



Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte  
Fédération des médecins suisses  
Federazione dei medici svizzeri  
Swiss Medical Association



# Rapport de gestion

ET RAPPORT ANNUEL STATUTAIRE

07



Le monde des images

DANS LE RAPPORT DE GESTION 2007

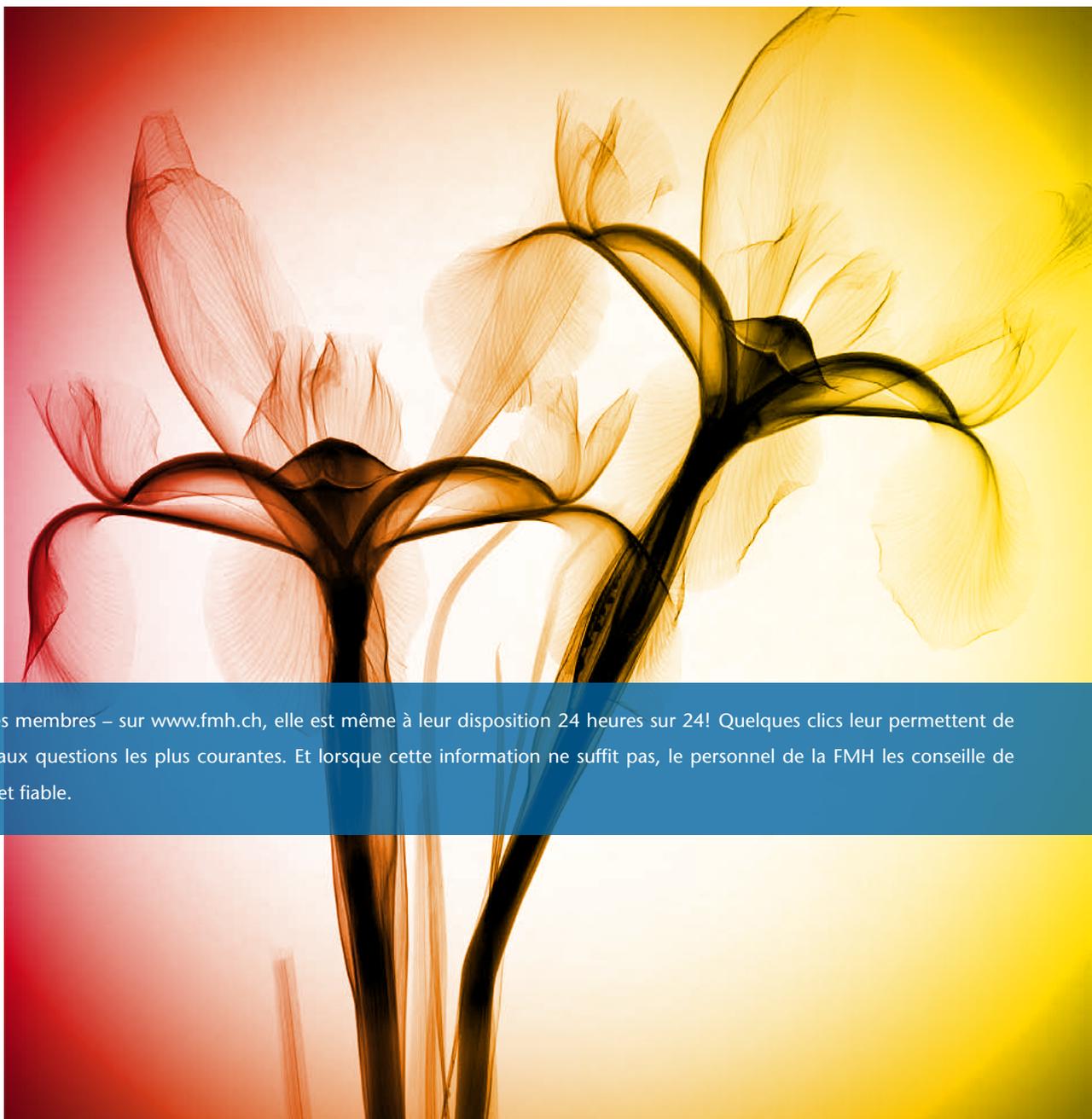
**Radiographies** – Eclairer les détails pour comprendre l'ensemble: le regard que le médecin porte au-delà de la surface des êtres fait partie de sa pratique quotidienne. Le présent rapport, qui met en lumière divers aspects pour les relier en un tout, adopte aussi un regard en profondeur. Un regard qui nous ouvre de nouveaux mondes, à l'instar des radiographies de plantes qui suivent...

# Sommaire

---

<b>AVANT-PROPOS</b> ↗	<b>5</b>
<hr/>	
<b>EN EXERCICE: POINTS FORTS DE L'ANNÉE 2007</b> ↗	<b>6</b>
6	CPS – plus qu'une attestation
7	SwissDRG – premières bases à disposition
8	ReMed – un réseau de soutien pour médecins
9	LPMéd – obligation de se perfectionner
10	Protection de la maternité – loi sur la prévention
11	Communication – une voix forte pour le corps médical
<hr/>	
<b>ACTUALITÉS: PERSPECTIVES POUR 2008</b> ↗	<b>13</b>
13	eHealth – rôle actif de la FMH
<hr/>	
<b>ORGANES DE L'ASSOCIATION: ORGANISATION ET FONCTIONS</b> ↗	<b>14</b>
14	Comité central
15	Rapports du Comité central
21	Autres organes
<hr/>	
<b>MEMBRES ET RELATIONS DE LA FMH: APERÇU ET ÉVALUATION</b> ↗	<b>25</b>
25	Membres
28	Relations avec des institutions et organisations int.
<hr/>	
<b>SERVICES DE LA FMH: ORGANISATION ET FONCTIONS</b> ↗	<b>31</b>
31	Secrétariat général
34	Personnel
<hr/>	
<b>COMPTES ANNUELS 2007</b> ↗	<b>36</b>
36	Bilan et compte d'exploitation
40	Annexe 2007
42	Rapport de l'organe de contrôle
44	Remarques concernant les comptes annuels 2007 de la FMH
<hr/>	
<b>GLOSSAIRE</b> ↗	<b>50</b>

---



La FMH est là pour ses membres – sur [www.fmh.ch](http://www.fmh.ch), elle est même à leur disposition 24 heures sur 24! Quelques clics leur permettent de trouver une réponse aux questions les plus courantes. Et lorsque cette information ne suffit pas, le personnel de la FMH les conseille de manière compétente et fiable.

# Avant-propos



**LA FMH EN POINT DE MIRE** – Jetons un regard rétrospectif sur une année 2007 intense et exigeante, une année marquée par un contexte politique difficile pour le corps médical. Retournons-nous sur une année où la FMH s’est beaucoup investie pour ses membres, une année qui a également apporté son lot de tâches nouvelles.

Et jetons aussi un regard vers l’avenir, sur une année 2008 qui permettra aux médecins de poser d’importants jalons, une année pendant laquelle la FMH lancera la carte de professionnel de santé et luttera pour le maintien du libre choix du médecin.

Le rapport de gestion 2007 permet de passer en revue l’année écoulée, de présenter les projets des différents départements et domaines d’activité de la FMH et de regarder vers l’avenir en évoquant ce dont 2008 sera fait.

Jetez un œil attentif au rapport de gestion 2007 et vous ne serez pas déçus: vous y trouverez une nouvelle mise en page moderne et aérée, des contenus clairs et des textes agréables à lire, agrémentés d’images offrant des visions inattendues.

Une lecture attentive du rapport de gestion vous permettra également de mieux connaître les prestations que la FMH fournit à ses membres pour les soutenir dans leur pratique quotidienne, prestations qui sauront certainement vous intéresser.

En vous souhaitant une agréable lecture, nous tenons à vous remercier pour la confiance accordée.

Dr Jacques de Haller  
Président

Daniel Herzog, licencié en droit, MHA  
Secrétaire général

# En exergue

## Points forts de l'année 2007

---

### CPS – plus qu'une attestation

---

**2007: L'ANNÉE DES CARTES** → En 2007, il a surtout été question de la carte d'assuré, mais les cartes de santé et celle de professionnel de santé de la FMH (CPS) ont également fait parler d'elles. Ces cartes sont-elles toutes vraiment nécessaires?

La nouvelle carte d'assuré fait partie de la stratégie nationale en matière de cybersanté et est vue comme une étape préalable à l'introduction de la carte de santé. Alors qu'une carte d'assuré contient des données d'assuré ou permet d'y accéder, une carte de santé doit comporter des données médicales ou y donner accès. Or, il se trouve que la nouvelle carte d'assuré prévue comprendrait des éléments d'une carte de santé. La FMH a communiqué à plusieurs reprises sa position quant à ces deux cartes distinctes et elle s'oppose au mélange de leurs spécificités.

En revanche, la CPS est une carte de médecin. Si elle reste une carte d'identification visuelle, elle est surtout une pièce d'identité électronique. Les médecins peuvent ainsi attester de manière sûre leur identité en tant que personne et que médecin, par exemple pour accéder aux systèmes de gestion électronique des dossiers médicaux d'un hôpital. Cette carte permet non seulement de crypter les courriels et les documents de sorte que seul leur destinataire puisse les lire, mais également de signer valablement sous forme électronique des rapports ou des ordonnances.

La CPS est donc surtout une «carte d'identification» qui confère à son détenteur une «identité électronique» pour les systèmes d'information externes à son cabinet ou à l'hôpital où il travaille. Elle permet d'échanger des données et des documents de manière sécurisée et d'assurer l'échange ou l'archivage de documents nécessitant une signature. Elle est donc un élément important de la gestion électronique du traitement des patients, sans plus. Cette carte n'enlèvera pas aux médecins la liberté de gérer les processus, mais elle leur permettra de le faire différemment. On ne pourra augmenter l'efficacité par sa seule introduction, mais elle permettra une gestion plus efficace des processus, ce qui est important pour le corps médical.

La CPS est, en soi, indépendante de la carte d'assuré. Si cette dernière est introduite en 2009, la CPS devrait permettre l'accès aux données facultatives de la carte d'assuré. La CPS servira alors de «carte de médecin» par rapport à la carte d'assuré. Ceci n'a cependant rien à voir avec la question du sens ou du non-sens des processus liés à ladite carte. Avec la CPS, les médecins suisses disposeront simplement d'un moyen pour gérer les processus dans l'intérêt des patients et en fonction des besoins médicaux.

---

## SwissDRG – premières bases à disposition

---

**SAVOIR MÉDICAL INDISPENSABLE** → En 2007, les travaux préparatoires ont continué en vue de la fondation de la société d'utilité publique SwissDRG SA. Après plusieurs ajournements, cette société a enfin été fondée en janvier 2008, avec siège à Berne, par les actionnaires H+, FMH, santésuisse et la Conférence des directeurs cantonaux de la santé. La société SwissDRG SA et le Bureau Casemix, son organe opérationnel, sont chargés d'introduire un système uniforme de forfaits par cas sur tout le territoire suisse. Conformément à une décision des Chambres fédérales, cette introduction doit avoir lieu d'ici à fin 2011.

Durant l'exercice écoulé, SwissDRG a commencé d'adapter le système allemand des forfaits par cas aux conditions suisses. Il a fallu tout d'abord transcrire le catalogue de codification suisse dans le catalogue allemand puis établir une première version technique du groupeur. Au début, à l'instar de ce qui s'était fait pour le système G-DRG ou les APDRG en Suisse, les partenaires du projet ont voulu élaborer le système de rémunération SwissDRG sans les sociétés de discipline médicale. Après plusieurs interventions, la FMH a finalement obtenu que ces sociétés soient intégrées dans le processus d'hélicérisation. Malgré l'énorme pression du temps durant la première phase de celle-ci (2007), les sociétés de discipline ont démontré que leurs connaissances médicales étaient indispensables pour élaborer un nouveau système d'indemnisation et le seraient aussi à l'avenir. Différents groupes de travail de la FMH accompagnent l'hélicérisation et d'autres travaux de SwissDRG.

Le projet SwissDRG mené jusqu'à fin 2007 n'a pu atteindre ses objectifs qu'en partie. Dès 2008, la société SwissDRG SA doit donc encore résoudre de nombreux points. On mentionnera par exemple la garantie de la qualité, la formation postgraduée et continue, le financement des innovations et des médicaments chers, la saisie des prestations fournies par les médecins agréés et le maintien des hôpitaux pédiatriques sous le système SwissDRG. En outre, il faut instituer une activité de recherche parallèle pour pouvoir détecter suffisamment tôt les erreurs de pilotage.

Les exigences réunies du corps médical figurent dans un document de la FMH consacré à SwissDRG. Celui-ci a été élaboré par le groupe de travail SwissDRG de la FMH et adopté par le Comité central (CC) et l'Assemblée des délégués (AD) en février 2007. Il sert de base à la FMH pour ses négociations dans les différents organes de SwissDRG. En novembre 2007, le CC et l'AD ont également approuvé la stratégie mise au point par le domaine SwissDRG de la FMH. Les prises d'influence futures du corps médical sur le système SwissDRG pourront ainsi s'appuyer sur des documents de première importance. Pour de plus amples informations: [www.fmh.ch](http://www.fmh.ch) > Nos prestations > SwissDRG.

---

## ReMed – un réseau de soutien pour médecins

---

**NOUVELLE OFFRE** – Les médecins exercent une activité à responsabilité, qui peut parfois peser et conduire à des problèmes de santé tant physiques que psychiques. De ce fait, nombreux sont les médecins à se soucier activement de leur santé, de leur résistance au stress, et à utiliser si nécessaire des possibilités de supervision. Consciente de sa responsabilité en la matière, la FMH soutient le corps médical dans la gestion des situations difficiles en lui proposant une offre pour une vie professionnelle et personnelle équilibrée: ReMed, tel est le nom du nouveau réseau de soutien destiné aux médecins, eux qui, précisément, ne sont souvent pas habitués à demander de l'aide.

En veillant à la santé des médecins, ReMed entend contribuer à la qualité des soins. Le nouveau projet permet d'accompagner les praticiens en situation de stress, de les soutenir et d'intervenir à temps, bien entendu sous secret médical. Une personne de confiance les conseille et les met en contact, au besoin, avec des spécialistes de référence (mentorat ou coaching). Le réseau d'assistance financé par la FMH souhaite inciter les médecins à développer leur prise de conscience des risques professionnels et à prendre des mesures en vue de pouvoir continuer à assumer leur grande responsabilité professionnelle dans la durée.

