

# O4 COMITÉ CENTRAL : RAPPORTS

## 4.10 POINTS FORTS DE LA POLITIQUE DE LA SANTÉ EN 2018

En 2018, trois dossiers cruciaux pour la FMH ont figuré à l'ordre du jour du Conseil fédéral et des Chambres : la [nouvelle réglementation du pilotage des admissions](#), [l'introduction d'un financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires](#), ainsi que l'introduction d'un budget global et d'autres mesures visant à maîtriser les coûts. En parallèle, la FMH et trois partenaires tarifaires ont travaillé à la révision globale du tarif ambulatoire TARMED. Au cours de l'année 2018, la FMH a donc principalement axé ses activités politiques et sa communication sur ces quatre domaines.



**Dr méd. Jürg Schlup**

Président de la FMH  
Responsable du département  
Politique et communication

### 1. Nouvelle réglementation du pilotage des admissions

Lors de la consultation du Conseil fédéral, la FMH avait déjà plaidé pour l'instauration de deux critères de qualité nationaux cumulatifs, faciles à appliquer et efficaces pour le pilotage des admissions : chaque médecin doit avoir exercé au moins trois ans dans un établissement suisse de formation postgraduée reconnu dans la discipline demandée pour l'admission et justifier des compétences linguistiques exigées.

En juillet 2018, la FMH et l'ASMAC ont été conviées à une audition devant la CSSS-N, qui a ensuite décidé de prolonger la limitation des admissions en vigueur de deux ans supplémentaires, soit jusqu'au milieu de l'année 2021, afin de pouvoir examiner ce projet de manière approfondie, conjointement à celui du financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires.

Concernant la réglementation définitive des admissions, le Conseil national a décidé en décembre 2018 de limiter le

nombre de médecins selon des fourchettes définies et de supprimer l'obligation de contracter ainsi que la clause du besoin actuelle. Pour la FMH, cette réglementation est peu efficace, voire néfaste pour la qualité de la prise en charge des patients, et pourrait déboucher sur une situation de sous-approvisionnement. C'est pourquoi elle continuera à défendre sa propre proposition en 2019 en faisant valoir ses arguments auprès du Conseil des Etats.

## 2. Financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires

Le transfert des prestations stationnaires vers le secteur ambulatoire déclenche une hausse des primes maladie qui pourrait être maîtrisée par un financement uniforme des prestations. En effet, le système de financement actuel empêche, selon une étude de PwC, d'[exploiter un potentiel d'efficacité à hauteur d'un milliard de francs par an](#).

En mai 2018, la CSSS-N a ouvert une consultation sur un projet de loi relatif au financement uniforme des prestations. Dans un [communiqué](#) commun, la FMH, curafutura, santésuisse, la GELIKO, Interpharma, kf, pharmaSuisse, l'OSP et l'ASA se sont déclarés favorables à l'introduction immédiate du financement uniforme des prestations. La FMH a également fait entendre sa voix lors de la [consultation](#) et continuera à s'investir en faveur du financement uniforme.

## 3. Budget global et mesures visant à maîtriser les coûts

Le Conseil fédéral a présenté son [premier paquet de mesures visant à freiner la hausse des coûts de la santé](#) en mars 2018, et ouvert une consultation en septembre. La FMH s'oppose clairement au pilotage prévu des coûts par les partenaires tarifaires via la tarification, qui revient à introduire un budget global. Quant aux autres mesures dont l'introduction d'un

*La FMH s'oppose  
clairement au pilotage  
prévu des coûts par  
les partenaires  
tarifaires via la  
tarification, qui revient  
à introduire un budget  
global.*

---

*Jürg Schlup*

article relatif aux projets pilotes et d'une organisation tarifaire nationale dans le domaine ambulatoire, la FMH ne les soutient qu'à condition que le Conseil fédéral intègre dans son message au Parlement les améliorations substantielles proposées par la FMH dans sa [réponse à la consultation](#).

Au cours de la session d'automne 2018, la FMH a organisé en collaboration avec Interpharma une rencontre au sujet du budget global. Treize parlementaires, dont de nombreux membres des commissions de la santé du Conseil des Etats et du Conseil national, y ont participé. Plusieurs représentants de l'industrie, du domaine médical et des organisations de patients ont évoqué différents angles de vue du budget global et soumis quelques propositions efficaces visant à contenir la hausse des coûts sans impacter la prise en charge des patients.

