétés cantonales de médecine mentionnées se rappelleront qu'elles représentent tous les médecins et penseront à associer les sociétés chirurgicales tout comme les organisations de base et l'ASMAC.

Josef Widler / président de l'AGZ invite les sociétés de discipline à recueillir l'avis des sociétés cantonales lorsqu'elles engagent des négociations avec les gouvernements cantonaux. A Zurich, on essaie de parler d'une seule voix dans le canton.

5. Rapports d'activité 2018

5.1 Rapport d'activité de l'ISFM

Werner Bauer / président de l'ISFM rapporte que l'ISFM a été mandaté par l'OFSP pour **évaluer la situation actuelle en matière de formation médicale continue en Suisse**. L'objectif est de faire le point de la situation et d'en déduire quelles étapes pourraient ou devraient être éventuellement mises en place pour améliorer encore la qualité de la formation continue des médecins et renforcer la qualité des soins de santé à la population. Pour cela, il s'agira d'examiner comment renforcer les instruments déjà existants, quels nouveaux ins-



Le Dr Werner Bauer, président de l'ISFM, présente le rapport de gestion 2018 de l'ISFM.

truments doivent être développés et s'il est nécessaire d'agir au niveau législatif.

Par rapport aux listes de «l'ambulateur avant le stationnaire», Werner Bauer / président de l'ISFM en profite pour attirer l'attention, principalement des représentants des sociétés de discipline, sur l'impact de ces transferts sur la formation postgraduée et sur le fait que l'ISFM doit se pencher sur cette question.

Werner Bauer / président de l'ISFM rappelle la tenue, le 11 septembre 2019, du **Symposium MedEd** sur la formation médicale. Il informe par ailleurs que la procédure de sélection pour l'**ISFM AWARD** est en cours dans le but de récompenser des personnes et des équipes (pour la première fois cette année) qui se sont distinguées par un engagement exceptionnel en faveur de la formation médicale postgraduée. Après avoir cité Sir William Osler, il donne la parole à Christoph Hänggeli, directeur de l'ISFM.

Christoph Hänggeli / directeur de l'ISFM informe des points suivants:

- la question des connaissances linguistiques dans la loi sur les professions médicales (LPMéd) révisée;
- le **logbook électronique 2.0**: lancement de la phase pilote;
- le nombre de **titres de spécialiste** octroyés et reconnus en 2018.

Toutes les informations détaillées du rapport d'activité peuvent être consultées sur le site www.isfm.ch.

Proposition de l'ISFM:

La direction de l'ISFM propose à la Chambre médicale suisse d'approuver le rapport annuel 2018 de l'ISFM.

Décision:

La proposition est acceptée par 158 oui, 1 non et 0 abstention.

5.2 Rapport d'activité de la FMH

Ursina Pally Hofmann / secrétaire générale et cheffe de la division Service juridique de la FMH présente brièvement le contenu du rapport d'activité 2018 de la FMH:

- Rétrospective de l'activité
- Budget global / maîtrise des coûts
- Rapports du Comité central
- Autonomie tarifaire
- Structure et organisation
- Rapports du Secrétariat général
- Rapport de la Commission de déontologie
- Comptes annuels 2018
 - Rapport de situation
 - Politique de la santé
 - Collaboratrices et collaborateurs
 - Evaluation des risques
 - Membres
 - Activité de développement
 - Evénements exceptionnels
 - Perspectives

Ursina Pally Hofmann / secrétaire générale et cheffe de la division Service juridique de la FMH invite à consulter le rapport en détail sur le nouveau site internet de la FMH: <https://www.report2018.fmh.ch/fr>.

Pour conclure, elle remercie vivement tous les collaborateurs du Secrétariat général pour leur excellente collaboration et leur soutien au cours de l'année écoulée.

Proposition du Comité central:

Le Comité central de la FMH propose à la Chambre médicale d'approuver le rapport annuel 2018 de la FMH.

Décision:

La proposition est acceptée par 158 voix, 0 opposition et 1 abstention.

6. Rapport 2018 sur les mesures de stabilisation budgétaire

Patrick Egger / chef de la division Administration et finances, secrétaire général adjoint fait le point sur les mesures de stabilisation budgétaire atteintes en 2018. Sur les 116 mesures définies en octobre 2015, 23 ont été réalisées immédiatement. Un plan de mise en œuvre avec des indicateurs de résultats a été établi pour les 93 autres mesures.