Le Comité central de la FMH a approuvé un projet-pilote ReMed au printemps 2007. Les cantons de Thurgovie et de Neuchâtel participent à la première phase qui durera jusqu'en septembre 2009. ReMed est ainsi devenu opérationnel dans ces deux cantons depuis octobre 2007. Il est prévu d'étendre ensuite le projet à toute la Suisse. Un comité de direction s'occupe de sa gestion stratégique et opérationnelle, tandis que les prestations proprement dites sont offertes par la direction régionale ReMed concernée. Les personnes intéressées peuvent s'informer à ce sujet sur [www.swiss-remed.ch](http://www.swiss-remed.ch), où les problèmes professionnels et personnels les plus fréquents sont notamment décrits. Un formulaire de contact facilite l'envoi de demandes à ReMed. Le comité de direction a aussi instauré une ligne d'assistance téléphonique ouverte 24 h sur 24 0800-0-73633 (0800-0-REMED) qui permet de prendre contact avec des personnes de confiance. On peut aussi envoyer une demande par courriel à [info@swiss-remed.ch](mailto:info@swiss-remed.ch). Quelques médecins ont déjà eu des entretiens avec ReMed.

---

## LPMéd – obligation de se perfectionner

---

**PEU DE CHANGEMENTS POUR LA FORMATION POSTGRADUÉE** → La loi sur l'exercice des professions médicales (LEPM) de 1877, la dernière datant du 19<sup>e</sup> siècle, a définitivement cessé d'exister après 130 ans de bons et loyaux services. Son remplacement par la loi sur les professions médicales (LPMéd) au 1<sup>er</sup> septembre 2007 n'a entraîné aucune modification fondamentale pour la formation postgraduée, car les contenus essentiels de la LPMéd à ce sujet avaient été anticipés dans la révision de la LEPM de 2002. La FMH reste la seule organisation reconnue pour l'octroi des titres fédéraux de formation postgraduée. Grâce à un système d'accréditation éprouvé, la loi allégée peut se limiter à la réglementation des principes, objectifs et procédures: les conditions et contenus figurent dans la Réglementation pour la formation postgraduée (RFP) et les 44 programmes de formation de la FMH, définitivement accrédités par le DFI en 2007. Jusqu'à la prochaine accréditation prévue pour 2011, aucune condition contraignante n'est fixée par la Confédération. Ce modèle innovateur confie la réglementation détaillée et l'organisation de la formation postgraduée médicale à une organisation professionnelle de droit privé disposant des compétences nécessaires. Simultanément, l'Etat peut assumer sa fonction de pilotage et de surveillance dans le cadre de l'accréditation organisée périodiquement. Les nouveautés suivantes sont entrées en vigueur avec la LPMéd:

- La Commission fédérale des professions médicales (MEBEKO) a remplacé les deux organisations qui l'avaient précédée: le Comité directeur et le Comité de la formation postgrade.
- La Confédération tient un registre des professions médicales répertoriant tous les membres des cinq professions médicales réglementées dans la LPMéd.
- Les médecins non-UE, dont les diplômes ne sont pas reconnus, peuvent exercer leur profession à titre indépendant dans une région où l'offre de soins médicaux est insuffisante.

Si les modifications intervenues sont marginales pour la formation postgraduée, elles s'avèrent révolutionnaires dans le domaine des devoirs professionnels. La LPMéd statue aussi sur la formation continue à accomplir tout au long de la carrière professionnelle. Si cette formation obligatoire s'avère lacunaire, l'autorité sanitaire cantonale peut donner un avertissement ou une amende. En conséquence, la Chambre médicale de décembre 2007 a éliminé les sanctions et contrôles prescrits dans la RFP et la RFC. Le diplôme de formation continue de la FMH, octroyé dans l'esprit d'un service aux membres, permet à ces derniers d'attester facilement leur formation continue auprès des autorités concernées.

---

## Protection de la maternité – loi sur la prévention

---

**PROTECTION DE LA MATERNITÉ AU CABINET MÉDICAL** → Le législateur a placé les femmes qui travaillent pendant leur grossesse et l’allaitement sous une protection particulière. L’application des dispositions légales est contraignante pour tous les employeurs, aussi pour les cabinets médicaux. L’objectif est de protéger, pendant leur travail, les collaboratrices enceintes et l’enfant qu’elles portent des dommages à la santé pouvant survenir au cabinet médical.

Un groupe de projet interdisciplinaire a élaboré, pour les membres de la FMH, un dossier contenant des conseils pratiques pour l’application des dispositions légales et en particulier pour l’analyse des risques. A cet effet, il a tenu compte des recommandations des autorités et de la littérature spécialisée actuelle ainsi que du savoir-faire des assistantes médicales et du corps médical. Dans le cadre d’une consultation spécialisée, le secrétariat d’Etat à l’économie (SECO) a estimé que ces directives étaient appropriées. Le médecin qui respecte ces recommandations diminue, au cabinet médical, les risques de santé pour les futures mères et les mères qui allaitent. Le dossier «Application de l’ordonnance sur la protection de la maternité au cabinet médical» est téléchargeable sur [www.fmh.ch](http://www.fmh.ch).

---

**LOI SUR LA PRÉVENTION** → Par le passé, la politique de la santé était principalement axée sur la médecine curative et le financement des soins. En automne 2007, le Conseil fédéral a mandaté le DFI pour élaborer un premier projet de dispositions légales visant à renforcer la prévention et la promotion de la santé, dans l’espoir qu’une nouvelle loi sur les tâches et l’organisation dans ce domaine aura un effet durable tout en augmentant l’efficacité des activités en cours.

La FMH, qui défend les intérêts du corps médical, accompagnera étroitement l’élaboration de cette loi avec sa Commission Prévention, car les médecins ne sont pas seulement des fournisseurs de prestations selon la LAMal et/ou la LAA, mais aussi, conformément à la LPMéd, des agents de la santé publique. La FMH estime important de veiller, dans le cadre la mise au point de cette nouvelle loi, à une coordination optimale des activités de prévention entre la Confédération, les cantons et les acteurs privés. En outre, il s’agit de combler les lacunes légales en matière de maladies chroniques non transmissibles et de maladies psychiques y compris leurs conséquences. Vu l’évolution démographique actuelle, les activités de promotion de la santé et de prévention ne devraient pas se limiter aux enfants et aux adolescents, mais viser aussi la population vieillissante.

---

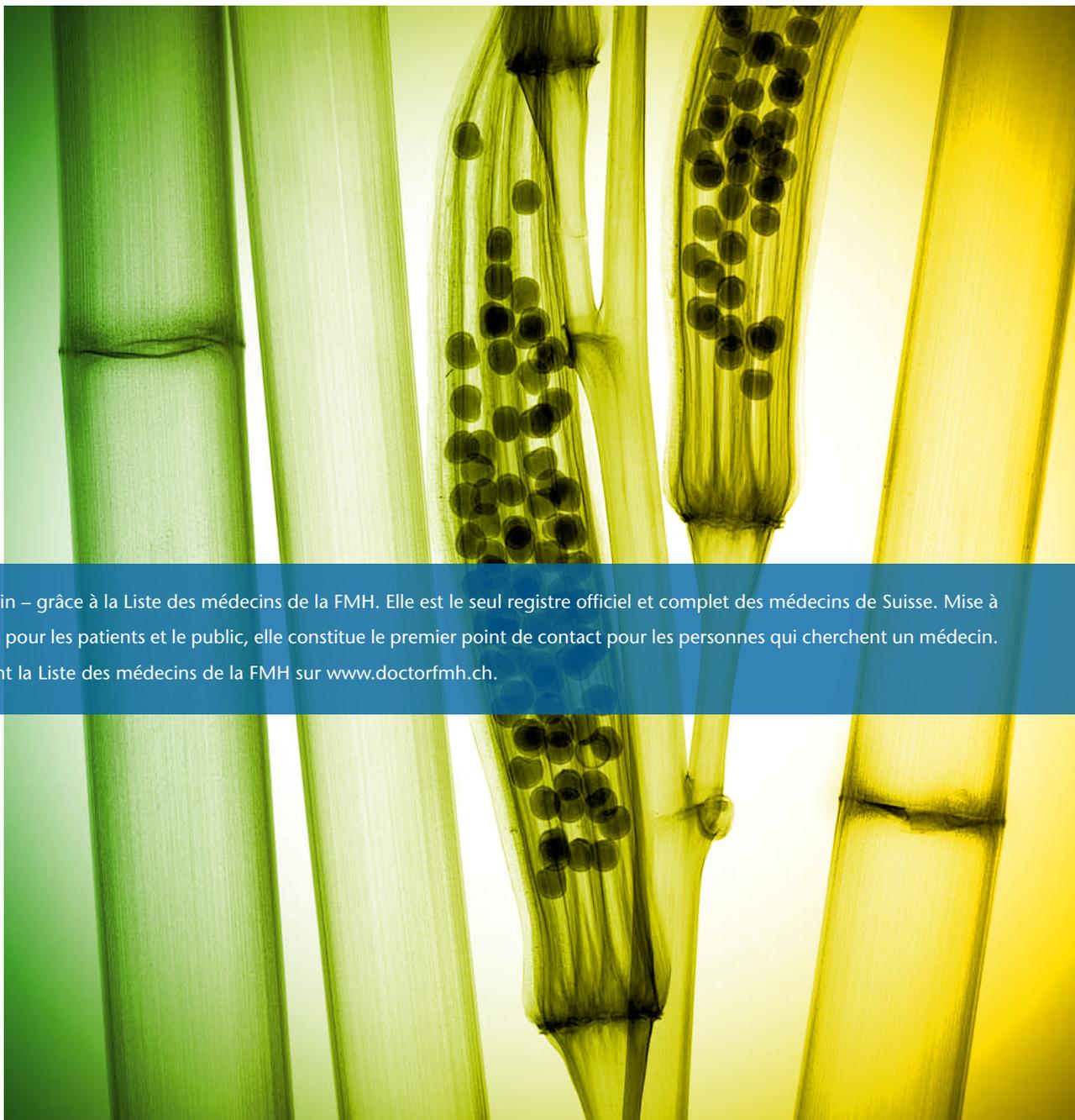
## Communication – une voix forte pour le corps médical

---

**SUSCITER UN ÉCHO** – La FMH, avec plus de 30 000 médecins, est l’une des plus grandes associations professionnelles de Suisse. Malgré sa pluralité, elle doit rassembler son énergie pour parler d’une seule voix forte qui se fasse entendre et comprendre. Le service de communication de la FMH veut assurer une plus grande présence de celle-ci dans les médias en informant rapidement, objectivement et avec compétence, et en offrant des articles thématiques, des interviews et des communiqués. L’écho médiatique remporté en 2007 le montre: ces efforts en valent la peine et nous avons développé et renforcé nos contacts avec les journalistes. Les thèmes du Bulletin des médecins suisses et les opinions plurielles qu’il reflète ont aussi reçu un accueil très positif, de même que «FMH Flash» et le bulletin «Today’s Press», auquel se sont abonnés des médecins, mais aussi des politiques et des gens de presse.

**ŒUVRER EN SYNERGIE** – La FMH ne se fera entendre et ne fera passer ses requêtes que si elle pratique, avec les autres organisations du corps médical, une communication professionnelle et convaincante. C’est pourquoi la FMH a créé un forum pour les responsables de la communication de ses organisations partenaires. Outre un exposé sur un thème d’intérêt – présenté par Oswald Sigg, porte-parole du Conseil fédéral – le transfert des connaissances et les échanges de vues ont été au centre de la première rencontre de cette série. Plus de deux tiers des personnes visées ont participé à cette réunion de la Communication – et l’ont jugée généralement très positive. Elle sera donc reconduite régulièrement à l’avenir.

**INFLUENCER LA POLITIQUE DE SANTÉ** – La clause du besoin et le contre-projet à l’initiative de l’UDC sur la baisse des primes ont été deux thèmes-clé de la politique sanitaire en 2007. Dans des groupes de travail, la FMH a élaboré ses propositions sur le managed care, les réseaux médicaux et la qualité. Il s’est agi et s’agit encore de faire connaître ces idées au monde politique, que ce soit par du lobbying direct, dans les commissions parlementaires, lors des réunions organisées en marge des sessions par la FMH pour les membres du Parlement, ou dans des prises de position écrites. Avec des idées et modèles porteurs d’avenir, le corps médical a plaidé pour des soins d’un prix abordable et accessibles à tous, et s’est profilé comme un partenaire de dialogue ouvert et constructif pour les responsables politiques suisses.



Trouver le bon médecin – grâce à la Liste des médecins de la FMH. Elle est le seul registre officiel et complet des médecins de Suisse. Mise à jour quotidiennement pour les patients et le public, elle constitue le premier point de contact pour les personnes qui cherchent un médecin. Plus d'infos concernant la Liste des médecins de la FMH sur [www.doctorfmh.ch](http://www.doctorfmh.ch).

# Actualités

## Perspectives pour 2008

---

### eHealth – rôle actif de la FMH

---

**RÔLE ACTIF DE LA FMH** – Un organe de coordination nationale de la cybersanté a été fondé au début 2008. Sa gestion sera assurée conjointement par la Confédération et les cantons. Bien que les recommandations de cet organe n'aient pas force de loi, ses organismes responsables sont néanmoins disposés à les ancrer dans la loi en fonction des besoins.

Ce nouvel organe de coordination a pour but d'appliquer la stratégie nationale «eHealth», en particulier en ce qui concerne les «dossiers médicaux électroniques» et les «services médicaux en ligne». L'organe de coordination mènera les projets partiels suivants: «bases légales», «standards et architecture», «coordination des essais-pilotes et PPP», «Formation et autorisations», «services en ligne» et «financements et systèmes incitatifs».

La stratégie nationale a été mise en place sans l'aide active du corps médical et des organisations de patients, bien qu'ils soient les premiers concernés. Les médecins dans leur pratique quotidienne, ainsi que le rapport de confiance entre médecins et patients, sont particulièrement touchés par l'instauration de cette stratégie. Actuellement, d'aucuns se sentent appelés à prendre en main la cybersanté. Les organes fédéraux et l'industrie en particulier, qui croient savoir comment les médecins doivent travailler et comment leurs procédures doivent se dérouler. Or, les experts de l'activité médicale et de la sécurité des patients, ce sont encore et toujours les médecins.

Il est donc d'autant plus important que le corps médical ait ou trouve sa place dans ce processus. En effet, les médecins disposent du savoir-faire nécessaire au bon fonctionnement de la cybersanté. Ils doivent non seulement participer à l'élaboration de garde-fous pour leur propre activité, mais aussi veiller à ce que ceux-ci soient placés au bon endroit. Il est ainsi nécessaire de rédiger des règles et normes uniformes, notamment en matière de protection des données et de secret médical, d'identification des patients ou d'archivage électronique des données. Ces réglementations doivent aussi être favorables au patient et au médecin et ne doivent en aucun cas être contre-productives. Elles doivent faciliter les processus et non les compliquer, comme cela pourrait être le cas avec la carte d'assuré.

Même si gagner en influence dans ce domaine s'avère difficile, la FMH continuera à être active et à collaborer à l'élaboration de standards et d'architectures, en particulier en ce qui concerne les dossiers électroniques de patients ainsi que la création des bases juridiques.

# Organes de l'association

## Organisation et fonctions

### Comité central

**MANDAT STATUTAIRE** → Le Comité central (CC) est l'organe directeur de la FMH. Il représente cette dernière envers l'extérieur et assume toutes les tâches qui lui ont été assignées sur le plan légal et statutaire. Le CC se compose d'un président, de deux vice-présidents et de six à huit membres. Tous les membres en sont élus par la Chambre médicale, qui nomme également le président et les vice-présidents parmi les membres du CC.

