



# **RAPPORT ANNUEL 2014**

ASSOCIATION SUISSE  
DES MÉDECINS-ASSISTANT(E)S ET  
CHEF(FE)S DE CLINIQUE  
[WWW.ASMAC.CH](http://WWW.ASMAC.CH)

---



# Table des matières

Editorial	4
Rétrospective du président	5
Portrait de l'ASMAC	6
Politique de la santé	8
Conditions de travail	10
Formation postgraduée	12
Qualité	14
Cybersanté	15
Secrétariat central	16
Chiffres-clé	18
Comptes annuels	20
Rapport de l'organe de révision	22

# Editorial

TÉMOIGNAGES



**Daniel Schröpfer, président**

## «Lutter contre la pénurie de médecins»

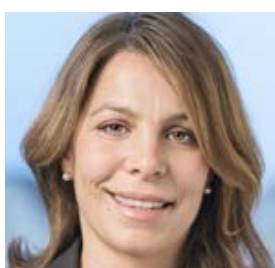
Trop de médecins abandonnent leur profession parce qu'ils n'arrivent pas à concilier profession et vie de famille. Créer des conditions de travail adaptées est un moyen adéquat et immédiatement efficace, également dans le contexte de l'acceptation de l'initiative contre l'immigration de masse.



**Ryan Tandjung, vice-président**

## «Les avantages économiques d'une politique du personnel au goût du jour»

Seul un hôpital proposant des conditions de travail au goût du jour sera en mesure de se positionner comme employeur attrayant sur le long terme. La meilleure compatibilité entre profession de médecin et vie privée doit être le principal souci des hôpitaux.



**Simone Burkhard Schneider, directrice adjointe/juriste à l'état-major**

## «La meilleure pratique – très favorable à la famille»

Nos exemples d'hôpitaux et cliniques sur le site web montrent qu'il est possible de créer des structures favorables à la famille dans le sens de la meilleure pratique.



**Simon Stettler, directeur**

## «Un bon équilibre entre travail et vie privée pour nos membres»

La recherche de places de crèche et le coaching UND (entretiens relatifs à la compatibilité entre vie familiale/vie privée et profession) sont deux exemples concrets de prestations de service que nous proposons à nos membres. Nous vous aidons volontiers.

# Rétrospective du président

DANIEL SCHRÖPFER



## Exposer nos conditions de travail par les faits

Pour moi, la conférence de presse du mois de mars relative à la campagne «Hôpitaux hors-la-loi», qui a eu un écho médiatique retentissant, a sans aucun doute été le moment fort de l'année 2014. Notre enquête représentative a révélé qu'en 2013, les conditions imposées par la loi sur le travail n'étaient pas respectées pour près de 70 % des médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de clinique. Vous trouverez plus de détails sur ce sujet dans l'article consacré aux conditions de travail aux pages 10 et 11. Par ailleurs, le sondage a confirmé que la majorité des médecins concernés souhaitent une nette amélioration des conditions de travail et un bon équilibre entre travail et vie privée. Le sujet continuera donc de nous occuper à l'avenir.

## Clause du besoin

Le moment le plus difficile de l'année 2014 a été la présentation du projet de clause du besoin censé entrer en vigueur dès juillet 2016. Après deux tables rondes initiées par le Conseil fédéral, un compromis semblait à portée de main. Hélas, le projet concret n'avait plus grand-chose à voir avec ce qui avait été discuté préalablement. La proposition verrait la mise en place d'un système hautement complexe de différents pilotages cantonaux des admissions.

L'initiative contre l'immigration de masse a été acceptée. Nous ne formons de loin pas assez de médecins et nous dirigeons vers une pénurie de médecins. Malgré cela, le Conseil fédéral veut (sur-)réguler l'admission à libre pratique. Il faut recentrer notre atten-

tion sur la qualité de l'offre pour la population suisse. Un pilotage des admissions rigide va à l'encontre de ce principe. Vous en saurez plus sur la clause du besoin prévue dans l'article consacré à la politique de la santé aux pages 8 et 9.