Le niveau des résultats au 31 décembre 2018 montre que 87,8% des objectifs financiers de la stabilisation budgétaire ont été atteints. Pour 2019, il reste encore



Patrick Egger, chef de la division Administration et finances, présente les comptes annuels 2018 de la FMH.

des économies à hauteur de 0,7 million de francs à mettre en œuvre. La Chambre médicale du 29 octobre 2019 sera informée des objectifs atteints au premier semestre 2019.

Les délégués prennent connaissance de la progression des mesures de stabilisation budgétaire pour l'exercice 2018.

7. Comptes annuels 2018

7.1 Compte de résultat de l'ISFM

Christoph Hänggeli / directeur de l'ISFM explique les raisons qui ont conduit à un meilleur résultat. Après une perte budgétée de 609 kCHF, les comptes annuels se sont clos sur une perte de 379 kCHF. Cette différence provient des recettes et des dépenses: les recettes pour les titres de spécialiste de l'ISFM ont été légèrement inférieures à ce qui avait été prévu; en revanche, elles ont été plus élevées pour les établissements de formation postgraduée. De manière générale, le financement de l'ISFM va légèrement évoluer à l'avenir, c'est-à-dire qu'il y aura moins de recettes provenant des taxes des titres de spécialiste et plus de recettes via les taxes de certification des établissements de formation postgraduée. En termes de dépenses en 2018, les prestations de tiers ont pesé dans la balance, à savoir les projets tels que l'accréditation et le logbook électronique. S'agissant des établissements de formation postgraduée et de la formation continue, la comptabilité analytique montre

que les recettes couvrent à plus de 100% les coûts respectifs de ces domaines mais que cet objectif ne pourra pas être atteint dans d'autres secteurs tels que les commissions d'opposition ou les attestations de formation complémentaire.

Christoph Hänggeli / directeur de l'ISFM présente brièvement les chiffres du premier trimestre 2019. Ceux-ci sont positifs. Avec les mesures qui ont déjà été prises, l'ISFM pourra probablement présenter un budget équilibré déjà cette année.

7.2 Compte de résultat de la FMH

cf. explications aux points 7.3 et 7.4

7.3 Comptes annuels 2018 de la FMH

Patrick Egger / chef de la division Administration et finances, secrétaire général adjoint présente le compte de résultat de la FMH et les comptes annuels de l'exercice 2018 de la FMH qui se soldent par un bénéfice de 84 kCHF. Malgré un nombre croissant de membres, le poste des cotisations de membres a légèrement diminué en raison des contributions spéciales qui n'ont pas été prélevées. En prévision des rénovations prévues, aucun investissement supplémentaire n'a été réalisé dans les locaux. De ce fait, les amortissements ont été inférieurs à ceux de l'année précédente. Les charges exceptionnelles comprennent les provisions pour la rénovation de la Elfenstrasse à hauteur de 1,1 million de francs. Suite à la mauvaise situation boursière, la FMH a enregistré certaines pertes sur ses placements, ce qui a réduit les produits financiers. L'augmentation des frais de personnel s'explique par les nouveaux taux horaires (plus élevés) qui doivent être utilisés pour le calcul des heures supplémentaires et des crédits de vacances.

Le résultat annuel est utilisé comme suit: attribution de 463 kCHF au capital de la FMH; attribution de -379 kCHF aux réserves de l'ISFM.

7.4 Comptes consolidés (comptes de groupe) 2018 de la FMH

Patrick Egger / chef de la division Administration et finances, secrétaire général adjoint explique que, conformément à l'art. 963a du Code des obligations (CO), la FMH a désormais l'obligation d'établir des comptes consolidés (comptes de groupe). Les sociétés qui, conjointement avec les sociétés qu'elles contrôlent, dépassent deux des critères suivants pendant deux exercices consécutifs sont tenues d'établir des comptes de groupe: total au bilan de 20 millions de francs, chiffre d'affaires de 40 millions de francs, nombre de postes à plein temps: 250.

La FMH a rempli les deux premiers critères au cours des deux dernières années. Cela signifie que les partici-

pations majoritaires (HIN, EMH) et la participation paritaire (ats-tms SA) doivent être désormais présentées de manière consolidée.