Le CC confie à ses membres des départements et des domaines d'activité et assume, en tant que collègue, les tâches et les compétences qui lui incombent. Le président est le plus haut représentant élu de la FMH. Il représente l'association à l'interne et envers l'extérieur. Il préside le Comité central dans le cadre des prescriptions statutaires, coordonne et supervise l'accomplissement des tâches ainsi que la collaboration entre les différents domaines. Il est également responsable de l'exécution de tâches qui ne relèvent d'aucun domaine.

**PRÉSIDENT:** Jacques de Haller

**VICE-PRÉSIDENTS:** Yves Guisan, Susanna Stöhr

**MEMBRES:** Pierre-François Cuénoud, Ernst Gähler, Max Giger, Olivier Kappeler, Brigitte Susanne Muff, Franco Muggli, Marie-Christine Peter-Gattlen, René Raggenbass

#### DOMAINE D'ACTIVITÉS →

<b>DÉSIGNATION</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>RESPONSABLE OPÉRATIONNEL</b>
Données, démographie et qualité (y c. systèmes de soins)	<b>Olivier Kappeler</b>	Martina Hersperger
eHealth	<b>Jacques de Haller</b>	Judith Wagner
Santé et prévention	<b>René Raggenbass</b>	Barbara Weil
Produits thérapeutiques	<b>Max Giger</b>	Hanspeter Kuhn
Formation médicale	<b>Max Giger</b>	Christoph Hänggeli
Relations publiques	<b>Jacques de Haller</b>	Jacqueline Wettstein
Professions paramédicales	<b>Ernst Gähler</b>	Barbara Linder
Activités parlementaires, politique	<b>Jacques de Haller, Yves Guisan</b>	Hanspeter Kuhn
Sauvetage	<b>Yves Guisan</b>	Secrétariat de direction
SwissDRG	<b>Pierre-François Cuénoud</b>	Beatrix Meyer
Tarifs et conventions	<b>Franco Muggli, Ernst Gähler</b>	Beat Christoph Bumbacher

## Rapports du Comité central



**Dr Jacques de Haller**  
président de la FMH depuis 2004,  
membre du Comité central  
depuis 2004

**UNE PARTENAIRE CRÉDIBLE** – Le rapport annuel 2007 de la FMH – dernière année pleine de la législature en cours pour le Comité central actuel – est aussi l’occasion d’un début de bilan, au-delà des multiples activités dont la richesse remplit les pages qui suivent. Bilan positif, je dois le dire, et je m’en réjouis évidemment.

Commençons par le fait que les divers éléments de la FMH, ses diverses sociétés cantonales ou de spécialistes, ont maintenant pu y trouver leur place, se retrouver en elle, s’y exprimer, voir leurs opinions prises en compte. Le rôle accru des associations faitières, qui rassemblent des sociétés proches et en coordonnent l’action (opérateurs, généralistes, romands, alémaniques, etc.), est un élément marquant de ces dernières années. Au vu du nombre des sociétés existant au sein de la FMH, ces organisations faitières permettent un fonctionnement plus facile de nos processus démocratiques, une représentativité moins lourde car regroupée, moins nombreuse. Lieu par excellence de ces organisations faitières, l’Assemblée des délégués est entrée en fonction au début 2007. Responsable dans les domaines politique et tarifaire, elle a progressivement pris ses marques, entre une Chambre médicale qui continue à gérer budget, élections et grandes orientations de la FMH, et un Comité central très pris par la gestion au quotidien des multiples interpellations, des multiples demandes reçues tant de nos membres que des instances diverses du monde de la santé.

Autant pour l’interne – la FMH se veut porte-parole du corps médical suisse et est donc aussi, autant que possible, tournée vers l’extérieur. Et là encore, le bilan est clairement positif. Certes, au vu de l’immobilisme qui règne chroniquement dans le monde de la politique de la santé en Suisse, les objectifs que nous nous sommes fixés sont encore loin d’être atteints: la compensation des risques, la promotion du managed care, la garantie que tous les médecins puissent continuer à travailler dans le métier qui est le leur, une prévention et une sécurité des patient-es réellement soutenues et coordonnées entre partenaires au niveau fédéral, ... autant de dossiers qui restent ouverts et progressent beaucoup trop timidement, tant les intérêts en jeu sont conflictuels et puissants.

Il n’empêche – et je terminerai par là cette brève contribution – que la reconnaissance dont jouit la FMH dans le monde politique est de plus en plus forte. Nous sommes parvenus à être considérés comme des partenaires crédibles et constructifs, et tant la campagne précédant la votation du 1<sup>er</sup> juin prochain que les résultats que nous en attendons ne pourront que confirmer la place centrale que le corps médical a su se créer dans la politique de santé de notre pays.



**Dr Yves Guisan**  
membre du Comité central  
depuis 1987, vice-président  
de la FMH depuis 1997

**POLITIQUE NATIONALE ET INTERNATIONALE** → Notre objectif fondamental, la recherche de solutions partenariales dans le respect mutuel des compétences plutôt que sur la base des rapports de force, n'a que modérément progressé en 2007 malgré l'énergie mise en œuvre. Au niveau de la loi sur le financement hospitalier, nous ne sommes pas parvenus à nous faire reconnaître comme partenaires à part entière, bien que les médecins y jouent un rôle déterminant. La compensation des risques a été l'objet d'un succès partiel au Conseil national avec l'introduction d'un critère de morbidité. Mais ce paramètre central a été battu en brèche par le Conseil des Etats. La volonté idéologique d'introduire sous une forme ou sous une autre la «liberté de contracter» comme paradigme miracle susceptible de se substituer à la régulation administrative et politique reste immanente. Les propositions du Conseil des Etats dans le domaine du managed care restent à cet égard très timides. Le contre-projet du Parlement à l'initiative UDC pour la baisse des primes fait peser une menace mettant directement en question la liberté thérapeutique et le libre choix du médecin. Sur le plan européen, la mobilité des patients, la carte européenne du patient, ainsi que des principes de sécurité et de prévention communs avancent à pas de géants. La Suisse assiste en spectateur à ces développements.



**Dr Susanna Stöhr**  
membre du Comité central  
depuis 2000, vice-présidente  
de la FMH depuis 2006

**EVENTAIL DE TÂCHES DIVERSES** → Au cours de 2007, mon activité s'est principalement déployée dans le domaine de la formation médicale (responsable: Dr M. Giger). En qualité de membre du Bureau de la CFPC, j'ai participé à la conception et à la préparation des affaires du comité et du plénum de même qu'à l'appréciation de demandes en vue de la reconnaissance de formations continues par la FMH; je me suis également penchée sur différents projets en cours. En tant que présidente de la Commission d'opposition pour titres de formation postgraduée, je me suis occupée de différentes oppositions concernant essentiellement la remise de titres de spécialiste ou de formation approfondie, mais aussi la reconnaissance de périodes de formation postgraduée et des examens de spécialiste non réussis. Parmi les tâches m'incombant particulièrement figurent les examens de spécialiste et la mise au net des programmes de formation postgraduée et continue. Je représente la FMH notamment au sénat de l'ASSM, à la Commission centrale d'éthique et à la Commission fédérale des prestations. En tant que vice-présidente de la FMH, j'ai également participé à la Commission de protection juridique de la FMH et aux activités de relations publiques, lesquelles ne m'ont pas beaucoup accaparée, car elles ont été réalisées en 2007 principalement par le président et le vice-président.



**Dr Pierre-François Cuénoud**  
membre du Comité central  
depuis 2004

**UNE BASE SOLIDE** → Dans l'association SwissDRG, l'année 2007 a été marquée par la poursuite des manœuvres dilatoires des assureurs, les blocages ayant été entretenus par une action politique concomitante systématique. Avec Yves Guisan, nous avons consacré beaucoup d'énergie à parer ces combats idéologiques. L'acceptation de la révision de la LAMal par le Parlement devrait avoir maintenant clarifié la situation et permettre à SwissDRG SA de partir d'un bon pied. Sur le plan pratique, l'attente de nos partenaires à notre égard a pu être satisfaite. En effet, le processus d'helvétisation leur a prouvé que nous savons parler d'une seule voix et abattre un travail important sous la pression du temps. Cette crédibilité nous a permis d'affermir notre place dans le projet. La Commission fédérale des moyens et appareils a vécu sa dernière année de fonctionnement autonome, les limites de ses méthodes lourdes et complexes ayant été atteintes. Il est toujours aussi difficile d'y dégager une recommandation fondée sur le bon sens. Au sein de la Commission d'opposition pour les établissements de formation postgraduée, un seul cas a été traité qui a pu être réglé à l'amiable. Un recours au Tribunal administratif fédéral nous a contraints à affiner les procédures de la Commission d'opposition pour les titres de formation postgraduée.



**Dr Ernst Gähler**  
membre du Comité central  
depuis 2006

**BONNES SOLUTIONS** → 2007 fut une année riche en événements et en défis alliant des négociations âprement menées à des travaux de base. Avec mes collaborateurs, j'ai toujours accordé la priorité aux intérêts du corps médical. En agissant de manière ciblée, nous avons atteint de nombreux objectifs pour la FMH. Dans le domaine Tarifs et contrats, nous avons veillé avant tout à la réalisation de la phase II du RE III (Imagerie médicale). Les solutions trouvées en commun, à l'intérieur de la FMH et avec nos partenaires, ont finalement été approuvées par le Conseil fédéral en novembre. Le Bureau FMH des tarifs a mis sur pied différents groupes de travail pour la révision de la liste des analyses, le contrôle interne de la qualité au laboratoire ou la propharmacie. Ces groupes ont analysé les problèmes à venir et cherché de bonnes solutions pour le corps médical. Les documents stratégiques approuvés par le CC et l'AD nous ont permis d'élaborer des bases importantes pour le service tarifaire comme pour le domaine Tarifs et contrats à la tête duquel j'ai succédé le 22 septembre 2007 à Franco Muggli. Dans le domaine Paramedics, les travaux relatifs à la nouvelle ordonnance sur la formation des assistantes médicales ont avancé sous la direction de Peter Tschudi conformément à la planification et avec la participation active de toutes les personnes impliquées.



**Dr Max Giger**  
membre du Comité central  
depuis 1987

**FORMATION MÉDICALE RECONNUE** → Comme président de la Commission pour la formation postgraduée et continue (CFPC), je me suis occupé en 2007 surtout de la formation professionnelle médicale, mais aussi des médicaments et de la carte de professionnel de santé. Le DFI a définitivement accrédité les 44 programmes de formation postgraduée (PFP) de la FMH. La 10<sup>e</sup> enquête sur la formation postgraduée des médecins-assistants a été un succès. La Commission des établissements de formation a visité et reconnu plus de 60 d'entre eux, en posant des conditions dans 10% des cas. En décembre, la Chambre médicale a adapté les règlements sur la formation postgraduée et continue à la loi sur les professions médicales. Elle a en outre chargé le CC de revoir la position et le statut juridique de la CFPC. Celle-ci a décidé d'intégrer la gestion des risques et de la sécurité dans tous les PFP. Sur proposition de la CFPC, le CC a approuvé les crédits nécessaires à la poursuite de projets d'évaluation avec l'Institut de formation médicale de l'université de Berne et à la création d'un support informatique pour une plus grande efficacité des examens de spécialiste. Le financement du projet «Sécurité des médicaments et de la médication», déposé chez Swissmedic depuis 2006, reste à fixer. La discussion sur la réduction de la marge sur les médicaments a été reportée à 2008.



**Dr Olivier Kappeler**  
membre du Comité central  
depuis 2004

**ENGAGEMENT COMMUN** → Comme corps médical, nous sommes forts lorsque nous sommes unis, affichons des objectifs clairs, formons des réseaux appropriés et utilisons les synergies de manière optimale. C'est ainsi que je conçois mon travail et le mandat du Comité central. Mais c'est une tâche qui peut aussi être source de tensions. En 2007, j'ai passé du domaine Tarifs et contrats au domaine Données, démographie et qualité. Dans ce contexte, j'ai accompagné la Commission de pilotage AA/AM/AI, collaboré au modèle de pronostic sur l'évolution des coûts et mené le dossier Banque de données de valeur intrinsèque à une conclusion provisoire. Avec le groupe de travail Qualité, nous avons élaboré les documents relatifs aux critères EAE et aux systèmes de gestion de la qualité. Dans les cantons de Thurgovie et de Neuchâtel, le réseau d'assistance ReMed se trouve dans la phase de pilotage. Nous remanions actuellement la statistique médicale de fond en comble. L'adoption des thèses sur le managed care par la Chambre médicale a donné le feu vert à leur mise en œuvre. Le transfert de connaissances s'est trouvé au cœur des questions qui se posent dans ce contexte. Enfin, j'ai participé à l'ébauche d'une solution dans le conflit relatif aux «modèles de listes» des assureurs.



**Dr Brigitte Susanne Muff**  
membre du Comité central  
depuis 2006

**NOUVEAUX MODÈLES DE DIRECTION** → Dans le cadre de la réforme des structures initiée il y a deux ans, un groupe de travail a été institué en 2007 pour évaluer de nouveaux modèles de direction pour le CC et les organes directeurs, conformément au mandat de la Chambre médicale de décembre 2006. Ce groupe de travail se composait de trois membres de l'AD: P. Wiedersheim (présidence), P. Studer et P. A. Schneider, de deux membres du CC: O. Kappeler et B. Muff, d'un expert externe: le professeur A. Menzl et du président de la FMH: J. de Haller en qualité d'hôte permanent. Après un sondage élargi et des discussions régulières à l'AD, le groupe de travail a présenté à la Chambre médicale du 6 décembre 2007 un concept largement étayé. Les modifications suivantes ont été adoptées: l'AD obtient son propre président et la compétence de former des commissions non permanentes. Le CC exercera une activité essentiellement stratégique et comptera de sept à neuf membres. Les domaines placés sous la responsabilité d'un membre du CC sont clairement définis. Seul le président occupera un poste à plein temps, comme jusqu'ici. Les autres membres travailleront de 20 à 40% pour la FMH et conserveront leur activité médicale à titre de profession principale, ce qui implique une professionnalisation encore plus grande du secrétariat général.



**Dr Franco Muggli**  
membre du Comité central  
depuis 2000

**UNE POSITION FORTE** → En dépit d'un environnement politique difficile – marqué par la clause du besoin, l'obligation de contracter et le futur incertain des conventions tarifaires (LaMal et LAA) – nous avons pu conclure certains dossiers en 2007 et surtout lancer ce que je considère comme notre projet le plus important: la mise sur pied du domaine Tarifs et conventions et l'élaboration d'un concept de stratégie de la FMH pour une politique tarifaire. Ce faisant, nous avons réussi à nous positionner comme des interlocuteurs incontestés vis-à-vis de nos partenaires contractuels santésuisse, la CTM et H+. Notre équipe – le groupe du Comité central chargé des questions tarifaires se compose de Marie-Christine Peter, Ernst Gähler, Olivier Kappeler et moi-même – a démontré qu'une étroite collaboration porte des fruits. Il est important qu'à l'avenir, les membres de la FMH et le Comité central continuent à profiter de ces expériences. En effet, de nouvelles décisions en matière de tarifs seront à prendre sous peu. Le plan de désenchevêtrer le tarif va se concrétiser, un projet qui devra être soumis à un examen attentif. Si l'on veut introduire une nouvelle structure tarifaire rationnelle tenant compte des principes de l'économie d'entreprise, il faut avoir le courage politique et la cohérence d'en fixer le prix.