## Continuité et changements

En 2014, trois membres du Comité directeur ont donné leur démission: Guillaume Favre ainsi qu'Urs Sieber ont démissionné en avril après plus de sept ans d'activité dans l'organe de direction opérationnelle de l'ASMAC. Ils travaillent désormais comme médecins installés. Heureusement que deux dignes successeurs ont pu être élus au Comité directeur au même moment: Karin Etter et Christophe Fehlmann. En novembre, Sonja Trüstedt, la responsable du ressort formation postgraduée, a démissionné du Comité directeur. Elle continuera de s'engager en tant que co-présidente de la section de Bâle et dans le plénum de l'ISFM. Nous nous réjouissons qu'elle reste active au sein de l'ASMAC. Depuis lors, le ressort est dirigé

## La compatibilité entre profession de médecin et vie privée doit être davantage améliorée.

par notre vice-président Ryan Tandjung. Mon appel de l'année dernière reste donc valable: nous serions heureux de pouvoir motiver encore plus de membres (féminins) à collaborer dans nos organes.

## L'ASMAC est au service de ses membres

Nos membres peuvent non seulement profiter de notre engagement politique, mais également de prestations de service concrets. Dans la brochure «Prêt pour votre premier poste de médecin» parue récemment, on peut lire par exemple des conseils utiles pour l'entrée dans la vie professionnelle. Je me souviens encore très bien de mes débuts mouvementés à l'hôpital. Une information compacte et claire m'aurait été très utile à l'époque. Beaucoup de médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de clinique sont dans le doute quand il s'agit de savoir ce qui est légal ou pas selon le droit du travail. La brochure de l'ASMAC relative aux principaux points de la loi sur le travail apporte une contribution importante à l'information de nos membres. Elle est disponible 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 sur [www.asmac.ch](http://www.asmac.ch).

# Portrait de l'ASMAC

ASSOCIATION SUISSE DES MÉDECINS-ASSISTANT(E)S ET CHEF(FE)S DE CLINIQUE

## L'association professionnelle

L'association professionnelle défend en tant qu'association autonome les intérêts professionnels, politiques et économiques des médecins employés, en particulier des médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de clinique, en Suisse. L'ASMAC soutient également, et en étroite collaboration avec la swimsa, les revendications des étudiants en médecine. Ceux-ci peuvent profiter d'une affiliation gratuite à l'association et ainsi de toutes les prestations de service. L'association est structurée en une association centrale et 16 sections régionales autonomes. L'organisation décentralisée encourage la proximité avec les membres et vise à défendre leurs intérêts sur place.

Avec un effectif de membres important (environ 20 000 membres) et un excellent réseau, l'ASMAC est un partenaire reconnu dans le domaine de la santé publique et se porte garante d'un système de santé de qualité, novateur et finançable. L'ASMAC s'engage notamment pour les conditions de travail des médecins qui travaillent dans les hôpitaux ainsi que pour la formation médicale postgraduée. En tant qu'organisation de base la plus grande, l'ASMAC est également représentée dans les organes importants de la FMH.

Les objectifs de l'ASMAC sont:



## Le Comité central

Le Comité central est l'organe suprême de l'ASMAC (législatif). Il se compose des représentantes et représentants des sections. Suivant leur effectif de membres actifs, les sections envoient jusqu'à trois délégués aux séances.

Le Comité central élit le président ainsi que les membres du Comité directeur pour une durée de fonction de deux ans et confirme le représentant de la swimsa au Comité directeur. Il élit sur proposition des sections les délégués de l'ASMAC à la Chambre médicale de la FMH. Le Comité central approuve le budget et les comptes annuels, fixe les cotisations, adapte les statuts, prend des décisions de principe et édicte des directives dans le cadre de l'activité politique de l'ASMAC.