#### 4. Révision globale du tarif ambulatoire TARMED

Le partenariat tarifaire existe : pour la première fois depuis quinze ans, nous avons réussi à négocier une structure des prestations avec curafutura et la CTM, et lancé ainsi un signal fort en direction du monde politique. Le Conseil fédéral et le Parlement multiplient en effet les efforts pour remplacer le partenariat tarifaire par une réglementation étatique. Le Conseil fédéral souhaite par exemple créer une organisation tarifaire nationale dans le domaine ambulatoire dont il pourra décider la forme et le fonctionnement, ce qui lui confèrera une compétence subsidiaire accrue. Nous sommes donc tous mis au défi de présenter un tarif commun au Conseil fédéral.

- [Communiqués de presse](#)
- [Dossiers politiques](#)
- [Recommandations aux parlementaires](#)
- [Papiers de position](#)
- [Réponses aux consultations](#)

---

## 4.20 LORSQUE LES PAROLES SE TRADUISENT PAR DES ACTES...

L'ASQM est de plus en plus reconnue et favorise la cohésion au sein du corps médical, mais aussi entre les différents groupes professionnels. Jusqu'à présent, 71 organisations ont signé la charte qualité ; 24 rapports et stratégies qualité ont été publiés par les organisations médicales et l'ASQM.

La FMH se félicite que les paroles se traduisent aussi par des actes en politique : les deux CSSS ont fait avancer le processus législatif concernant la qualité et l'économicité. La FMH est convaincue qu'une organisation commune des cantons et des partenaires tarifaires est une solution appropriée pour soutenir le développement de la qualité dans le domaine de la santé. Pour cela, il est important de continuer avec ce qui a déjà fait ses preuves, de le perfectionner et de promouvoir la mise en réseau des différentes organisations. Par contre, la FMH s'oppose à la mise en place d'une commission qualité par la Confédération.

En avril 2018, l'OFS a publié les premiers résultats du [relevé des données structurelles des cabinets médicaux et des centres ambulatoires](#) (MAS). Près des trois quarts des entreprises interrogées ont livré des informations concernant leur situation et près de la moitié ont mis leurs données à disposition. Ce taux de participation élevé met en lumière la volonté du corps médical d'être transparent ; là aussi donc, les paroles se traduisent par des actes. Par conséquent, l'OFS dispose désormais de données statistiques plausibles et validées qui viennent confirmer les déclarations du corps médical notamment sur les taux de coûts. La FMH a donc été d'autant plus étonnée de la publication par l'OFSP d'une étude sur les revenus qui se concentre sur des aberrations statistiques ; une approche sélective que la FMH juge contre-productive.

Le nouveau relevé MAS a débuté à l'automne 2018 (pour les données 2017). Conjointement avec ses partenaires (la Caisse



---

**Dr méd. Christoph Bosshard**

Vice-président de la FMH  
Responsable du département  
Données, démographie et qualité

*La forte participation  
au relevé MAS 2015  
met en lumière la  
volonté du corps  
médical d'être  
transparent.*

---

*Christoph Bosshard*

des médecins et NewIndex) et en collaboration constructive avec l'OFS, la FMH a obtenu que le relevé ne permette pas de remonter nommément vers les membres et que le travail administratif pour le remplir soit le plus faible possible. Elle recommande donc à ses membres de participer au relevé MAS 2017.

→ [Qualité / ASQM](#)

→ [Statistique médicale](#)

---

## 4.30 EN PLEIN ESSOR

L'évolution du département Prestations et développement professionnel se veut entreprenante et ascendante. Le département se penche sur les enjeux d'avenir de la profession en mettant l'accent sur la nouvelle génération de médecins, leurs besoins et leurs défis.

Si l'année 2018 soulignait le besoin d'une implication et d'une mise en réseau consolidée au niveau de l'interprofessionnalité, les efforts entrepris ont porté leurs fruits avec une participation active dans les différents groupes de travail externes et internes, ainsi qu'un positionnement officiel du Comité central de la FMH en faveur de l'interprofessionnalité.