## Organes de l'association



**Dr Marie-Christine Peter**  
membre du Comité central  
depuis 1997

**TÂCHES COMPLEXES** → En 2007, la Commission fédérale des prestations a été intégrée dans la Commission des principes par souci d'économie. Dès 2008, les propositions à lui envoyer sont plus faciles à exprimer grâce à un formulaire simplifié. Les éclaircissements complémentaires s'effectuent au moyen d'un formulaire encore à optimiser. La procédure relative aux contestations demeure inchangée: la FMH et santésuisse continuent à être consultées. Il est désormais possible de classer les prestations non seulement en prestations contestées (arrêt immédiat du remboursement par les caisses) ou incontestées, mais aussi en prestations non contestées à certaines conditions (p.ex. critères de qualité). Dans ce cas, elles restent à la charge des caisses jusqu'à la décision du Conseil fédéral. On attend des solutions concernant la lente introduction de nouvelles prestations ou la mise à jour des directives. Dans le domaine de TARMED Suisse, l'absence d'une instance de recours pour les décisions de la CPI a fait problème. Des solutions pragmatiques sont maintenant demandées pour les psychiatres et anesthésistes. Conformément au rapport d'activité 2006, la CPT aurait dû entamer la révision complète du TARMED. Cette tâche s'avérant trop complexe, le Comité de direction a reçu mandat de la CPT de fixer des priorités.



**Dr René Raggenbass**  
membre du Comité central  
depuis 2004

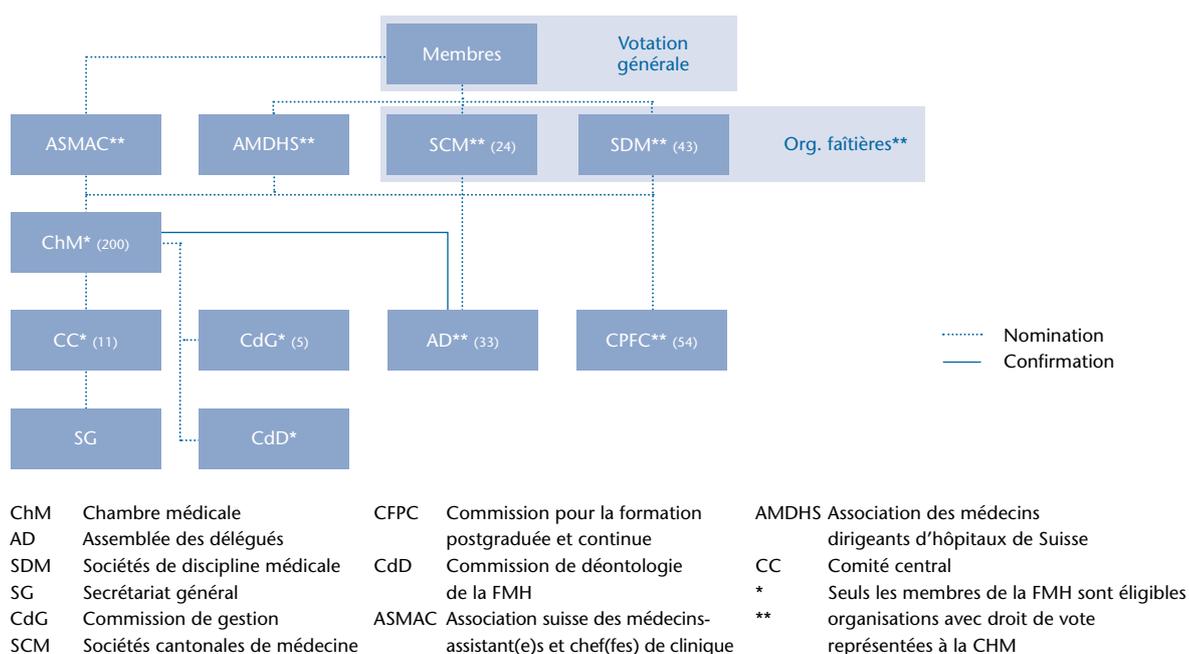
**POINTS FORTS** → Sur le plan interne, le département santé et prévention a consolidé en 2007 son activité dans les quatre domaines prioritaires de la politique de prévention et de promotion de la santé de la FMH soit: les maladies infectieuses, les addictions, les maladies chroniques et la santé mentale. Le département a également soutenu des actions en faveur de la protection de la maternité dans les cabinets; il a appuyé les confrères et les consœurs travaillant en milieu carcéral; il a défendu auprès des autorités politiques et des assureurs le projet Coaching santé du Collège des médecins de premier recours et apporté son soutien actif au projet ReMed. Sur le plan externe, le département a répondu à plus d'une dizaine de consultations fédérales. Cette activité témoigne de l'importance de la position du corps médical dans les sujets concernant la santé, la promotion et la prévention. Notre département a mis en route l'activité de la Commission prévention qui s'est rencontrée à trois reprises pendant l'année. Celle-ci permet d'articuler de manière étroite le Comité stratégique avec l'OFSP, les médecins cantonaux, santésuisse, le Collège des médecins de premier recours, Public Health Suisse et un intervenant critique externe. Le sujet prioritaire de l'année 2008 est le projet de loi sur la prévention et la place du corps médical au sein des acteurs.

## Autres organes

**UNE ORGANISATION PROFESSIONNELLE ACTIVE** – La FMH est l’association professionnelle du corps médical suisse et l’organisation faitière des sociétés cantonales de médecine (SCM) et des sociétés de discipline médicale (SDM). La FMH s’engage pour des soins de santé de bonne qualité et une formation médicale de haut niveau. Elle soutient la promotion de la qualité et le caractère économique des prestations et défend les intérêts professionnels et économiques de ses membres, notamment la liberté et l’indépendance de la profession. Sur le plan juridique, la FMH est une association.

Sont admis comme membres ordinaires, les médecins titulaires d’un diplôme fédéral de médecin ou d’un diplôme équivalent, qui exercent ou ont exercé en Suisse une activité dans le domaine de la santé et ont une bonne réputation. L’affiliation ordinaire est indissociable de l’affiliation à une organisation de base. Les organisations de base sont les 24 SCM, l’Association suisse des médecins-assistants et chefs de clinique (ASMAC) et l’Association des médecins dirigeants d’hôpitaux de suisse (AMDHS).

Les 43 SDM sont aussi intégrées dans la FMH par le biais de la Chambre médicale, de l’Assemblée des délégués et de la Commission pour la formation postgraduée et continue.



## Organes de l'association

**CHAMBRE MÉDICALE** – La Chambre médicale (ChM) est, à part la votation générale réservée à tous les membres, l'organe suprême de la FMH. Elle décide des lignes directrices de la politique associative, supervise les activités des autres organes et prend les décisions contraignantes pour les membres dans le domaine statutaire. Elle se compose de 200 délégués avec droit de vote des organisations de base et spécialisées. Elle peut admettre d'autres organisations de médecins à participer à ses débats (sans droit de vote ni d'éligibilité). Les délégués sont élus ou réélus tous les quatre ans.

Au cours de l'exercice écoulé, la ChM s'est réunie deux fois pour une journée. Lors de sa séance ordinaire du 3 mai 2007, elle a traité les affaires suivantes:

- approbation des comptes 2006 et du budget 2008, fixation de la cotisation 2008 et approbation d'un train de mesures pour stabiliser le budget à long terme;
- synchronisation des durées de fonction de tous les organes FMH dès 2012;
- création d'un groupe de travail pour l'élaboration de nouveaux modèles de direction;
- approbation du nouveau Règlement de gestion ainsi que des modifications du Règlement d'exécution dues à la réforme des structures;
- adieux à Ludwig Theodor Heuss, membre du CC jusqu'en décembre 2006, Annamaria Müller Imboden, secrétaire générale, et Daniel Lüthi, responsable de la Communication;
- accueil du nouveau secrétaire général Daniel Herzog.

Lors de sa séance extraordinaire du 6 décembre, la ChM a traité les affaires suivantes:

- discussion et approbation des propositions du groupe de projet «Nouveaux modèles de direction»;
- instauration d'un groupe de travail pour l'examen de scénarios en vue d'un statut indépendant de la CFPC;
- approbation de la révision des Réglementations pour la formation continue (RFC) et la formation postgraduée (RFP);
- possibilité de réélection de M. Giger au CC en mai 2008;
- acceptation de la foederatio Paedo-medicorum helveticorum (fPmh) à la ChM conformément à l'art. 25, 2<sup>e</sup> al. des statuts.

**ASSEMBLÉE DES DÉLÉGUÉS** – L'Assemblée des délégués (AD) sert de lien et d'organe de communication entre le Comité central et la ChM en vue d'assurer une coordination optimale. Elle se compose de 33 membres élus par la ChM et traite de tous les sujets importants de politique professionnelle et de la santé. En outre, elle discute et approuve à l'intention de la ChM les affaires proposées par le CC, tels que les objectifs stratégiques et politiques ou le lancement d'une initiative ou d'un référendum.

---

**COMMISSION POUR LA FORMATION POSTGRADUÉE ET CONTINUE (CFPC)** → La CFPC est l'organe directeur chargé des questions relatives à la formation postgraduée et continue. Elle est présidée par le responsable de ce domaine au Comité central. Au cours de l'exercice écoulé, il s'agissait de Max Giger. Les activités de la CFPC sont décrites à la rubrique «Points forts». Pour plus d'informations, prière de consulter le rapport annuel de la CFPC.

---

**COMMISSION DE GESTION (CDG)** → La CdG se compose de cinq membres élus par la Chambre médicale ne devant appartenir à aucun autre organe de la FMH. Il s'agit de: Daniel Bielinski, Thomas Kehl, Lenart Magnusson, Roland Schwarz (président) et Adrian Sury. Suite à la réforme des structures, la CdG a succédé à la Commission des finances en 2007. Sa tâche principale consiste à contrôler la gestion de l'Assemblée des délégués, du Comité central et du Secrétariat général et à vérifier les comptes. Elle a également des compétences en ce qui concerne les dépenses hors budget et la conclusion de contrats ayant une grande portée financière. Au cours de l'exercice écoulé, la CdG s'est principalement consacrée à la stabilisation du budget.

---

**COMMISSION DE DÉONTOLOGIE DE LA FMH (CDD FMH)** → Chaque membre de la FMH est tenu de respecter les prescriptions du Code de déontologie. Les infractions à ce code sont examinées en première instance par la commission de déontologie de la société cantonale de médecine compétente. La CdD FMH traite les recours déposés contre les décisions de cette première instance. Le Règlement de la CdD FMH fixe les conditions à remplir pour qu'un recours puisse être traité. La CdD FMH se compose d'un président et de deux vice-présidents élus par la ChM, ainsi que de deux membres de chaque SCM et SDM ainsi que de l'ASMAC et l'AMDHS, membres proposés par leurs organisations respectives et élus par la ChM.

Au cours de l'année sous revue, la CdD FMH a prononcé deux décisions de non-entrée en matière en raison d'un manque de qualité pour recourir et d'une avance de frais manquante, ce qui a donné force de la chose jugée aux décisions de la première instance. Ces recours concernaient un comportement agressif et dédaigneux envers les patients et la diffamation d'un confrère. Deux autres recours ont été rejetés confirmant ainsi les décisions de la première instance. Ceux-ci portaient sur une violation des règles concernant la publicité et sur une modification des règles de procédure de la CdC cantonale au cours de la procédure.

---

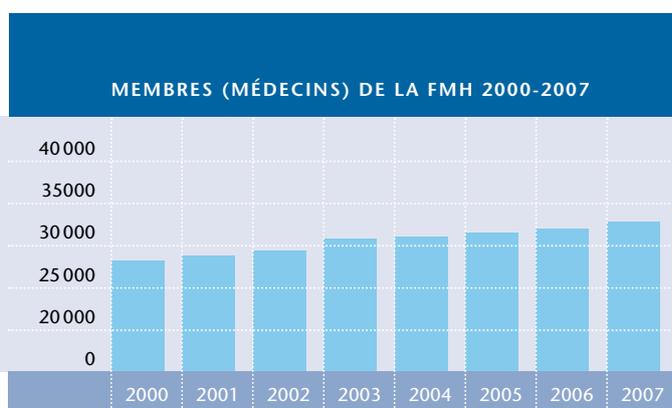


Les questions juridiques font partie du quotidien des médecins – par exemple lors de la reprise d'un cabinet ou de l'engagement d'une assistante médicale. Le service juridique de la FMH met donc gratuitement à la disposition de ses membres une série de contrats types – notamment des contrats de travail et de société – sur [www.myFMH.ch](http://www.myFMH.ch).

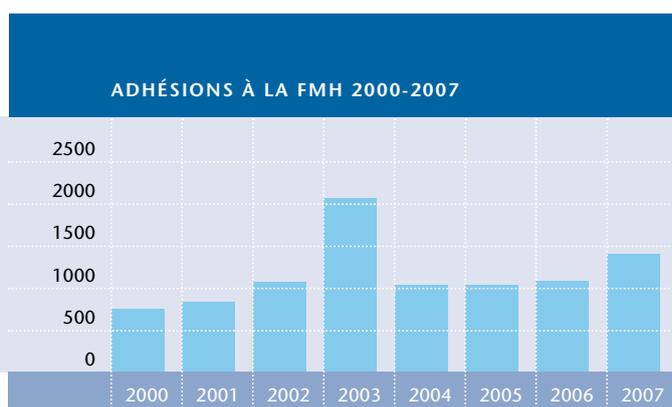
# Membres et relations de la FMH

## Aperçu et évaluation

### Membres



**EFFECTIFS** – En 2007, l'effectif des membres a de nouveau augmenté: 33 655 médecins au total formaient la base de la FMH, soit 2,17% de plus que l'année précédente. Au cours des dix dernières années, le nombre de membres a augmenté annuellement de 2,12% en moyenne.



**ADHÉSIONS** – Evolution réjouissante: en 2007, nettement plus de médecins ont rejoint la FMH que l'année antérieure. Le nombre d'entrées a atteint 1427 contre 570 sorties, dont 187 décès. Les départs par résiliation du statut de membre ont légèrement augmenté par rapport à 2006. Le nombre de médecins venant de l'Union européenne a lui aussi faiblement augmenté.