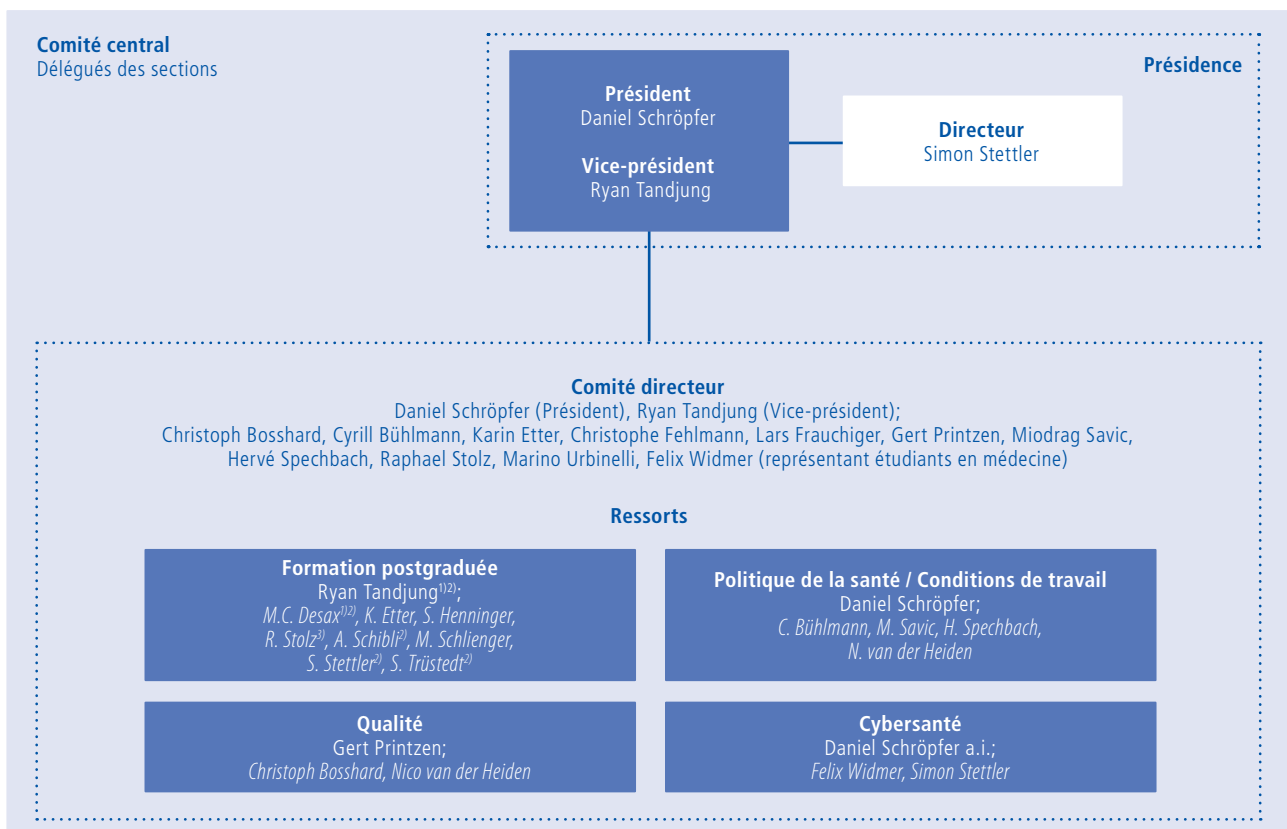
En règle générale, le Comité central se réunit deux fois par année. Les séances ont lieu à Berne (domicile du secrétariat central). Les décisions urgentes peuvent aussi être prises par voie de circulation.