Le département a également mis l'accent sur le besoin de modernisation des prestations et la satisfaction de la future génération. Nous devons relever les défis liés aux changements démographiques de la profession et des patients, à la formation et aux modèles de travail à temps partiel. Ce sont tous des éléments qui se doivent d'être étudiés et qui nous permettront de continuer à garantir l'attractivité de la profession.

2019 s'annonce prometteuse: nous concrétiserons cette volonté de connaître la nouvelle génération de médecins en sondant les étudiants en médecine sur leur perception professionnelle, leurs besoins et les réalités vécues afin de mieux les connaître et de construire l'avenir de la profession en partenariat avec eux et l'ensemble des médecins internes et chefs de clinique.



---

**Dr méd. Michel Alexandre Matter**

Vice-président de la FMH  
Responsable du département  
Prestations et développement  
professionnel

*La jeunesse médicale représente une force pour l'avenir de notre profession. Son implication active nous offre une excellente opportunité pour assurer la continuité d'une FMH forte et moderne.*

---

*Michel Alexandre Matter*

→ [Développement professionnel](#)

---

## 4.40 PARTICIPER ACTIVEMENT À LA NUMÉRISATION

Ces dernières années, ce ne sont pas les programmes d'encouragement aux investissements technologiques mais les besoins et la capacité d'innovation des professionnels de santé qui ont été le moteur décisif d'une numérisation positive. En Suisse, la mise en œuvre du DEP en est une illustration particulière: un projet technologique mené « top-down » pour lequel de nombreux défis restent à relever. En effet, la numérisation ne se développe pas forcément avec des lois et des obligations; elle a lieu sur le terrain, dans les cliniques et les cabinets, même si les incitatifs soutenus par l'Etat peuvent donner un élan supplémentaire.

En plus des travaux d'accompagnement du DEP, le département a élaboré des propositions de solutions constructives lors de la révision ordinaire de la loi sur les produits thérapeutiques, notamment une proposition de mise en œuvre praticable pour la signature des ordonnances électroniques et la protection des intérêts des médecins dans le cadre de l'application de la convention Medicrime.

Dans ce contexte, la protection des données revêt une importance primordiale. L'entrée en vigueur du Règlement général de l'UE sur la protection des données a soulevé différentes questions pour le corps médical. Le département a organisé des séances d'information pour les décideurs et rédigé des FAQ et une déclaration de protection des données pour les médecins.

Le département considère qu'il est important de défendre largement les besoins des médecins dans le contexte de la numérisation. C'est pourquoi le sujet complexe de la télémédecine, à laquelle les médecins ont de plus en plus souvent affaire sous la forme de consultations électroniques, a été une priorité de cette année. Afin de connaître la situation actuelle et l'utilisation des services numériques de santé, le département a mené une enquête conjointement avec KPMG.



---

**Dr méd. Yvonne Gilli**

Membre du Comité central de la FMH

Responsable du département  
Numérisation / eHealth

***La numérisation ne se développe pas forcément avec des lois et des obligations; elle évolue sur le terrain, dans les cliniques et les cabinets.***

---

*Yvonne Gilli*

La collaboration avec HIN SA a été renforcée cette année grâce à un nouveau contrat de coopération et visera, dans un prochain projet commun, la mise en œuvre d'une solution moderne et économique pour la carte de professionnel de santé sous forme d'une nouvelle identité électronique pour le corps médical.

Last but not least, les travaux de l'Institut pour l'informatique au cabinet médical ont été repris en concertation étroite avec la commission « Informatics & E-Health » de l'Association des médecins de famille et de l'enfance Suisse et avec la participation des fournisseurs de solutions informatiques pour les cabinets médicaux.

→ [eHealth](#)

→ [Protection des données et sécurité](#)

→ [Télémédecine](#)

---

## 4.50 KOMPLEXITÄT ERFORDERT BREITE

Dans le domaine de la santé publique, de nombreux aspects médicaux exigent un large éventail de connaissances, de la 5G à la prévention du suicide, lorsqu'ils concernent l'ensemble de la population. La santé publique a donc des conséquences directes sur notre quotidien professionnel. À ce sujet, veuillez également consulter le rapport annuel de la division Santé publique.



