

Nouvelles de la chambre médicale du 28.5.2009 à Bienne (ou ce qui pourrait intéresser le pédiatre)

Stephan Rupp, Einsiedeln

Traduction: Rudolf Schlaepfer, La Chaux-de-Fonds

La SSP était représentée par Christian Kind et Stephan Rupp.

Grâce au bénéfice du centre de coûts de la FPPC les comptes de la FMH sont équilibrés. Le bénéfice étant lié à des fins précises, il doit être attribué aux réserves de la FPPC. La FMH accuse une perte de 196 082.- CHF, plus basse que la somme budgétisée de 250 000.- CHF.

Les questions de qualité prennent de plus en plus d'importance, au sein de la FMH le département DDQ (Données, Démographie, Qualité) en est responsable. Les sujets évoqués sont les études d'accompagnement pour l'introduction du DRG, ReMed et la surveillance de la qualité. Le but est une meilleure transparence des activités liées au contrôle de qualité des prestataires de services. Dans ce domaine la SSP est représentée jusqu'ici uniquement par Marc-Alain Panchard, la création d'un groupe de travail doit être envisagée. Nous devons apporter la preuve de notre qualité à l'extérieur, p.ex. face aux politiques, si nous voulons avoir du poids lors de négociations. SantéSuisse renouvelle son intérêt dans ce domaine, alors que les contacts avaient été rompus.

La démographie médicale est importante pour la planification des besoins. L'étude des revenus devrait aussi être réactivée, afin de pouvoir négocier sur la base de chiffres convaincants. Les statistiques médicales contiennent maintenant aussi des données concernant les diverses activités des médecins. Le retour des données par myFMH n'est que de 15-18%. Pour les actualiser, les sociétés médicales sont appelées à motiver leurs membres. Les statistiques médicales peuvent être consultées sur le site de la FMH.

Afin d'être plus proche de ses membres, la FMH a procédé à une enquête par gfs. Le retour de 23% a été satisfaisant. En comparai-

son avec les enquêtes auprès de la population, les réponses souhaitent plus de pouvoir de l'Etat et, en même temps, plus de responsabilité individuelle. L'appartenance à la FMH est ressentie davantage par le titre que par les prestations et la représentation d'intérêts. Le plus grand mécontentement est exprimé par les médecins de famille, alors que les membres sans activité médicale, p.ex. les rentiers, sont plus satisfaits (!). On reproche à la FMH surtout la gestion des tarifs. Ces arguments devraient déterminer les pédiatres praticiens à miser sur la nouvelle association des médecins de famille. Depuis l'introduction de la LAMal les médecins sont politisés et frustrés, la FMH est appelée à s'adapter à ses membres. Dans le futur on attend en première ligne de la FMH la défense d'intérêts, le lobbying et une représentation auprès du public.

Dans le domaine des tarifs notre représentant à la FMH Ernst Gähler bataille avec beaucoup d'énergie et une tolérance à la frustration admirable. La politique plaçant les économies au dessus des calculs de gestion, il s'agit souvent d'un combat contre des moulins à vent. Le nouveau tarif de laboratoire sera sans doute mis en application dès le 1.7.09. La diminution des marges sur la vente directe de médicaments menace toujours. L'adaptation (exceptionnellement une augmentation) des tarifs dans le domaine CTM, en principe justifiée d'après les calculs, est bloquée.

Le nouvel Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) a été présenté. Il doit rendre des comptes à la chambre médicale. Les tâches actuelles sont, entre autres, l'accréditation (pour 2011), l'enquête auprès des assistants, les visites, le logbook de l'assistant et l'attribution de titres. Le financement de la formation postgraduée doit être assurée pour le futur. Les titres de spécialiste

en médecine générale et médecine interne doivent être réunis pour satisfaire aux exigences européennes, ce qui pourrait amener à un renforcement de la médecine de famille. Une plateforme de E-formation continue sera aussi constituée.

Marc-Alain Panchard succède à Stephan Rupp comme représentant du CMPR à l'assemblée des délégués de la FMH.

Certaines directives de l'ASSM ont été acceptées et donc intégrées formellement au droit professionnel de la FMH. Cela concerne les «Décisions de réanimation», «Utilisation de cadavres et de parties de cadavres dans la recherche médicale», «Don d'organes solides par des personnes vivantes» et «Traitement médical et prise en charge de personnes en situation de handicap». Par contre la directive «Directives anticipées du patient et leur application dans le quotidien médical» n'a pas été adoptée, des discussions étant encore souhaitées.

Un sujet de discussion important a été l'éventuelle vente des actions HIN de la FMH, représentant une majorité absolue, à des partenaires médicaux, des troubles atmosphériques étant apparus suite à l'attribution du CPS à Swisscom et qui pourraient avoir des suites juridiques. La décision de la SSP de ne pas acheter des actions devient caduque, la chambre médicale ayant refusé la vente. Les actions resteront donc en main de la FMH, même si cela devait créer des problèmes juridiques. La chambre médicale estime qu'il est important que cet instrument de eHealth reste en main de la FMH. Beaucoup de médecins et hôpitaux se servent de la plateforme HIN.

La Health Professional Card est sur le point de voir le jour. La FMH a donc le leadership dans ce domaine, ce qui signifie que la carte des assureurs, qui est encore en attente, devra s'adapter à son standard. Elle correspond à un certificat avancé (selon la loi suisse sur la signature électronique (SCSE)¹⁾ et peut être utilisée pour l'authentification, la signature digitale et l'encodage. D'autres fonctions pourront être incluses ultérieurement. Elle sera distribuée dans les mois à venir, les premières demandes ont été envoyées.

Pour les membres de la FMH cette carte sera gratuite, respectivement comprise dans la cotisation.

Autre sujet: le SWISS-DRG. La matière est complexe et inextricable pour le non initié, du point de vue organisationnel autant que de son contenu. Les études effectuées en parallèle sont très importantes, permettant une introduction réglée et des corrections en temps utile. Notre représentant est Michele Losa. Il devra veiller à garantir que la pédiatrie hospitalière puisse survivre après l'introduction des DRG. Les problèmes majeurs sont le financement de la formation post-graduée, la protection des données, les innovations médicales qui devront être incluses et la qualité.

Pour terminer, Ignazio Cassis nous a parlé de la prolongation du moratoire pour l'installation de spécialistes. Comme les autres médecins de famille, les pédiatres en sont exclus. Les spécialistes peuvent obtenir un droit d'installation sous condition. Les cantons peuvent p.ex. attribuer un lieu de pratique.

Il a été une fois de plus passionnant de constater la multitude des idées et des intérêts représentés à la chambre médicale. Une fois de plus il est aussi apparu combien il est difficile de représenter l'ENSEMBLE des médecins suisses.

1) <http://www.fmh.ch/files/pdf1/fmh-hpc1>