## Le Comité directeur

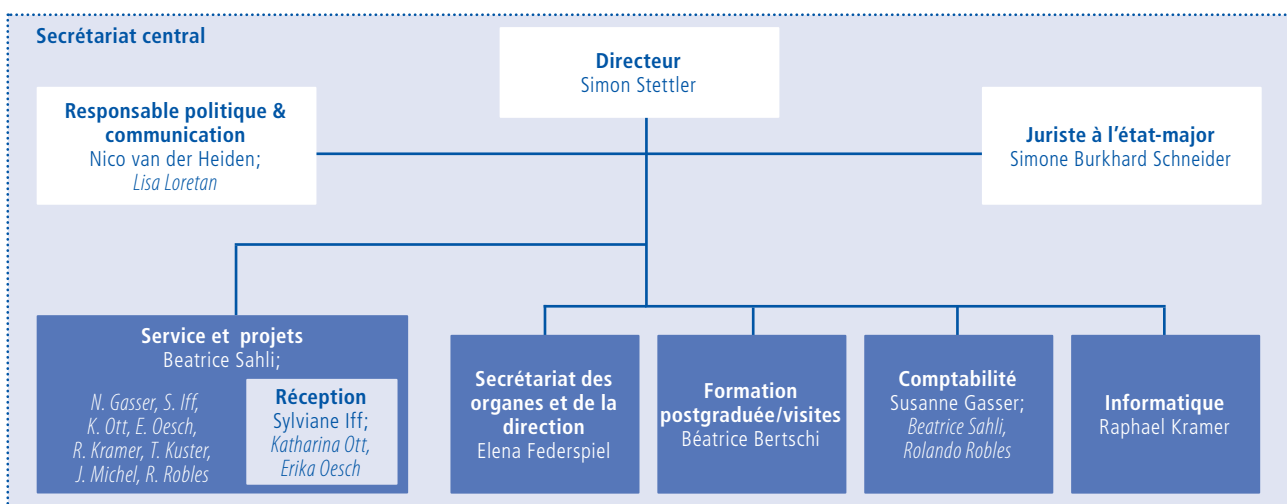
Le Comité directeur est l'exécutif de l'ASMAC. Il est composé du président, du vice-président et d'au minimum trois membres ordinaires. Il conduit – en tenant compte du programme d'activité adopté par le Comité central – les affaires courantes de l'ASMAC en étroite collaboration avec le secrétariat central. Les tâches du Comité directeur sont réparties sur différents ressorts. Il se réunit une fois par mois à Berne.

## Le secrétariat central

Le secrétariat central assure la mise en œuvre opérationnelle de la stratégie élaborée ainsi que l'administration des organes et des membres et se charge de toutes les autres tâches nécessaires au bon fonctionnement de l'association. Ce faisant, l'échange continu d'informations entre la présidence, le Comité directeur et la direction est de première importance. Vous trouverez une rétrospective relative aux activités du secrétariat central en 2014 aux pages 16 et 17.

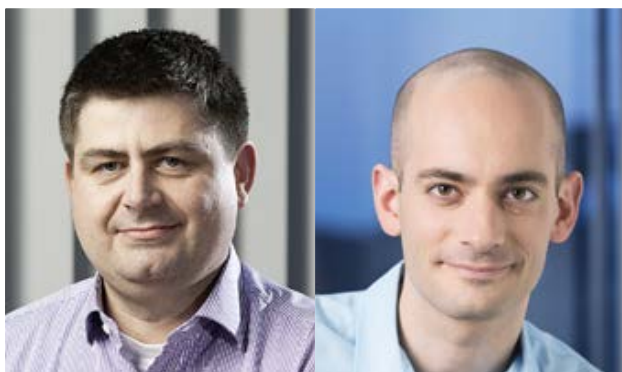


<sup>1)</sup>Comité ISFM <sup>2)</sup>Plénum ISFM <sup>3)</sup>Vice-président ISFM



# Politique de la santé

DANIEL SCHRÖPFER, NICO VAN DER HEIDEN



## Une année politique mouvementée

En 2014, l'ASMAC a déposé pas moins de six réponses à l'intention du Conseil fédéral. L'année politique a donc été très variée pour l'ASMAC: de la compensation des risques en passant par l'amélioration de la rémunération des médecins de famille jusqu'aux diplômés des professions médicales universitaires.