---

### Dr méd. Carlos Quinto

---

Membre du Comité central de la FMH

Responsable du département Santé publique, professions de la santé et produits thérapeutiques

### Professions de la santé

La révision de l'ordonnance sur la formation des assistantes médicales CFC et du plan de formation est à présent terminée et entrera en vigueur le 1er janvier 2019. Elle prendra effet dès la rentrée scolaire 2019, et la première procédure de qualification selon la nouvelle ordonnance aura lieu en 2022. Les groupes de travail s'attellent actuellement aux différents documents en vue de la mise en œuvre, dont le plan d'étude pour les écoles professionnelles, le programme des cours interentreprises et le programme de formation pour les cabinets formateurs.

La FMH a par ailleurs tenu un stand d'information interactif aux [SwissSkills 2018](#) aux côtés de l'ASAM avec le soutien de l'ARAM et, du côté des médecins, de la SMCB, de mfe et JHaS pour faire découvrir la profession d'assistante médicale à la jeune génération. L'écho largement positif témoigne de l'intérêt accru des jeunes pour cette formation. Notre présence aux SwissSkills a été un succès et a contribué à renforcer l'attractivité de la profession. Pour répondre à cet intérêt, il faut à présent que les cabinets médicaux mais aussi les hôpitaux mettent davantage de places d'apprentissage à disposition.

*Dans le domaine des produits thérapeutiques, la problématique de la sécurité des patients et des soins devrait être un thème majeur ces prochaines années.*

---

Carlos Quinto

Les autres priorités du domaine des assistantes médicales sont la validation des acquis de l'expérience et la tarification des prestations des assistantes médicales et des CMA en collaboration avec le département Médecine et tarifs ambulatoires. La question de l'interprofessionnalité est également traitée avec le département Développement professionnel. Il existe par ailleurs aussi des interfaces importantes avec le département Numérisation / eHealth et à l'interne avec le domaine de la santé publique, p. ex. la stratégie de prévention des MNT. Sur ce point, le département a beaucoup à faire car en dehors de la FMH, peu de gens disposent à la fois de connaissances concernant la santé publique et la profession d'assistante médicale / de coordinatrice en médecine ambulatoire.

## **Produits thérapeutiques**

Dans le domaine des produits thérapeutiques, la sécurité des patients et des soins est au centre des préoccupations, et donc aussi la sécurité des médicaments. Lors de l'année passée sous revue, nous avons publié avec la CFV un article dans le BMS afin d'attirer l'attention sur le problème croissant de la sécurité de l'approvisionnement en vaccins. Certains produits sont de plus en plus souvent indisponibles sur de longues périodes. Les facteurs mondiaux à l'origine de cette situation sont exacerbés par les mesures officielles prises en Suisse, ce qui peut à terme avoir d'importantes conséquences sur la santé publique. Les contradictions entre la révision de la loi sur les produits thérapeutiques, motivée en partie pour des raisons politiques, et la stratégie Antibiorésistance nous ont fortement sollicités ; avec le concours des sociétés de discipline, ce conflit a pu être résolu dans l'intérêt de la sécurité des patients. En résumé, la problématique de la sécurité des patients et des soins devrait donc être un thème majeur des prochaines années et nécessitera d'importantes ressources. Dans le domaine des produits thérapeutiques, la collaboration avec le département Numérisation / eHealth est

excellente. Pour le corps médical, il est essentiel de pouvoir compter sur des médicaments et vaccins de bonne qualité.

→ [Santé publique](#)

→ [MPA Suisse](#)

---

## 4.60 NOUVELLE STRUCTURE DES PRESTATIONS RÉVISÉE ET NÉGOCIÉE

Pour le département Médecine et tarifs ambulatoires, l'année 2018 a été entièrement placée sous le signe de la politique tarifaire, qui a mobilisé ses ressources humaines parfois jusqu'aux limites du réalisable. Le travail a principalement porté sur les quatre thèmes suivants :

### Mise en œuvre de l'intervention du Conseil fédéral

Au 1er janvier 2018, l'intervention tarifaire complexe décidée par le Conseil fédéral en 2017 est entrée en vigueur. Les mesures parfois radicales et les limitations massives ont provoqué un tollé au sein du corps médical. Pour accompagner son intervention, le Conseil fédéral a exigé la mise sur pied d'un groupe de travail et d'un monitoring différencié et détaillé par l'ensemble des partenaires tarifaires. Ces analyses et évaluations ont nécessité d'importantes ressources financières et humaines.