### COMPOSITION DU CORPS MÉDICAL

En cabinet médical 44%

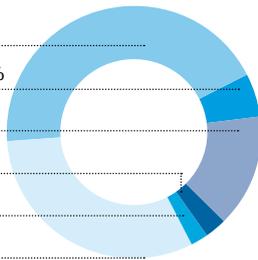
Dans une fonction hospitalière dirigeante 6%

A la retraite 14%

N'exerçant pas la médecine 3%

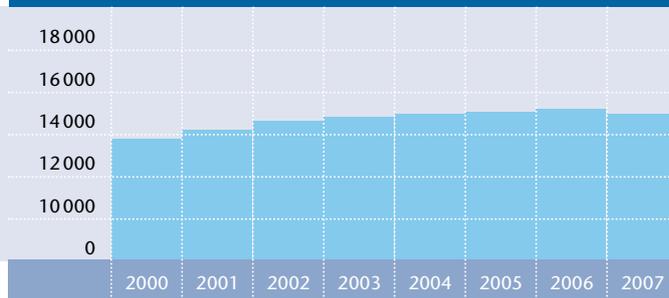
A l'étranger 2%

Salariés 31%



**ACTIVITÉ ET FONCTION** → On distingue ici deux groupes principaux de membres de la FMH: les médecins en pratique privée et ceux qui exercent une activité salariée dans un hôpital, dans la recherche, l'administration ou dans un autre domaine. Par rapport à l'année précédente, ces deux groupes n'ont fluctué que de façon marginale.

### ACTIVITÉ EN CABINET MÉDICAL 2000-2007



Sur [www.fmh.ch](http://www.fmh.ch), à la rubrique «Qui sommes-nous?», la statistique médicale 2007 offre des informations détaillées sur le corps médical.

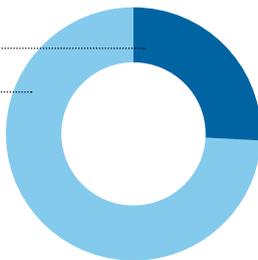
### MÉDECINS EXERÇANT EN CABINET MÉDICAL →

Le nombre de médecins exerçant en cabinet a continuellement augmenté depuis dix ans, même si cette augmentation diminue d'intensité. Sur le plan statistique, l'incidence de la clause du besoin s'est fait sentir pour la première fois en 2005, année où l'augmentation a été inférieure à 1%. 2007 enregistre une stagnation. Nos chiffres incluent les médecins-cadres hospitaliers qui exercent à temps partiel en cabinet à l'hôpital. Aucune distinction n'est faite entre taux d'occupation à temps partiel ou à plein temps.

### MÉDECINS EN PRATIQUE PRIVÉE

Femmes 26%

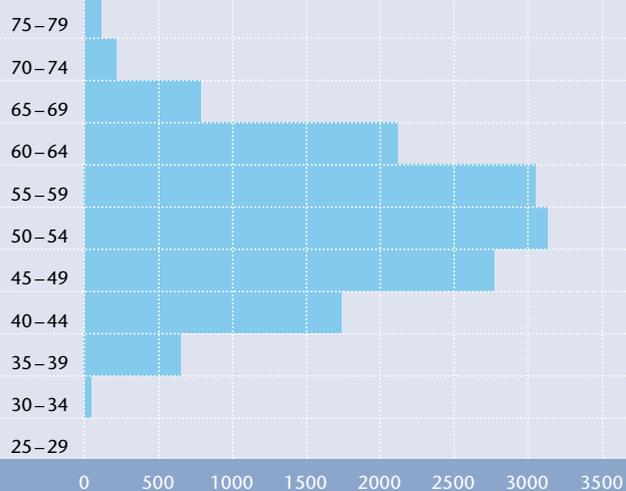
Hommes 74%



### MÉDECINS EN CABINET SELON LE SEXE →

Parmi les médecins en pratique privée, il y a nettement plus d'hommes que de femmes. La part des femmes a toutefois augmenté de 1% depuis 2006. La différence est moins significative chez les médecins employés: dans ce secteur, la part des femmes est de 43% par rapport à 57% d'hommes. Aucune distinction n'est faite entre taux d'occupation à temps partiel ou à plein temps.

### ACTIVITÉ EN CABINET MÉDICAL – RÉPARTITION PAR GROUPES D'ÂGE



**MÉDECINS EN CABINET SELON L'ÂGE** → Les médecins en pratique privée sont toujours plus âgés. Visible ces dernières années, cette tendance a persisté pendant l'année sous revue. Les rapports entre groupes d'âge sont particulièrement intéressants: parmi les médecins exerçant en cabinet, le groupe des 50 à 54 ans est le plus important. Ce qui frappe, c'est que les médecins des groupes d'âge jeunes sont moins nombreux que ceux des groupes plus âgés. Pour la première fois, le groupe des 65 à 69 ans est plus grand que celui des 35 à 39 ans. En 2006, la proportion était encore inverse.

### ÉVOLUTION DES COTISATIONS CENTRALES ET DES CONTRIBUTIONS SPÉCIALES 2000-2007



**COTISATIONS** → En 2007 la cotisation centrale s'est montée à CHF 630.– par membre, dont CHF 100.– imputables à une augmentation unique décidée par la Chambre médicale extraordinaire de 2006 à des fins de consolidation du budget. Les contributions spéciales limitées dans le temps perçues en 2007 ont été plus élevées que l'année précédente: les CHF 130.– perçus au total ont été affectés aux projets suivants: assistantat au cabinet médical (CHF 25.–), HIN / Health Info Net (CHF 35.–), NewIndex (CHF 45.–) et CPS/carte de professionnel de santé (CHF 25.–).

---

## Relations avec des institutions et organisations int.

---

### EUROPE

#### *CPME – COMITÉ PERMANENT DES MÉDECINS*

##### *EUROPÉENS*

Rue de la Science 41,

B-1040 Bruxelles, BELGIQUE

Tél. +32 2 732 72 02, fax +32 2 732 73 44

secretariat@cpme.be, www.cpme.be

Objectif: organe de contact pour les sociétés nationales de médecine (UE) et organisation professionnelle faitière des représentations de médecins des Etats-membres de l'UE.

Présidence: Dr Michael Wilks, Grande-Bretagne

Rôle de la FMH: membre (à part entière depuis 2005)

Délégués: Dr Jacques de Haller et Dr Yves Guisan

#### *CEOM – CONFÉRENCE EUROPÉENNE DES*

##### *ORDRES DES MÉDECINS ET DES ORGANISMES*

##### *D'ATTRIBUTIONS SIMILAIRES*

c/o Ordre National des Médecins,

180, Boulevard Haussmann,

F-75389 Paris Cedex 08, FRANCE

Tél. + 33 1 538 932 00, fax + 33 1 538 932 01

www.conseil-national.medecin.fr > relations internationales > Conférence internationale des Ordres

Objectif: organe de contact pour les chambres médicales nationales et les associations professionnelles (UE); s'occupe de questions juridiques

concernant la migration de médecins ainsi que de questions de droit professionnel.

Présidence: Prof. Jacques Roland, France

Rôle de la FMH: observatrice

Délégués: Dr Yves Guisan et Dr Jacques de Haller

#### *AEMH – ASSOCIATION EUROPÉENNE DES*

##### *MÉDECINS DES HOPITAUX*

Rue de la Science 41,

B-1040 Bruxelles, BELGIQUE

Tél. +32 2 736 60 66, fax +32 2 732 99 72

secretariat@aemh.org, www.aemh.org

Objectif: organe européen de contact pour les médecins-chefs et les médecins-cadres en milieu hospitalier.

Présidence: Dr Raymond Lies, Luxembourg

Rôle de la FMH: membre

Délégué: Dr Yves Guisan

#### *UEMO – UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS*

##### *OMNIPRATICIENS*

Portuguese Medical Association,

Av. Almirante Gago Coutinho, 151,

1749-084 Lisbonne, PORTUGAL

Tél. + 35 1 21 842 71 00, fax + 35 1 21 842 71 99

info@uemo.org, www.uemo.org

Objectif: organe européen de contact pour les médecins de premier recours.

Présidence: Dr Isabel Caixeiro, Portugal

Rôle de la FMH: membre avec la SSMG

Délégués: Dr Daniel Widmer (SSMG), Dr Fritz-Georg Fark (SSMG), Dr Olivier Kappeler (FMH)

**UEMS – UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES**

Avenue de la Couronne 20,  
B-1050 Bruxelles, BELGIQUE,  
Tél. + 32 2 649 51 64, fax + 32 2 640 37 30,  
sg@uems.net, www.uems.net

Objectif: organe européen de contact pour les spécialistes.

Présidence: Dr Zlatko Fras, Slovénie

Rôle de la FMH: membre

Délégués: Dr Max Giger; Dr Pierre-François Cuénoud

**EANA – EUROPÄISCHE ARBEITSGEMEINSCHAFT DER NIEDERGELASSENEN ÄRZTE**

c/o Österreichische Ärztekammer, Kurie der niedergelassenen Ärzte, Wehburggasse 10–12  
A-1010 Vienne, AUTRICHE

Tél. +43 1 51406 42, fax +43 1 51406 95  
info@eana.de, www.eana.de

Objectif: organe européen de contact pour les médecins indépendants.

Présidence: Dr Jörg Pruckner, Autriche

Rôle de la FMH: membre

Délégué: Dr René Raggenbass

**EFMA – EUROPEAN FORUM OF MEDICAL ASSOCIATIONS & WHO**

Israeli Medical Association, 2 Twin Towers,  
35 Jabotinsky Street, Romat-Gay, 52136, ISRAEL  
Tél.: +972 3 610 0496, fax: +972 3 575 0704

Objectif: organe de contact pour toute l'Europe (y c. les pays de l'ancien bloc soviétique) et l'OMS.

Secretary General: Adv. Leah Wapner, Israel

Rôle de la FMH: membre

Délégué: Dr Jacques de Haller

**MONDE**

**AMM – ASSOCIATION MÉDICALE MONDIALE**

13, ch. du Levant

F-01210 Ferney-Voltaire Cedex, FRANCE

Tél. +33 4 504 07 575, fax +33 4 504 05 937

wma@wma.net, www.wma.net

Objectif: organe global de contact pour les sociétés nationales de médecine.

Présidence: Dr Jon Snaedal, Islande

Rôle de la FMH: membre

Délégués: Dr René Salzberg et Dr Jacques de Haller

**G.I.N. – GUIDELINES INTERNATIONAL NETWORK**

c/o Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin, Wegelystr. 3/Herbert-Lewin-Platz  
D-10623 Berlin, ALLEMAGNE

Tél. +49 30 4005 2500, fax +49 30 4005 2555

www.g-i-n.net

Objectif: réseau international pour guides de pratique clinique.

Présidence: Dr Dave Davies, Canada

Rôle de la FMH: membre

Délégué: Dr Max Giger

(Etat au 31.12.2007)



Combien de médecins exercent-ils en cabinet? Quelles sont les disciplines les plus fréquentes? Comment la situation se présentait-elle les années passées? La statistique médicale que la FMH tient depuis 1934 répond à ces questions et à d'autres encore. Elle fournit une contribution essentielle à la recherche suisse sur la fourniture de soins. La statistique médicale peut être consultée gratuitement sur [www.fmh.ch](http://www.fmh.ch).

# Services de la FMH

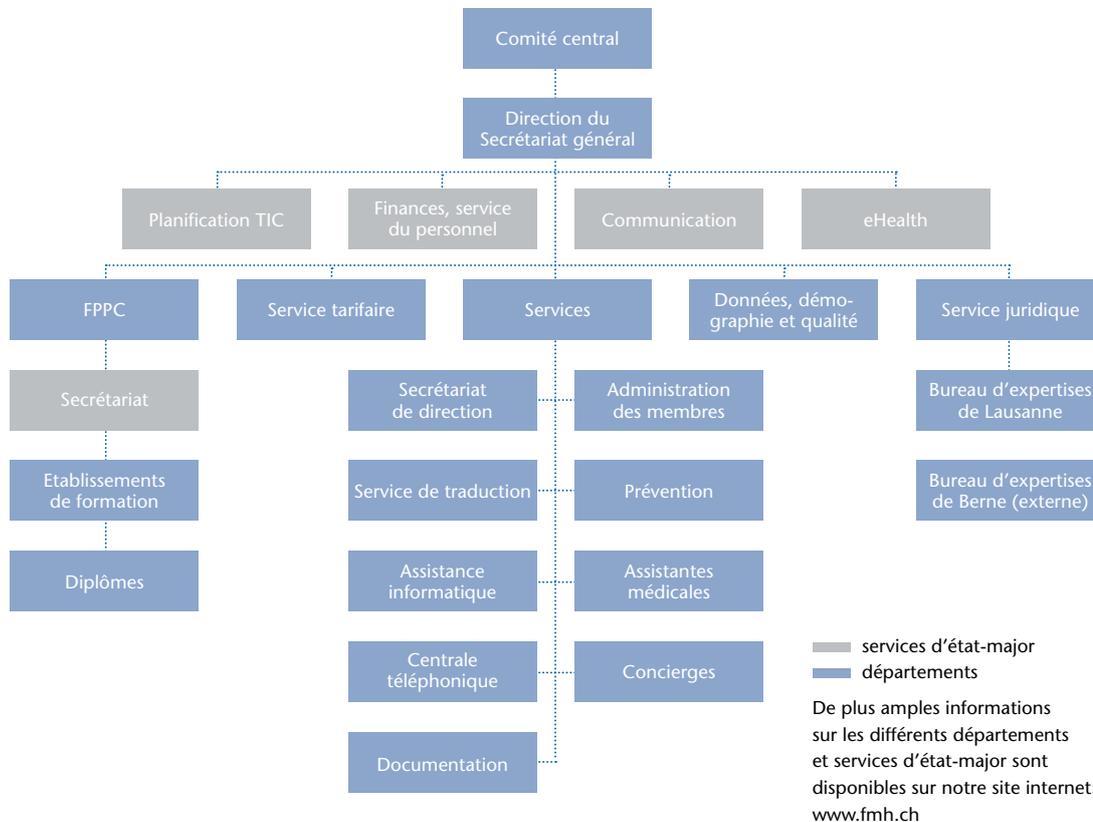
## Organisation et fonctions

### Secrétariat général

**LARGE ÉVENTAIL DE TÂCHES** – Le Secrétariat général (SG) est l’organe exécutif de la FMH. Il est compétent pour la gestion et l’administration de l’association et de ses organes. Le SG soutient le CC dans l’accomplissement de ses tâches et exécute ses décisions. Il est dirigé par un secrétaire général et est organisé en services d’état-major et en départements, lesquels exécutent et soutiennent les tâches opérationnelles.

**DIRECTION:** Daniel Herzog (depuis le 1.6.07), Annamaria Müller Imboden (jusqu’au 31.5.07)

**SUPPLÉANT:** Hanspeter Kuhn



---

**SERVICES D'ÉTAT-MAJOR** ↪

**COMMUNICATION:** service de coordination pour les médias et la politique, la Communication assure le lien avec le public et se charge de l'échange d'informations à l'interne.