Rapport de l'organe de révision

Simon Kehrl / organe de révision BDO atteste que les comptes annuels 2018 ont été examinés par l'organe de révision. Ce dernier a vérifié les comptes annuels et les comptes consolidés (comptes de groupe), établis pour la première fois cette année, dans le cadre d'une révision ordinaire. Il atteste que les comptes répondent aux exigences de la loi suisse et des Statuts de la FMH, et confirme l'existence d'un système de contrôle interne pour les établir. L'organe de révision recommande d'approuver les comptes annuels 2018 et les comptes consolidés 2018.

7.5 Rapport de la Commission de gestion

Adrian Sury / président de la Commission de gestion (CdG) rend compte des sujets traités pendant les séances en 2018, principalement les finances, l'analyse des risques mais aussi les structures de la FMH et les mesures de stabilisation budgétaire. S'agissant de l'**analyse des risques**, il souligne que la perte de l'autonomie tarifaire représente le risque le plus important et réitère l'appel du président à la coopération entre les spécialistes et les médecins de famille. Lors d'une séance spéciale de la CdG, la question des **structures de la FMH** a été discutée en profondeur. Un groupe de travail constitué de membres du Comité central et de l'ISFM procèdera à une analyse de la situation et élaborera d'ici la fin mai 2019 des propositions concrètes que la CdG examinera de près. S'agissant des autres sujets importants en 2018, il met en avant la reprise du projet **i-Governance**, l'introduction du **logbook électronique** par l'ISFM et la **rénovation complète de la Elfenstrasse**. Il adresse ses compliments à la division Communication pour l'excellente mise en page du **nouveau site internet**. La CdG a examiné les comptes annuels consolidés 2018 et propose à la Chambre médicale de les approuver et d'octroyer la décharge au Comité central et à la direction de l'ISFM pour l'exercice 2018.

Adrian Sury / président de la CdG remercie les présidents de la FMH et de l'ISFM, le Comité central, le Secrétariat général et l'ISFM pour leur collaboration.

Approbation des comptes annuels 2018

Proposition du Comité central:

Le Comité central de la FMH et la direction de l'ISFM proposent à la Chambre médicale d'approuver les comptes annuels 2018, et plus exactement:

1. Le compte de résultat 2018 de l'ISFM

Décision:

Le compte de résultat 2018 de l'ISFM est accepté par 146 voix, 1 opposition et 1 abstention.

2. Le compte de résultat 2018 de la FMH

Décision:

Le compte de résultat 2018 de la FMH est accepté par 147 voix, 0 opposition et 1 abstention.

3. Les comptes annuels (consolidés) 2018 de la FMH

Décision:

Les comptes annuels (consolidés) 2018 de la FMH sont acceptés par 147 voix, 0 opposition et 1 abstention.

4. Les comptes consolidés (comptes de groupe) 2018 de la FMH

Décision:

Les comptes consolidés (comptes de groupe) 2018 de la FMH sont acceptés par 148 voix, 0 opposition et 0 abstention.

8. Octroi des décharges

8.1 Octroi de la décharge au Comité de l'ISFM

Proposition du Comité de l'ISFM:

Le Comité de l'ISFM propose à la Chambre médicale de suivre les recommandations de l'organe de contrôle et de la Commission de gestion et d'octroyer la décharge à la direction de l'ISFM pour l'exercice 2018.

Décision:

La proposition est acceptée par 147 oui, 0 non et 1 abstention.

8.2 Octroi de la décharge au Comité central de la FMH

Proposition du Comité central:

Le Comité central de la FMH propose à la Chambre médicale de suivre les recommandations de l'organe de contrôle et de la Commission de gestion et d'octroyer la décharge au Comité central de la FMH pour l'exercice 2018.

Décision:

La proposition est acceptée par 147 oui, sans opposition ni abstention.

Au nom des membres de la Chambre médicale, *Josef Widler* / président de l'AGZ remercie le Comité central pour son engagement de chaque instant lors du dernier exercice, malgré le climat politique difficile.

9. Elections, élections de confirmation

9.1 Election des délégués à l'Assemblée des délégués

Les Statuts de la FMH prévoient que les délégués ordinaires ainsi que les délégués suppléants, nommés pour l'Assemblée des délégués de la FMH, soient confirmés par la Chambre médicale. Seuls sont éligibles les délégués à la Chambre médicale ayant le droit de vote ou de proposition (art. 36a des Statuts de la FMH).