### Caisse unique

L'ASMAC était membre de l'association de soutien pour une caisse publique d'assurance-maladie. Le soutien à l'initiative était motivé par le mécontentement par rapport au système actuel et à la collaboration non satisfaisante avec les caisses-maladie. Le peuple a été d'un avis différent et a rejeté l'initiative en septembre 2014 par environ 62% des voix. L'ASMAC espère que les points importants de la caisse unique seront malgré tout mis en œuvre. Nous nous engageons ainsi pour une meilleure compensation des risques, afin que la chasse aux bons risques soit financièrement moins intéressante pour les caisses-maladie. Nous soutenons également une séparation stricte de l'assurance de base et de l'assurance complémentaire.

### Coma éthylique

L'ASMAC a clairement pris position contre l'initiative parlementaire Bortoluzzi qui demandait que les personnes hospitalisées pour cause de consommation excessive d'alcool paient à l'avenir elles-mêmes les frais des séjours hospitaliers. Outre le fait que cette proposition est tout sauf réalisable à l'hôpital (en effet, comment définir le seuil à partir duquel une personne doit prendre en

charge les frais hospitaliers?), elle doit également être rejetée pour des questions de principe. Dans l'assurance-maladie, le principe de solidarité doit prévaloir et non pas celui de la causalité, c'est-à-dire que le risque individuel ne doit pas jouer de rôle pour la prise en charge des coûts.

### Pilotage des admissions actuel

Une fois de plus, la politique de la santé a été marquée en 2014 par la question du pilotage des admissions. Depuis juillet 2013, un pilotage des admissions simple et pragmatique s'applique aux médecins. Le médecin qui a travaillé pendant trois ans dans un établissement de formation postgraduée en Suisse peut ouvrir un cabinet. Chez celui qui ne satisfait pas à ce critère, le canton examine au cas par cas si et à quelles conditions une autorisation de

## Pourquoi ne pas maintenir le pilotage des admissions actuel qui a fait ses preuves?

pratiquer à titre indépendant peut être accordée. Les cantons sont libres d'appliquer cette réglementation du pilotage des admissions ou pas. A ce jour, huit cantons renoncent à tout pilotage. Le pilotage des admissions actuellement en vigueur expirera en juin 2016. Les chiffres de Sasis SA publiés au début de l'année 2015 montrent que le pilotage des admissions est efficace: le nombre de demandes pour un numéro RCC, nécessaire à l'ouverture d'un cabinet, a nettement baissé depuis 2014. Malgré cela, le Conseil fédéral a présenté une solution consécutive totalement différente.

### Pilotage des admissions prévu dès juillet 2016

Contrairement à la réglementation actuelle, le modèle proposé est très compliqué. Il s'appuie sur une cantonalisation complète du pilotage des admissions. Le mécanisme prévu pour le pilotage par les cantons est présenté de manière simplifiée dans l'illustration ci-contre. En premier lieu, les cantons doivent déterminer l'approvisionnement en soins nécessaires sur leur territoire. On notera que cette définition à l'intérieur des frontières cantonales n'est pas très judicieuse, eu égard à la liberté des patientes et patients de suivre un traitement dans toute la Suisse. Selon l'idée du Conseil fédéral, les cantons disposent de trois options:



- Certaines régions présentent un sous-approvisionnement: le canton accorde des mesures de soutien (p. ex. un prêt sans intérêts). C'est cependant déjà possible à l'heure actuelle.
- L'approvisionnement est optimal: le canton n'instaure pas de limitation des admissions.
- Il y a surapprovisionnement: le canton peut prendre la décision d'instaurer un pilotage des admissions. Le pilotage peut être associé à des critères qualitatifs comme par exemple la participation au service d'urgence. La limitation de l'admission doit alors être discutée par une commission composée par des «assurés, fournisseurs de prestations et assureurs». La commission émet ensuite une recommandation non contraignante à l'attention du canton qui prend une décision finale. La décision du canton peut faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal administratif fédéral.