Responsable: Jacqueline Wettstein (depuis le 1.8.07), Daniel Lüthi (jusqu'au 30.6.07); collaborateurs, Jürg Beutler (depuis le 1.12.07), Sandra Liechti (jusqu'au 30.11.07), Isabelle Studer-Senn

**eHEALTH:** les informations de santé en ligne et les systèmes d'information électroniques prennent de plus en plus d'importance dans le domaine de la santé. C'est pourquoi des sujets tels que la carte d'assuré et de santé, le dossier médical électronique ou la télémédecine sont aussi primordiaux pour la FMH. Responsable: Judith Wagner

**FINANCES ET PERSONNEL:** service responsable de la gestion des finances et des ressources humaines. Responsable: Barbara Burgener; collaboratrice: Dagmar Gnägi

**PLANIFICATION TIC:** service assurant la conception et la coordination de la mise en œuvre des technologies d'information et de communication dans le domaine associatif et au sein du Secrétariat général. Responsable: Jürg Jau

---

**DÉPARTEMENTS** ↪

**FORMATION PRÉGRADUÉE, POSTGRADUÉE ET CONTINUE:** département compétent pour toutes les tâches confiées à la FMH en matière de formation, en particulier pour l'évaluation des cursus, l'attribution des titres et la reconnaissance des établissements de formation. Responsable: Christoph Hänggeli; collaboratrices et collaborateurs: Petra Baeriswyl, Margret Brügger, Yasmine In-Albon, Katrin Flück, Severin Gebhart, Pascal Heimgartner (depuis le 1.2.07), Caroline Gomez-Hernandez (jusqu'au 31.10.07), Renate Jungo, Simone Minder, Carina Quattropani (depuis le 1.7.07), Esther Rüegg, Julia Burri, Alexandra Vicente Ferrao (depuis 1.12.07), Therese von Dach, Esther Würz (Responsable d'équipe)

**TARIFS:** le service tarifaire sis à Olten assiste les organes de l'association en particulier dans le domaine du TARMED et de SwissDRG, mais aussi en ce qui concerne les autres tarifs fédéraux. Responsable: Beat Bumbacher (depuis le 1.11.07), Jacques-Henri Weidmann (jusqu'au 30.10.07); collaboratrices et collaborateurs: Karl Bachofen, Pierre Bonfils (jusqu'au 31.3.07), Marcel Butz, Beatrix Meyer, Eva Naef, Petra Steinmann

**DONNÉES, DÉMOGRAPHIE ET QUALITÉ:** ce département élabore et met à jour les données de base nécessaires à une discussion de fond de la FMH en matière de qualité des soins et de démographie médicale. Responsable: Martina Hersperger; collaboratrices: Esther Kraft, Iris Stucki (depuis le 1.8.07)

---

**SERVICE JURIDIQUE:** il soutient les organes de l'association dans toutes les questions juridiques, rédige des prises de position sur la législation et la politique de la santé et met à jour les règlements internes. Il gère aussi les bureaux d'expertises extrajudiciaires de Berne et de Lausanne et fournit des renseignements juridiques. Responsable: Hanspeter Kuhn; collaboratrices et collaborateurs: Natalie Favre, Gabrielle Heimgartner, Dania Ischi-Ceppi, Barbara Linder, Lucia Rabia-Maeder (suppléance du responsable), Valérie Rothhardt, Claude Schmied, Simon Stettler, Brigitte Mottet

**SERVICES:** sont rattachés à ce département tous les domaines et fonctions qui s'occupent de l'administration des membres ou du soutien administratif des organisations médicales, y compris l'assistance informatique interne. Responsable: Erika Flückiger

**SECRÉTARIAT DE DIRECTION:** Jacqueline Boillat (depuis le 1.9.07), Monika Kölliker (Responsable d'équipe), Franziska Müller, Gisela Pinter, Esther Schmutz (jusqu'au 30.9.07)

**ADMINISTRATION DES MEMBRES:** prestations aux sociétés médicales, administration des membres, gestions des valeurs intrinsèques. Sabina Carulli Amico (jusqu'au 28.2.07), Ueli Imhof, Evelyn Kaiser, Pascale Kiechl, Christoph Kreyden (Responsable d'équipe), Astrid Soltermann, Olaf Wetter

**SERVICE DE TRADUCTION:** Antoinette Mazouer, Marie-Jeanne Neuhaus, Catherine Schläfli, Anne Wilhelm, Augustin Wyss (Responsable d'équipe)

**PRÉVENTION:** Rosmarie Logovi, Barbara Weil (Responsable d'équipe)

**ASSISTANCE INFORMATIQUE:** Ueli Bucher (Responsable d'équipe), Simon Ryter, Martin Sturzenegger

**ASSISTANTES MÉDICALES:** Gabrielle Heimgartner (Responsable d'équipe), Claude Schmied

**CENTRALE TÉLÉPHONIQUE:** Karin Althaus, Dominique Zwicky (Responsable d'équipe)

**CONCIERGE:** Dorinda Alvarez Casais und Manuel Gonzalez Gonzalez (jusqu'au 31.5.07); Manuel Gonzalez Alvarez et Vanessa Ucha (depuis le 1.6.07)

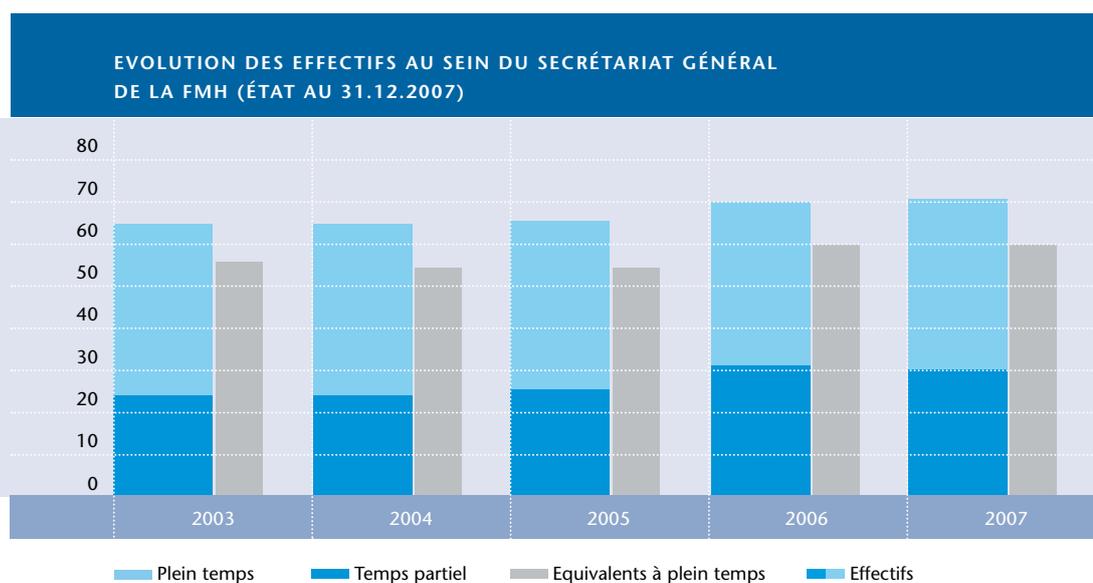
**DOCUMENTATION:** Ursula Zutter

## Personnel

**CONSOLIDATION** → Suite à l'augmentation des effectifs en 2006, l'objectif 2007 visait la consolidation du personnel. Néanmoins, les tâches liées à la réforme des structures et aux nouveaux modèles de direction, notamment la gestion de l'Assemblée des délégués, nécessiteront à long terme une augmentation des ressources ou une réduction des tâches dans d'autres domaines.

Avec 10 départs (14%) au cours de l'exercice écoulé, la fluctuation de personnel semble plutôt élevée par rapport à l'année précédente (9%). Au cours des 9 dernières années, la fluctuation moyenne s'est cependant élevée à 12%, de sorte que 2007 n'est pas une exception. Les départs concernent l'ensemble du Secrétariat général, sans que l'on puisse constater de tendance spécifique à un domaine. En raison des bonnes conditions économiques et de la demande élevée en personnel qualifié, l'on peut s'attendre à de nouvelles fluctuations à l'avenir.

En ce qui concerne les cadres, deux changements sont à noter. Jacqueline Wettstein, lic. ès lettres et détentrice d'un Master en relations publiques, a succédé à Daniel Lüthi à la tête de la Communication en août 2007 et Beat Bumbacher, Dr en médecine et licencié en droit, dirige le service tarifaire depuis novembre 2007 à la suite de Jacques Weidmann. Ont fêté un anniversaire de service: Ueli Bucher, 20 ans, ainsi que Barbara Linder et Barbara Weil, 15 ans.





Une information complète semaine après semaine: encore un service de la FMH! Dans le Bulletin des médecins suisses, la FMH assure la continuité de la communication et met en lumière les développements de la politique professionnelle. FMH-Flash propose plusieurs fois par année des informations supplémentaires ainsi qu'un aperçu des départements de la FMH.

# Comptes annuels 2007

## Bilan au 31.12.2007

	2007	2006
<b>ACTIFS</b>	<b>CHF</b>	<b>CHF</b>
<b>CAPITAL DE ROULEMENT</b>		
Caisse	18 229.65	17 593.30
Poste	13 737 104.93 <sup>1</sup>	9 984 186.41
Banques	131 497.83	431 061.40
Titres et valeurs	927 431.45	904 592.45
<b>Total des liquidités et des titres et valeurs</b>	<b>14 814 263.86</b>	<b>11 337 433.56</b>
Créances sur prestations envers des tiers	1 042 430.50 <sup>2</sup>	969 602.50
Créances envers des organisations liées	26 087.40	284 025.00
Créances envers des organismes officiels	75 954.19 <sup>3</sup>	32 196.78
<b>Total des créances</b>	<b>1 144 472.09</b>	<b>1 285 824.28</b>
<b>Actifs de régularisation</b>	<b>36 551.95 <sup>4</sup></b>	<b>84 205.60</b>
<b>Total du capital de roulement</b>	<b>15 995 287.90 <sup>5</sup></b>	<b>12 707 463.44</b>
<b>CAPITAL INVESTI</b>		
Titres et valeurs	20 000.00	20 000.00
Participations	864 000.00	864 000.00
<b>Total des investissements financiers</b>	<b>884 000.00</b>	<b>884 000.00</b>
Mobilier et équipement	34 000.00	68 000.00
Machines de bureau, install. informatique, logiciels	111 000.00	222 000.00
<b>Total des biens mobiliers</b>	<b>145 000.00 <sup>6</sup></b>	<b>290 000.00</b>
<b>Biens immobiliers</b>	<b>4 880 000.00</b>	<b>4 880 000.00</b>
<b>Total du capital investi</b>	<b>5 909 000.00</b>	<b>6 054 000.00</b>
<b>Total Actifs</b>	<b>21 904 287.90</b>	<b>18 761 463.00</b>

	2007	2006
<b>PASSIFS</b>	<b>CHF</b>	<b>CHF</b>
<b><i>CAPITAUX ÉTRANGERS À COURT TERME</i></b>		
Dettes à court terme envers des tiers	919 834.87 <sup>7</sup>	974 801.74
Dettes envers des organisations liées	125 483.20 <sup>8</sup>	125 013.70
Dettes résultant de projets en cours	0.00	15 126.50
<b>Total des dettes à court terme</b>	<b>1 045 318.07</b>	<b>1 114 941.94</b>
<b>Passifs de régularisation</b>	<b>1 389 138.91 <sup>9</sup></b>	<b>766 029.00</b>
<b>Total des capitaux étrangers à court terme</b>	<b>2 434 456.98</b>	<b>1 880 970.94</b>
<b><i>CAPITAUX ÉTRANGERS À LONG TERME</i></b>		
Provisions à long terme	7 691 489.78 <sup>10</sup>	5 454 626.30
<b>Total des capitaux étrangers à long terme</b>	<b>7 691 489.78</b>	<b>5 454 626.30</b>
<b><i>CAPITAL PROPRE</i></b>		
Capital	7 976 927.80 <sup>11</sup>	7 068 005.44
Réserves pour la FPPC	3 448 938.40 <sup>12</sup>	3 989 068.22
Gain d'exploitation	352 474.94 <sup>13</sup>	368 792.54
<b>Total du capital propre</b>	<b>11 778 341.14</b>	<b>11 425 866.20</b>
<b>Total Passifs</b>	<b>21 904 287.90</b>	<b>18 761 463.44</b>

## Compte d'exploitation du 1.1 au 31.12.2007

	2007	BUDGET	2006
<b>PRODUITS D'EXPLOITATION</b>	<b>CHF</b>	<b>CHF</b>	<b>CHF</b>
Cotisations de membres	16 204 912.10 <sup>14</sup>	16 593 842.00	13 174 934.10
Recettes pour prestations	5 816 868.09 <sup>15</sup>	5 046 400.00	6 200 372.29
Recettes provenant de projets	66 613.37 <sup>16</sup>	75 000.00	70 643.74
Diminution des produits	0.12	0.00	- 9.78
<b>Total des produits d'exploitation</b>	<b>22 088 393.68</b>	<b>21 715 242.00</b>	<b>19 445 940.35</b>
<b>CHARGES POUR PRESTATIONS FOURNIES</b>			
Restitutions partielles de cotisations de membres	- 1 541 472.00 <sup>17</sup>	- 1 552 800.00	- 1 313 029.85
Dépenses directes pour prestations	- 2 587 718.09 <sup>18</sup>	- 2 867 836.00	- 2 175 069.92
Contributions et cotisations de soutien	- 1 908 101.27 <sup>19</sup>	- 2 028 913.00	- 2 115 000.78
Dépenses pour projets	- 1 668 920.14 <sup>20</sup>	- 1 765 400.00	- 853 184.46
Diminution des charges	610.13	0.00	529.99
<b>Total des charges directes</b>	<b>- 7 705 601.37</b>	<b>- 8 214 949.00</b>	<b>- 6 455 755.02</b>
<b>Résultat brut 1</b>	<b>14 382 792.31</b>	<b>13 500 293.00</b>	<b>12 990 185.33</b>
<b>FRAIS DE PERSONNEL</b>			
Salaires et traitements	- 8 996 097.30 <sup>21</sup>	- 8 575 000.00	- 7 974 805.00
Charges sociales	- 1 572 612.12	- 1 766 450.00	- 1 433 094.60
Autres dépenses pour le personnel	- 424 923.52 <sup>22</sup>	- 441 900.00	- 322 621.02
Prestations de la part de tiers	- 252 950.31 <sup>23</sup>	- 249 000.00	- 196 768.11
<b>Total des frais de personnel</b>	<b>- 11 246 583.25</b>	<b>- 11 032 350.00</b>	<b>- 9 927 288.73</b>
<b>Résultat brut 2</b>	<b>3 136 209.06</b>	<b>2 467 943.00</b>	<b>3 062 896.60</b>