Proposition:

Les organisations délégantes, le CMPR et la FMCH, proposent à la Chambre médicale de confirmer les (nouveaux) délégués suivants à l'Assemblée des délégués de la FMH:

CMPR

Ancien: Jean-Michel Gaspoz, Genève

Nouveau: Drahomir Aujesky, Berne

FMCH

Ancien: Urs Kaufmann, Wabern

Nouveau: Daniel Staub, Binningen

Décision:

Les délégués sont confirmés à l'unanimité.

9.2 Election des délégués suppléants à l'Assemblée des délégués

Aucune proposition.

10. Modifications des Statuts, du Règlement d'exécution et du Code de déontologie

10.1 Modification des Statuts

10.1.1 Adaptation concernant les transmissions de données et le formulaire d'adhésion

Jürg Schlup / président de la FMH souhaite la bienvenue à Claudia Blackburn / cheffe de la division Administration des membres (DLM). Claudia Blackburn explique que la modification proposée des Statuts porte sur

deux points différents. D'une part, il s'agit d'instaurer le formulaire d'adhésion électronique pour les membres de la FMH, ce qui exige d'adapter les Statuts. Et d'autre part, il est question des transmissions et des échanges de données avec les sociétés de discipline et organisations faitières reconnues.

Proposition du Comité central:

Les Statuts de la FMH sont adaptés / complétés par de nouveaux articles.

L'Assemblée des délégués recommande à la Chambre médicale d'approuver l'adaptation des articles 5, 6 et 12a des Statuts de la FMH:

Art. 5 Membres ordinaires

[...] ³ Tout médecin désirant s'affilier à la FMH en qualité de membre ordinaire doit adresser une demande d'admission écrite ou électronique à la société cantonale de médecine (SCM) compétente ou à l'Association suisse des médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de cliniques (ASMACH). Si cette demande est refusée, la décision négative peut faire l'objet d'un recours auprès du CC.

Art. 6 Membres extraordinaires

[...] ² L'étudiant qui désire s'affilier à la FMH en qualité de membre extraordinaire doit adresser une demande d'admission écrite ou électronique au Secrétariat général (SG).

Art. 12a Traitement des données des médecins

[...]

^{3bis} La FMH est autorisée à transmettre des données de médecins comme le prénom, le nom, les adresses postale et électronique, à des organisations faitières et des sociétés de discipline médicale reconnues (comparaison périodique des données). Ces données peuvent être uniquement utilisées pour l'organisation de congrès aux contenus médicaux ou dans le cadre des buts de la FMH (Art. 2) et de ses tâches (Art. 3).

Décision:

La proposition est acceptée par 147 oui, 1 non et 0 abstention.

10.2 Modification du Code de déontologie de la FMH

10.2.1 Prise en charge des coûts du Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH

Après une brève introduction par Christoph Bosshard / vice-président de la FMH, Me Caroline Hartmann-Hirsinger / division Service juridique de la FMH présente les détails du projet. Les expertises extrajudiciaires sont organisées pour clarifier la question du manquement du médecin à son devoir de diligence. Les membres de la



Caroline Hartmann, docteure en droit et coresponsable du Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH, présente la proposition relative à la prise en charge des coûts du Bureau d'expertises.

FMH sont tenus de se soumettre à une expertise extrajudiciaire de la FMH. Les assurances responsabilité civile qui sont membres de l'Association suisse d'assurances (ASA) s'acquittent toujours des honoraires des experts (*Gentlemen's Agreement*). Au cours des deux dernières années, la FMH a cependant été confrontée à deux cas dans lesquels l'assureur n'était pas membre de l'ASA et a refusé de prendre en charge les coûts des expertises. Afin de combler cette lacune, les membres de la FMH doivent être tenus, par les normes professionnelles, de prendre en charge les honoraires des experts si leur assurance n'est pas membre de l'ASA et ne fournit pas de garantie de paiement.

Proposition du Comité central:

Le Comité central et l'Assemblée des délégués de la FMH recommandent d'introduire cette obligation dans le Code de déontologie:

Art. 35, al. 2 (nouveau) du Code de déontologie

Le médecin est tenu de se soumettre à une expertise du Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH. Dans la mesure où l'assureur responsabilité civile ne fournit pas de garantie de paiement, le médecin est tenu de prendre à sa charge les honoraires de l'expert mandaté par le Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH.