Par ailleurs, il est prévu que la Confédération dispose de la compétence subsidiaire de vérifier l'ensemble des coûts du système

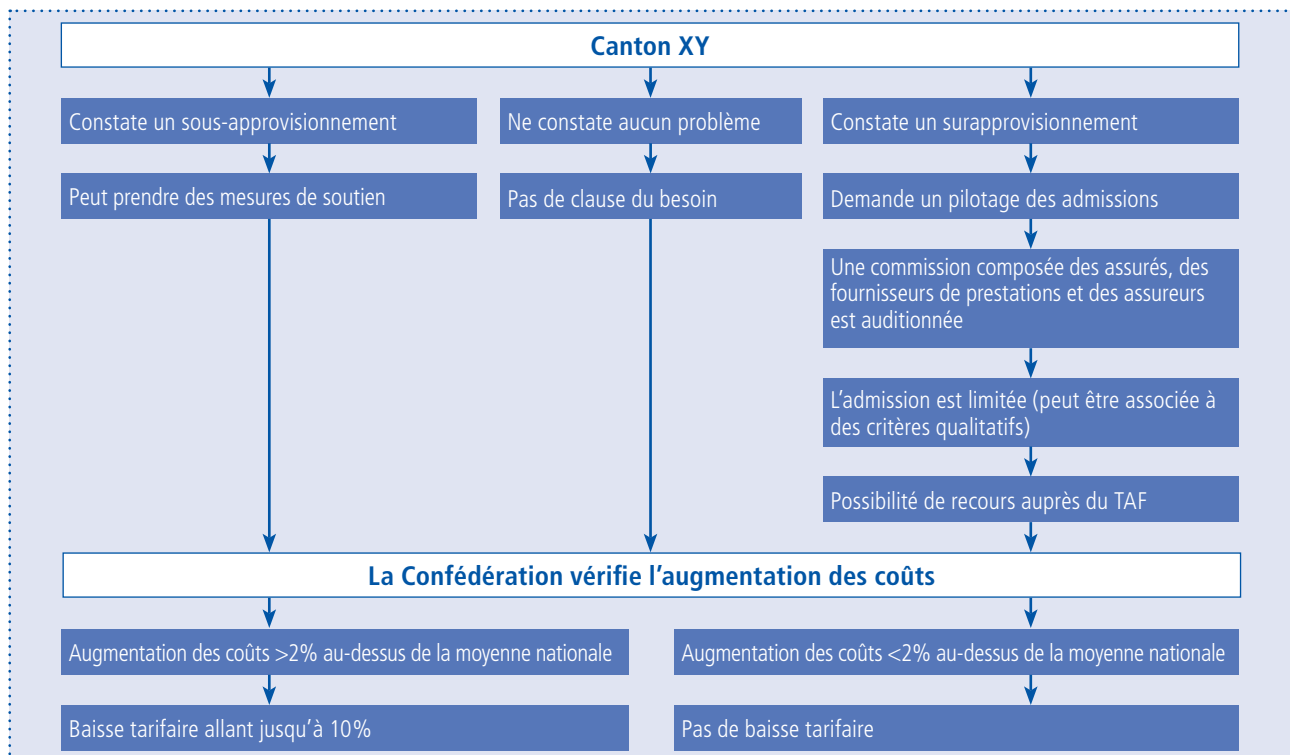
de santé d'un canton. S'ils dépassent la moyenne nationale de plus de deux pourcents, la Confédération peut décider de baisser les tarifs de manière linéaire dans le canton concerné. Cette baisse peut atteindre 10%.

### Conclusion de l'ASMAC

L'ASMAC rejette catégoriquement la solution proposée pour le pilotage des admissions et a déposé une réponse à la consultation très critique auprès du Conseil fédéral. Nous sommes d'avis que la solution actuelle, qui est de toute évidence efficace, doit être maintenue.