	2007	BUDGET	2006
<b>AUTRES FRAIS D'EXPLOITATION</b>	<b>CHF</b>	<b>CHF</b>	<b>CHF</b>
Frais de locaux	- 70 782.21 <sup>24</sup>	- 70 100.00	- 69 768.99
Entretien et réparations	- 4055.25	- 13 000.00	- 9189.98
Frais de véhicules et de transport	- 9346.08	- 11 000.00	- 16 729.77
Assurances choses, redevances, taxes	- 60 191.11 <sup>25</sup>	- 62 500.00	- 57 135.28
Frais d'énergie et taxes d'ordures	- 1568.58	- 2000.00	- 1579.30
Frais d'administration et d'informatique	- 1 450 768.63 <sup>26</sup>	- 1 939 200.00	- 1 226 323.49
Frais de publicité	- 182 991.76 <sup>27</sup>	- 185 000.00	- 113 183.23
Autres frais d'exploitation	- 290 795.28 <sup>28</sup>	- 197 000.00	- 270 222.29
Résultat financier	221 648.88 <sup>29</sup>	38 000.00	95 360.01
<b>Total des autres frais d'exploitation</b>	<b>- 1 848 850.02</b>	<b>- 2 441 800.00</b>	<b>- 1 668 772.35</b>
<b>Résultat d'exploitation 1</b>	<b>1 287 359.04</b>	<b>26 143.00</b>	<b>1 394 124.28</b>
<b>AMORTISSEMENTS</b>			
Biens mobiliers	- 207 665.49	- 340 000.00	- 291 355.95
<b>Total des amortissements</b>	<b>- 207 665.49</b>	<b>- 340 000.00</b>	<b>- 291 355.95</b>
<b>Résultat d'exploitation 2</b>	<b>1 079 693.55</b>	<b>- 313 857.00</b>	<b>1 102 768.33</b>
<b>RÉSULTATS D'EXPLOITATION ANNEXES</b>			
Recettes provenant de placements financiers	70 873.56 <sup>30</sup>	80 000.00	129 004.90
Revenus des loyers	88 843.20	90 000.00	89 866.59
Autres charges immobilières	- 142 427.44 <sup>31</sup>	- 114 000.00	- 154 225.65
<b>Total des résultats d'exploitation annexes</b>	<b>17 289.32</b>	<b>56 000.00</b>	<b>64 645.84</b>
<b>Résultat d'exploitation 3</b>	<b>1 096 982.87</b>	<b>- 257 857.00</b>	<b>1 167 414.17</b>
<b>RÉSULTAT EXTR. ET HORS EXPLOITATION; IMPÔTS</b>			
Produits extraordinaires	779 856.17 <sup>32</sup>	616 250.00	1 260 185.02
Charges extraordinaires	- 1 500 000.00 <sup>33</sup>	0.00	- 2 035 102.00
<b>Total résultat extraordinaire</b>	<b>- 720 143.83</b>	<b>616 250.00</b>	<b>- 774 916.98</b>
<b>Résultat d'exploitation avant impôts</b>	<b>376 839.04</b>	<b>358 393.00</b>	<b>392 497.19</b>
Impôts	- 24 364.10	- 20 000.00	- 23 704.65
<b>Gain</b>	<b>352 474.94</b>	<b>338 393.00</b>	<b>368 792.54</b>

## Annexe 2007 et comparaison avec 2006

	2007	2006			
	CHF	CHF			
<b>1 INDICATIONS VOLONTAIRES</b>					
<b>1.1 VALEURS D'ASSURANCE-INCENDIE DES IMMOBIL. CORPORELLES</b>	<b>6 582 600</b>	<b>6 582 600</b>			
Installations mobilières	1 850 000	1 850 000			
Immobilier, Immeuble Elfenstrasse 18, Berne	4 732 600	4 732 600			
<b>1.2 PARTICIPATIONS IMPORTANTES</b>					
	Capital initial en CHF 1000		Particip. au capital en %		
<b>Sociétés</b>	<b>Activité de la société</b>	<b>2007</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2006</b>
Health-Info-Net SA	Communication	1000	1000	50.5	50.5
BlueCare SA	Conseils	1500	1500	16.7	16.7
EMH SA	Edition	1500	1500	55.0	55.0
Newindex SA	Conseils	620	620	8.0	8.0

	2007	2006
<b>2 PROVISIONS</b>		
Vademecum	40 000.00	40 000.00
Heures supplémentaires /vacances	421 700.00	339 300.00
Pensions de retraite	1 832 490.00	1 421 100.00
PR et politique	2 948 626.30	1 473 626.30
myFMH	180 600.00	180 600.00
CPS	1 013 073.48	1 000 000.00
Projets FPPC	1 000 000.00	1 000 000.00
Divers	255 000.00	0.00
<b>Total</b>	<b>7 691 489.78</b>	<b>5 454 626.30</b>
<b>3 CAPITAL DE LA FMH</b>		
Capital propre de la FMH au 1 <sup>er</sup> janvier	7 068 005.44	6 912 817.62
Attribution du gain	908 922.36	155 187.82
<b>Capital propre de la FMH au 31 décembre</b>	<b>7 976 927.80</b>	<b>7 068 005.44</b>
<b>4 RÉSERVES POUR LA FPPC</b>		
Situation au 1 <sup>er</sup> janvier	3 989 068.22	3 244 812.01
Attribution du gain / perte	- 540 129.82	744 256.21
<b>Situation au 31 décembre</b>	<b>3 448 938.40</b>	<b>3 989 068.22</b>
<b>5 UTILISATION DU GAIN D'EXPLOITATION</b>		
Attribution au capital	- 183 360.58	908 922.36
Attribution à la réserve FPPC (résultat FPPC)	535 835.52	- 540 129.82
<b>Gain</b>	<b>352 474.94</b>	<b>368 792.54</b>

## Rapport de l'organe de contrôle



**VON GRAFFENRIED**

**Rapport de l'organe de contrôle à la Chambre médicale de la FMH Fédération des médecins suisses, Berne**

En notre qualité d'organe de contrôle, nous avons vérifié la comptabilité et les comptes annuels (bilan, compte d'exploitation et annexe) de la FMH Fédération des médecins suisses pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2007.

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels incombe au comité alors que notre mission consiste à vérifier ces comptes et à émettre une appréciation les concernant. Nous attestons que nous remplissons les exigences de qualification et d'indépendance.

Notre révision a été effectuée selon les normes de la profession en Suisse. Ces normes requièrent de planifier et de réaliser la vérification de manière telle que des anomalies significatives dans les comptes annuels puissent être constatées avec une assurance raisonnable. Nous avons révisé les postes des comptes annuels et les indications fournies dans ceux-ci en procédant à des analyses et à des examens par sondages. En outre, nous avons apprécié la manière dont ont été appliquées les règles relatives à la présentation des comptes, les décisions significatives en matière d'évaluation, ainsi que la présentation des comptes annuels dans leur ensemble. Nous estimons que notre révision constitue une base suffisante pour former notre opinion.

Selon notre appréciation, la comptabilité et les comptes annuels sont conformes à la loi suisse et aux statuts.

Nous recommandons d'approuver les comptes annuels qui vous sont soumis.

Berne, le 27 février 2008 ge/stn

Von Graffenried AG Treuhand

Peter Geissbühler  
Expert-comptable diplômé  
Réviseur responsable

Michel Zumwald  
Expert-comptable diplômé

Annexes:  
Comptes annuels (bilan, compte d'exploitation et annexe)

Von Graffenried AG Treuhand

Waaghausgasse 1, Postfach  
3000 Bern 7

Telefon 031 320 56 11  
Fax 031 320 56 90

Mitglied der Treuhand-Kammer

treuhand@graffenried.com  
www.graffenried.com



Savoir ce qui se passe en politique sanitaire et connaître les thèmes d'actualité présents et futurs: un jeu d'enfant avec politoscope, le premier forum d'information en ligne sur la politique de santé en Suisse. Les membres de la FMH y trouvent tous les arrêtés gouvernementaux et interventions parlementaires publiés au niveau national ou cantonal. politoscope peut être consulté en tout temps sur [www.myFMH.ch](http://www.myFMH.ch).

## Remarques sur les comptes annuels 2007 de la FMH

Les remarques concernant les comptes annuels ne sont pas examinées par l'organe de contrôle.

### BILAN AU 31 DÉCEMBRE 2007

#### ACTIFS

##### 1 COMPTE POSTAL CHF 13 737 104.93

L'afflux de fonds résulte des excédents de liquidités de la gestion courante en raison de la comptabilisation, dans les passifs de régularisation et dans les provisions à long terme, de projets dont la réalisation a pris du retard.

##### 2 CRÉANCES SUR PRESTATIONS ENVERS DES TIERS CHF 1 042 430.50

Les sommes comptabilisées dans ce poste concernent les cotisations FMH arriérées pour 2007, les taxes dues pour titres de formation et les honoraires d'expertise encore impayés.

##### 3 CRÉANCES ENVERS DES ORGANISMES OFFICIELS CHF 75 954.19

Il s'agit ici du solde dû de l'impôt anticipé.

##### 4 ACTIFS DE RÉGULARISATION CHF 36 551.95

Ce montant contient des avoirs pour indemnités journalières en cas de maladie et de maternité ainsi que des indemnités de séance.

##### 5 CAPITAL DE ROULEMENT CHF 15 995 287.90

Face à une somme au bilan de quelque 21,9 millions de francs, le capital de roulement est de 73%. Les cotisations sont facturées en début d'année et ne doivent être payées qu'au 30 septembre. Pour pouvoir verser les salaires et payer des factures de créanciers, il est indispensable de disposer d'une réserve élevée en liquidités. Pour cette raison, les excédents de liquidités sont placés sous forme de dépôts à court terme.

##### 6 BIENS MOBILIERS CHF 145 000.00

Les investissements réalisés en 2007 ont été amortis pour la première fois à 100%, et les autres biens mobiliers à 50%.

#### PASSIFS

##### 7 DETTES À COURT TERME ENVERS DES TIERS CHF 919 834.87

Ce montant est constitué par les sommes dues à nos créanciers au 31 décembre 2007. Il comprend les cotisations mensuelles AVS/LPP de décembre à payer à medisuisse, la TVA du 4<sup>e</sup> trimestre, le versement non encore effectué du montant final de la contribution spéciale pour l'assistantat au cabinet médical ainsi que différentes factures de fournisseurs.

**8 DETTES ENVERS DES ORGANISATIONS LIÉES**  
**CHF 125 483.20**

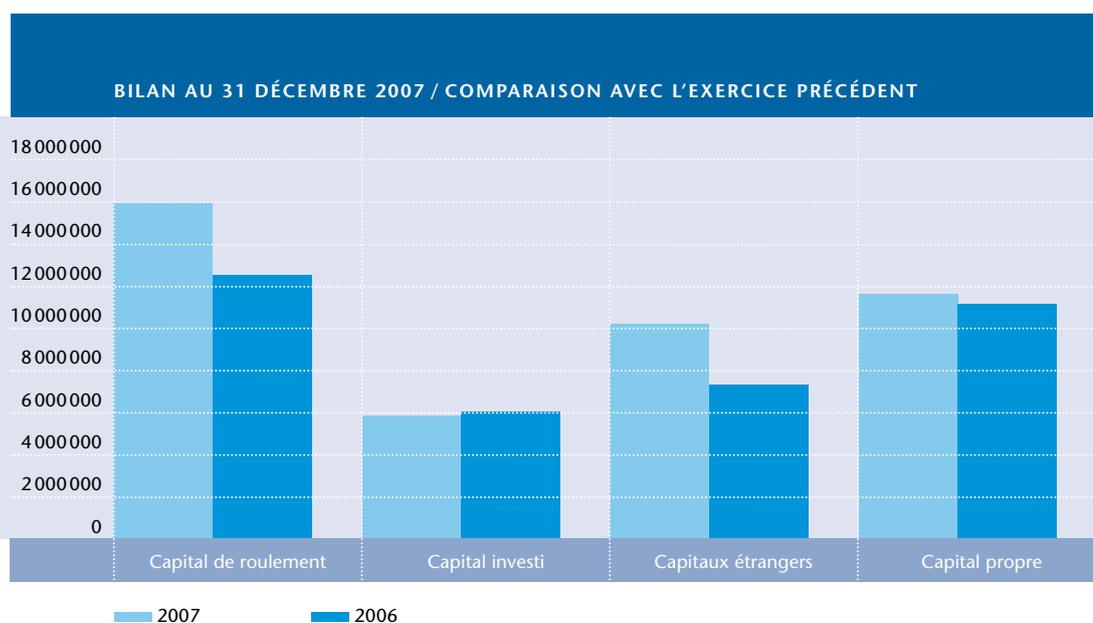
Il s'agit des factures impayées au 31 déc. 2007 du décompte final de la contribution spéciale versée à NewIndex et de celle versée à HIN.

**9 PASSIFS DE RÉGULARISATION CHF 1 389 138.91**

Ce montant comprend des factures de créanciers attendues mais non encore reçues au 31 déc. 2007. Il contient essentiellement les cotisations de membres à restituer l'année suivante aux acquéreurs d'un titre de spécialiste et les projets en cours et non encore facturés.

**10 PROVISIONS À LONG TERME CHF 7 691 489.78**

Les vacances et heures supplémentaires non perçues, les pensions de retraite et indemnités en capital, le montant restant pour myFMH, la contribution spéciale RP et la contribution «carte de professionnel de santé» (CPS) de même que des contributions pour des projets de la FPPC sont contenus dans ce montant. Des provisions pour la campagne de vote concernant l'article constitutionnel 117a et pour des projets en cours ont été nouvellement constituées. Un aperçu des provisions figure dans l'annexe aux comptes annuels, section 2.5.



**11 CAPITAL CHF 7 976 927.80**

Le capital de la FMH se compose des fonds propres et du résultat d'exploitation de l'exercice précédent, moins les fonds qui sont attribués aux réserves de la FPPC.

**12 RÉSERVES POUR LA FPPC CHF 3 448 938.40**

La fortune de la FPPC est présentée de manière séparée. Elle est alimentée par des excédents de recettes et sert à couvrir des déficits. Un aperçu de l'utilisation du bénéfice inscrit au bilan figure dans l'annexe aux comptes annuels.

**13 GAIN D'EXPLOITATION CHF 352 474.94**

Il sera proposé à la Chambre médicale d'attribuer le gain du centre de coûts de la FPPC (CHF 535 835.52) aux réserves de la FPPC et d'imputer la perte correspondante de la FMH de CHF 183 360.58 au capital.

**COMPTE D'EXPLOITATION DU 1.1 AU 31.12.2007  
PRODUITS**

**14 COTISATIONS DE MEMBRES CHF 16 204 912.10**

Ce montant se compose des cotisations centrales et des contributions spéciales fixées par la Chambre médicale: CPS, assistantat en cabinet médical, HIN et NewIndex.

**15 RECETTES POUR PRESTATIONS CHF 5 816 868.09**

Les recettes pour prestations se composent essentiellement des recettes du centre de coûts de la

FPPC, des recettes produites par les taxes de licence (2007: CHF 0,5 million, 2006: CHF 1 million) du Bulletin des médecins suisses, ainsi que des recettes en provenance de créances d'honoraires pour le Bureau d'expertises, entièrement facturées aux assureurs-responsabilité civile.