Après un long débat, la Société vaudoise de médecine (SVM) soumet la proposition suivante:

Proposition de la SVM:

Le médecin est tenu de se soumettre à une expertise du Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH. Lorsqu'aucune assurance ne prend en charge l'expertise extrajudiciaire effectuée par la FMH, la FMH prend en charge les coûts.

Une longue discussion s'en suit, que *Jürg Schlup / président de la FMH* clôt en soumettant une motion d'ordre.

Les délégués sont ensuite appelés à se prononcer sur la procédure de vote; ils décident de voter en premier sur le maintien du statu quo.

Décision:

La proposition de maintenir le statu quo est rejetée par 37 oui, 93 non et 6 abstentions.

Les délégués votent ensuite pour départager les propositions du Comité central / de l'Assemblée des délégués et de la SVM.

Décision:

Proposition CC / AD: 72 voix

Proposition SVM: 64 voix

Abstentions: 8

La modification du Code de déontologie est acceptée dans le sens du Comité central et de l'Assemblée des délégués.

10.2.2 Reprise des directives de l'ASSM

«La capacité de discernement dans la pratique médicale»

Jürg Schlup / président de la FMH fait une brève introduction sur la question de la capacité de discernement dans la pratique médicale, à propos de laquelle l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM) a rédigé de nouvelles directives. Ces dernières visent à soutenir les médecins qui, dans l'exercice de leur profession, sont confrontés à la mise en œuvre des dispositions légales. Lors de la consultation, le Comité central avait exprimé son soutien à condition que des améliorations soient apportées au chapitre «Patients qui demandent un suicide assisté». Ces améliorations ayant été faites, le Comité central et l'Assemblée des délégués soutiennent ces directives et recommandent à la Chambre médicale de les reprendre dans le Code de déontologie de la FMH.

Jürg Schlup / président de la FMH accueille la *Prof. Nikola Biller-Andorno, Dre en médecine et en philosophie*. Professeure ordinaire à l'Institut d'éthique biomédicale de l'Université de Zurich, elle préside la sous-commission interdisciplinaire de la Commission centrale d'éthique de l'ASSM, qui a élaboré ces directives.

Après l'exposé de la *Prof. Nikola Biller-Andorno, Josef Brandenburg / président de la FMCH* précise plusieurs points selon la perspective des médecins chirurgiens. S'en suit une discussion animée. Avant de passer au vote, *Pierre Vallon / président de l'Assemblée des délégués* rappelle que la proposition de reprendre les directives de l'ASSM «La capacité de discernement dans la pratique médicale» dans les Statuts de la FMH a été adoptée par l'Assemblée des délégués du 20 mars 2019 par 18 oui, 3 non et 1 abstention.

Proposition du Comité central:

La Chambre médicale décide de reprendre les directives de l'ASSM «La capacité de discernement dans la pratique médicale» dans le Code de déontologie de la FMH.

Décision:

La proposition est rejetée par 61 oui, 66 non et 10 abstentions.

11. Financement des demandes de soutien à des interventions politiques

Patrick Egger, chef de la division Administration et finances, secrétaire général adjoint rappelle que l'ASMAC a chargé le Comité central, lors de la Chambre médicale du 25 octobre 2018, de présenter un projet de financement pour les interventions politiques par le biais de fonds ou d'un compte.

Actuellement, les moyens financiers que la FMH met



Les délégué-e-s à la Chambre médicale représentent leur organisation cantonale de médecine, leur organisation de base ou leur société de discipline médicale. Ils débattent avec enthousiasme des différents thèmes et propositions.

à disposition sont tous affectés, planifiés et utilisés. Il présente le projet suivant, qui devrait être voté selon six propositions séparées:

1. **Contribution spéciale qui doit être approuvée chaque année par la Chambre médicale**
2. **Cette contribution spéciale est activée uniquement lorsqu'un projet a été validé**
 - Validation des projets par l'Assemblée des délégués
 - Facturation aux membres par le Secrétariat général
3. **Financement initial: la contribution spéciale est prélevée la première fois en 2020 pour alimenter le compte sans qu'aucun projet n'ait déjà été présenté**

Après un long débat et le retrait des propositions du Comité central, la Chambre médicale se prononce sur la troisième proposition déposée.