### Finalisation de TARCO et négociations tarifaires

En mai 2018, la Chambre médicale a validé le projet de révision interne TARCO signant ainsi le début des négociations avec les partenaires de H+, curafutura et la CTM.

En octobre, [la structure des prestations négociée avec les partenaires a à son tour obtenu le feu vert de la Chambre médicale](#). Suite à ce succès qui marque une étape de plus vers le tarif qui succédera au TARMED, nous devons encore négocier les règles de facturation (limitations et règles de cumul) avec nos partenaires. Malgré le départ de H+ à fin 2018, l'objectif reste de remettre la structure tarifaire ambulatoire révisée au Conseil fédéral d'ici l'été 2019.



---

### Dr méd. Urs Stoffel

Membre du Comité central de la FMH  
Responsable du département  
Médecine et tarifs ambulatoires

*La nouvelle structure tarifaire négociée marque une étape importante et montre que nous prenons nos responsabilités dans le cadre du partenariat tarifaire.*

---

*Urs Stoffel*

## **L'ambulatoire avant l'hospitalier: listes d'interventions cantonales**

En 2018, différentes listes d'interventions à réaliser en ambulatoire sont entrées en vigueur dans plusieurs cantons, suscitant un vaste débat. Ces listes génèrent un transfert non négligeable des interventions du secteur hospitalier vers le secteur ambulatoire et ambulatoire hospitalier, avec un impact supplémentaire sur les primes maladie. Le 1er janvier 2019, la Confédération emboîtera le pas aux cantons en mettant en vigueur [une liste nationale](#) d'interventions qui devront se dérouler dans le secteur ambulatoire.

## **Le Conseil fédéral met en consultation un premier volet de mesures visant à maîtriser les coûts**

En plus des propositions émises par le groupe d'experts institué par le Conseil fédéral, qui visent clairement l'introduction d'un budget global dans le domaine ambulatoire, ce premier volet de mesures prévoit aussi une réduction des marges lors de la remise de médicaments, aussi bien par les pharmaciens qu'en cas de remise directe par le médecin.

→ [Tarifs ambulatoires](#)

---

## 4.70 SOLIDARITÉ INTERGÉNÉRATIONNELLE, MOINS D'ADMINISTRATION ET INCITATIONS APPROPRIÉES

Le projet « Coach my Career » réalisé par le département conjointement avec l'AMDHS, l'ASMAC, SWIMSA, mfe et soutenu par l'ISFM suit son cours et suscite des premiers retours très positifs.

Notre [étude concomitante](#) menée chaque année par gfs.bern met en lumière l'augmentation des tâches administratives du corps médical. Les sociétés de discipline ont pu s'y référer lors de l'introduction du TARPSY et de la mise sur pied de ST Reha, en faisant en sorte que le système et la saisie des données restent les plus simples possibles. C'est dans ce but que la division Médecine et tarifs hospitaliers a contribué de manière décisive à l'élaboration de codes CHOP facilement applicables pour la réadaptation.

Après les cantons, l'OFSP a dressé une liste des opérations qui devront être réalisées en ambulatoire à partir du 1er janvier 2019. Les premiers cantons montrent déjà fièrement quelles économies sont possibles mais omettent de comptabiliser le coût des lits d'hôpitaux inoccupés. La question de la formation des jeunes opérateurs est aussi largement ignorée. La FMH soutient plutôt la solution du financement uniforme des prestations ambulatoires et hospitalières. Grâce à ce financement, les nouveaux modèles tarifaires seraient simplifiés et adaptés aux processus patients : un seul DRG pour une intervention, qu'elle soit réalisée avec ou sans séjour hospitalier. Un forfait d'hôtellerie ne serait validé que pour les hospitalisations répondant à une indication médicale. Ou encore, pour les maladies chroniques, il serait aussi possible de créer des forfaits selon la complexité des traitements, qui favoriseraient les soins ambulatoires, au moyen d'incitatifs financiers pertinents.



---

**Dr méd. Jürg Unger**

Membre du Comité central de la FMH

Responsable du département Médecine et tarifs hospitaliers

---

*Le projet « Coach my Career » suscite des premiers retours très positifs.*

---

*Jürg Unger*

→ [Tarifs hospitaliers](#)

→ [Coach my career](#)