**16 RECETTES PROVENANT DE PROJETS  
CHF 66 613.37**

Ce poste contient le paiement pour le mandat de l'OFSP concernant les médecins étrangers qui acquièrent un titre de formation.

**CHARGES**

**17 RESTITUTIONS DE COTISATIONS  
CHF 1 541 472.00**

Sont comptabilisées dans ce poste les sommes restituées aux membres qui acquièrent ou ont acquis un titre fédéral de spécialiste.

**18 DÉPENSES DIRECTES POUR PRESTATIONS  
CHF 2 587 718.09**

Ce montant contient les dépenses occasionnées par des commissions et délégations ainsi que les coûts pour diverses sessions, de même que les frais de cours pour maîtres d'apprentissage d'assistantes médicales et les frais d'impression des diplômes de médecin. Il contient également la contribution spéciale versée à NewIndex et les honoraires des experts, ces honoraires étant «refacturés» aux assureurs.

## **19 CONTRIBUTIONS ET COTISATIONS DE SOUTIEN**

### **CHF 1 908 101.27**

Sont comptabilisés sous cette rubrique les paiements pour le projet assistantat en cabinet médical et l'abonnement au HIN. Les autres paiements concernant l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM), la Caisse de secours des médecins suisses, le service d'information du Tessin, des organisations internationales, l'Union suisse des professions libérales (USPL), la Conférence suisse de médecine d'urgence et de sauvetage (SMEDREC) ainsi que d'autres cotisations de membre versées par la FMH. La cotisation pour l'association SwissDRG et celle pour le secrétariat de TARMED Suisse figurent également dans ce montant.

### **20 DÉPENSES POUR PROJETS CHF 1 668 920.14**

Ce poste consiste en des projets relevant du domaine de la formation postgraduée et continue, du domaine DDQ, du domaine tarifaire et de la CPS. La somme restante contient des dépenses pour la formation postgraduée de médecin-conseil et pour les «nouveaux modèles de direction» élaborés par le Bureau BSG spécialisé dans le conseil d'entreprise, St-Gall.

### **21 SALAIRES ET TRAITEMENTS CHF 8 996 097.30**

Deux nouveaux postes ont été créés dans les départements DDQ et Communication. Suite à des fluctuations de personnel durant l'année écoulée, certains postes ont été occupés par-

tiellement à double pendant la phase de mise au courant. Par ailleurs, il y a eu une adaptation du règlement sur le versement d'indemnités aux membres salariés du CC assumant la responsabilité d'un domaine.

## **22 AUTRES DÉPENSES POUR LE PERSONNEL**

### **CHF 424 923.52**

Il s'agit des remboursements de frais, des frais de recrutement et de formation continue ainsi que d'autres dépenses de personnel.

## **23 PRESTATIONS DE LA PART DE TIERS**

### **CHF 252 950.31**

Ce montant contient les coûts du Bureau externe d'expertises ainsi que d'interprètes et de traducteurs externes.

## **24 FRAIS DE LOCAUX CHF 70 782.21**

Les loyers concernent uniquement les bureaux situés à Olten et à Lausanne.

## **25 ASSURANCES-CHOSSES, REDEVANCES, TAXES**

### **CHF 60 191.11**

Sont comptabilisées sous cette rubrique les assurances-choses et la taxe de licence pour l'attribution des codes EAN aux médecins.

**26 FRAIS D'ADMINISTRATION ET D'INFORMATIQUE  
CHF 1 450 768.63**

Ce montant contient les frais de bureau, les dépenses informatiques, y compris les taxes internet et de connexion ainsi que diverses prestations de conseil.

**27 FRAIS DE PUBLICITÉ CHF 182 991.76**

Ces charges sont constituées par le rapport de gestion et les dépenses pour participations à des foires et expositions.

**28 AUTRES FRAIS D'EXPLOITATION CHF 290 795.28**

Ce montant contient l'impôt préalable non déductible de la taxe à la valeur ajoutée, calculé selon les règles de la double affectation. L'impôt préalable déductible ne s'élève plus qu'à 7,39%.

**29 RÉSULTAT FINANCIER CHF 221 648.88**

Sont comptabilisés ici les frais et intérêts des comptes bancaires et postaux des affaires courantes. Les intérêts produits par les placements sous forme de dépôts à terme sont réjouissants.

**30 RÉSULTAT DE PLACEMENTS FINANCIERS  
CHF 70 873.56**

La différence par rapport au ch. 29 réside dans le fait que cette rubrique contient les dividendes et les intérêts résultant de prêts de même que les recettes et dépenses produites par des papiers-valeur.

**31 AUTRES CHARGES IMMOBILIÈRES CHF 142 427.44**

L'appartement du concierge a été assaini pour la première fois après 30 ans. En outre, ce montant contient les frais de chauffage et charges annexes ainsi que les travaux d'entretien habituels.

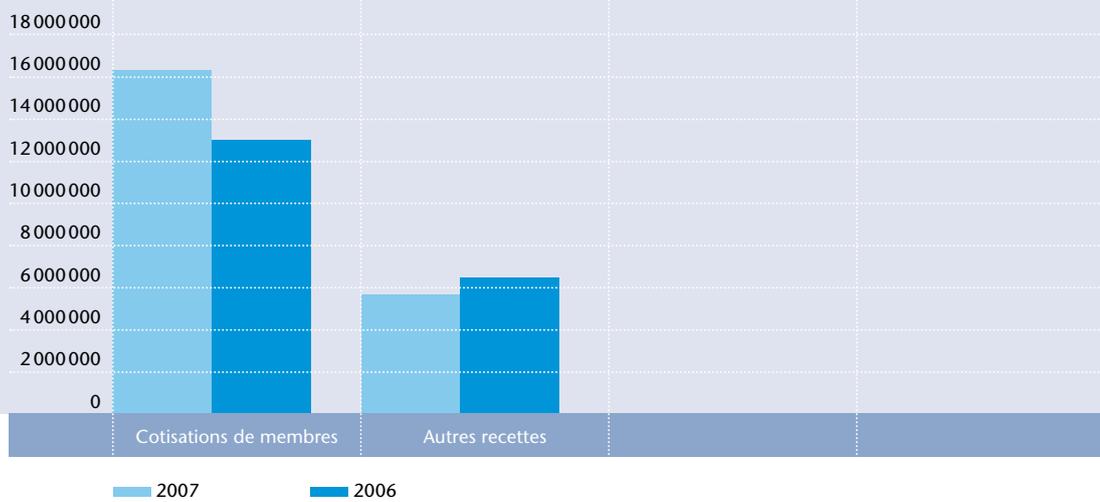
**32 PRODUITS EXTRAORDINAIRES CHF 779 856.17**

Le capital de couverture d'une rente qui a pris fin ainsi qu'une partie des provisions CPS ont pu être dissouts.

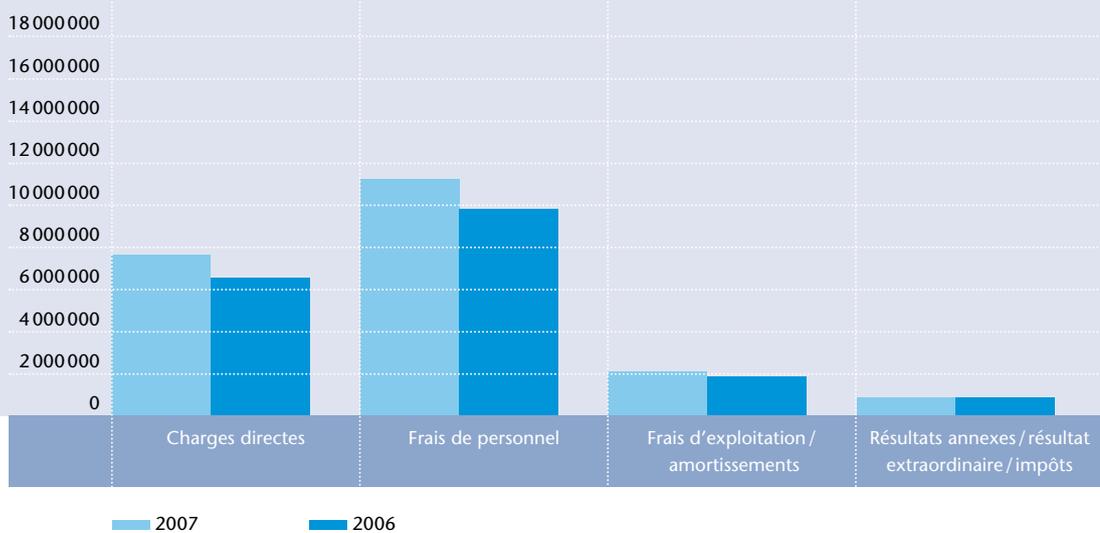
**33 CHARGES EXTRAORDINAIRES CHF 1 500 000.00**

Le 1<sup>er</sup> juin 2008, le peuple suisse votera sur le contre-projet «Qualité et efficacité économique dans l'assurance-maladie». Une provision a été constituée pour cette campagne de vote.

COMPTE D'EXPLOITATION / COMPARAISON AVEC L'EXERCICE PRÉCÉDENT



COMPTE D'EXPLOITATION / COMPARAISON AVEC L'EXERCICE PRÉCÉDENT



# Glossaire

## Abréviations

<b>AA / AM / AI</b>	Assurance-accidents/Assurance militaire/Assurance-invalidité
<b>AD</b>	Assemblée des délégués de la FMH
<b>AI</b>	Assurance-invalidité, voir aussi AA/AM/AI
<b>AM</b>	Assurance militaire, voir aussi AA/AM/AI
<b>APDRG</b>	Système de forfait par cas appliqué dans quelques cantons (All Patient Diagnosis Related Groups)
<b>ASSM</b>	Académie suisse des sciences médicales
<b>CC</b>	Comité central de la FMH
<b>CCE</b>	Commission centrale d'éthique de l'ASSM
<b>CDS</b>	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
<b>CFP</b>	Commission fédérale des prestations
<b>CFPC</b>	Commission pour la formation postgraduée et continue
<b>ChM</b>	Chambre médicale
<b>CO TFP</b>	Commission d'opposition pour les titres de formation postgraduée
<b>CPI</b>	Commission paritaire d'interprétation (application tarifaire du TARMED)
<b>CPS</b>	Carte de professionnel de santé
<b>CPT</b>	Commission paritaire tarifaire (compléments tarifaires au TARMED)
<b>Critères EAE</b>	Critères de l'efficacité, de l'adéquation et du caractère économique (art. 32 LAMal)
<b>CTM</b>	Commission des tarifs médicaux LAA
<b>DFI</b>	Département fédéral de l'intérieur
<b>fPmh</b>	foederatio Paedo-medicorum helveticorum
<b>FPFC</b>	Formation prégraduée, postgraduée et continue
<b>H+</b>	Association des hôpitaux suisses
<b>LAA</b>	Loi fédérale sur l'assurance-accidents
<b>LAMal</b>	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
<b>LEPM</b>	Loi fédérale concernant l'exercice des professions médicales (valable jusqu'à fin août 2007)
<b>LPMéd</b>	Loi fédérale sur les professions médicales universitaires (loi sur les professions médicales LPMéd)
<b>MEBEKO</b>	Commission fédérale des professions médicales
<b>OFSP</b>	Office fédéral de la santé publique
<b>RFC</b>	Réglementation pour la formation continue
<b>RFP</b>	Réglementation pour la formation postgraduée
<b>SwissDRG</b>	Système suisse de forfait par cas dans le domaine des soins hospitaliers aigus, entrée en vigueur prévue en 2012

### Impressum

Annexe au Bulletin des médecins suisses n° 21 / 2008

### Editeur

FMH

Fédération des médecins suisses

Elfenstrasse 18, case postale 170, 3000 Berne 15

Téléphone: +41 31 359 11 11

Téléfax: +41 31 359 11 12

Courriel: [info@fmh.ch](mailto:info@fmh.ch)

Internet: [www.fmh.ch](http://www.fmh.ch)

### Rédaction du rapport de gestion

Jürg Beutler

Jacqueline Wettstein

### Adresse de l'éditeur

EMH Editions médicales suisses SA

Farnsburgerstrasse 8, 4132 Muttenz

Téléphone: +41 61 467 85 55

Téléfax: +41 61 467 85 56

Courriel: [verlag@emh.ch](mailto:verlag@emh.ch)

Internet: [www.emh.ch](http://www.emh.ch)

### Rédaction du Bulletin des médecins suisses

Dr. med. et lic. phil. Bruno Kesseli (rédacteur en chef)

Jacqueline Wettstein

### Mise en page

by the way communications AG, Berne / grafikraum, Berne

### Photos

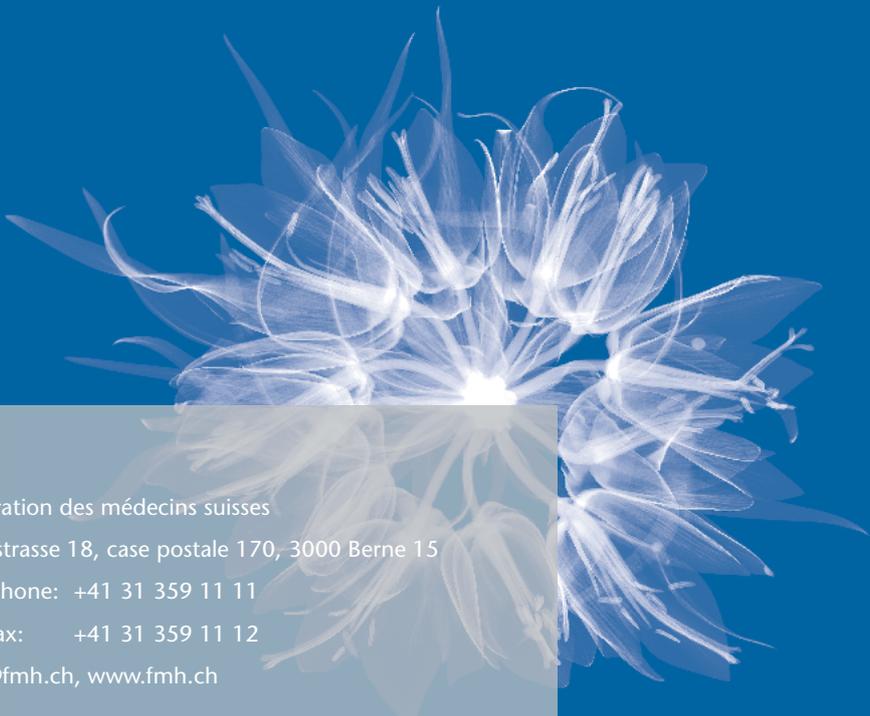
Couverture: Getty Images; Contenu: Steven N. Meyers

### Impression

Vogt-Schild Druck AG, Derendingen

### ISSN

1660-5977



FMH

Fédération des médecins suisses

Elfenstrasse 18, case postale 170, 3000 Berne 15

Téléphone: +41 31 359 11 11

Téléfax: +41 31 359 11 12

info@fmh.ch, www.fmh.ch