Proposition de l'AGZ et de l'ASMAC:

Les activités politiques concernant les interventions émanant des membres de la FMH sont planifiées et inscrites au budget de la FMH. Si nécessaire, les cotisations de membres doivent être adaptées.

Décision:

La proposition est acceptée par 95 oui, 3 non et 2 abstentions.

12. Position de la FMH par rapport aux revendications de la grève des femmes du 14 juin 2019

Jürg Schlup / président de la FMH informe que la proposition de l'ASMAC a été requalifiée en tant que point d'information, étant donné que l'Assemblée des délégués d'hier a, sur proposition de l'ASMAC, déjà accepté cette demande à l'unanimité et une abstention.

Anja Zyska / présidente de l'ASMAC rappelle que la troisième grève des femmes aura lieu le 14 juin 2019 dans toute la Suisse et que plusieurs organisations ont appelé à y participer.

Hier, l'Assemblée des délégués a décidé que la FMH soutiendrait sur le plan idéal les revendications de la grève des femmes du 14 juin 2019.

Cela signifie que la FMH se positionne publiquement en faveur des revendications de la grève des femmes et de l'égalité de traitement des femmes, en particulier des femmes médecins, au moyen de mesures de communication appropriées.

La notion de soutenir publiquement les revendications de la grève des femmes n'est pas à interpréter au sens strict comme un appel à la grève. Il s'agit bien plus d'un signal clair envoyé par la FMH en faveur des droits et de l'égalité des femmes médecins en Suisse.

Les questions principales sont les inégalités salariales et l'inégalité des chances par rapport à la formation postgraduée et à la carrière professionnelle, et le harcèlement sexuel sur la place de travail.

Les délégués prennent acte de la position de la FMH par rapport aux revendications de la grève des femmes du 14 juin 2019.

13. Informations du Comité central, du Secrétariat général, de l'ISFM et des divisions

Date de la Chambre médicale en 2019

Jeudi 31 octobre 2019

Dates de la Chambre médicale en 2020

Jeudi 7 mai 2020

Jeudi 29 octobre 2020

14. Divers

Personne ne demande la parole.

Jürg Schlup / président de la FMH clôt la séance et prend congé des délégués. Il les remercie pour leur participation active et constructive. Il remercie également l'équipe du Secrétariat général pour l'excellente organisation et le déroulement de la Chambre médicale. Il souhaite un bon retour à tout le monde.

Glossaire

| | |
|---------|---|
| AGZ | Société des médecins du canton de Zurich |
| AMDHS | Association des médecins dirigeants d'hôpitaux de Suisse |
| ASMAC | Association suisse des médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de clinique |
| ASSM | Académie suisse des sciences médicales |
| ats-tms | Partenariat tarifaire: Arzttarif Schweiz-tarif médical Suisse |
| BMS | Bulletin des médecins suisses |
| CdG | Commission de gestion |
| CMPR | Collège de médecine de premier recours |
| CO | Code des obligations |
| CTM | Commission des tarifs médicaux LAA |
| DLM | Administration des membres |
| EFAS | Financement uniforme des prestations ambulatoires et des prestations avec hospitalisation |
| EMH | Editions médicales suisses |
| FMCH | Association faitière des organisations professionnelles et des sociétés de disciplines médicales chirurgicales et invasives |
| FMH | Fédération des médecins suisses |
| HIN | Health Info Net |
| ISFM | Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue |
| LAMal | Loi sur l'assurance-maladie |
| LPMéd | Loi sur les professions médicales |
| MedEd | Medical Education |
| OAMal | Ordonnance sur l'assurance-maladie |
| OFSP | Office fédéral de la santé publique |
| PDC | Parti démocrate-chrétien |
| RE | Règlement d'exécution |
| SMCB | Société des médecins du canton de Berne |
| SMSR | Société médicale de la Suisse romande |
| SMVS | Société médicale du Valais |
| SVM | Société vaudoise de médecine |
| TARDOC | Nouveau tarif médical pour les prestations ambulatoires |
| TARMED | Tarif médical pour les prestations ambulatoires |
| VIMI | Valeur intrinsèque médicale individuelle |