### Réseautage efficace

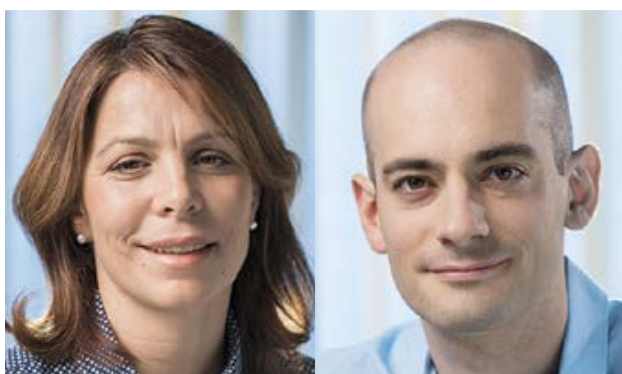
En 2014 aussi, l'ASMAC était dignement représentée dans l'organe suprême de la FMH (Comité central) par Gert Printzen et Christoph Bosshard. L'ASMAC participe intensément aux discussions internes à la FMH concernant les thèmes de politique de la santé.



Présentation simplifiée du pilotage des admissions prévu dès juillet 2016.

# Conditions de travail

SIMONE BURKHARD SCHNEIDER, NICO VAN DER HEIDEN



## Etablir les faits

L'ASMAC poursuit un objectif clair avec sa campagne pluriannuelle «Hôpitaux hors-la-loi»: la loi sur le travail en vigueur depuis dix ans dans les hôpitaux doit enfin être respectée. Après le lancement de la campagne en 2013, en 2014 elle s'est poursuivie avec le prochain coup d'éclat: un sondage représentatif réalisé auprès de nos membres nous a permis de montrer noir sur blanc quelle était la situation en matière de respect de la loi sur le travail chez les médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de clinique. En un mot: elle est mauvaise!

## Conditions de travail illégales

Qu'est-ce qui est ressorti du sondage? 69 % de nos membres travaillent dans des conditions illégales, c'est-à-dire que les dispositions de la loi sur le travail ne sont pas respectées. Ils travaillent plus que les 50 heures hebdomadaires autorisées, plus de sept jours consécutifs ou comptent plus de 140 heures supplémentaires sur une année. Le problème principal reste la durée de travail hebdomadaire. Pour un poste à plein temps, elle s'élève en moyenne à plus de 56 heures et dépasse donc le seuil légal de plus de 10 %. Un sondé sur quatre travaille en moyenne même 60 heures et plus par semaine.

L'analyse selon les disciplines a montré une charge de travail nettement plus élevée dans les disciplines chirurgicales. En psychiatrie, la charge de travail est comparativement modérée. Mais même dans cette discipline, la durée de travail moyenne pour un poste à plein temps dépasse les 50 heures par semaine (53,4 heures). Le sondage a aussi montré que la charge de travail était

en moyenne la plus élevée dans les hôpitaux régionaux. Elle est moins élevée dans les hôpitaux privés, les écarts sont toutefois faibles.

Le fait que les heures effectivement accomplies ne sont souvent pas annoncées aggrave encore la situation. Près de 40 % des sondés indiquent travailler plus que les heures qu'ils annoncent effectivement. C'est un cercle vicieux: plus la durée de travail maximale est dépassée, plus la discipline d'annoncer les heures travaillées baisse.

Chez les chef(fe)s de clinique, la charge de travail dépasse légèrement celle des médecins-assistant(e)s et dans les disciplines chirurgicales, elle est nettement plus élevée que dans les autres disciplines.

**69 % de nos membres travaillent dans des conditions illégales, c'est-à-dire que les dispositions de la loi sur le travail ne sont pas respectées.**

## Risque de surmenage

Depuis des années, l'ASMAC rend attentive aux risques que présentent les conditions de travail illégales des médecins pour les patient(e)s et les médecins. Dans un état de fatigue physique et/ou psychique avancé, on devient un risque pour soi-même et les autres. Pour cela aussi, l'étude fournit des preuves indiscutables: ainsi, 38 % des médecins sondés ont vécu au cours des dernières années qu'une patiente ou un patient avait été mis en danger en raison du surmenage du médecin. De plus, il est très inquiétant de constater qu'un sondé sur trois pense parfois «je n'en peux plus». Ici aussi, il faut agir dans l'intérêt de la sécurité des patients.

## Large couverture médiatique

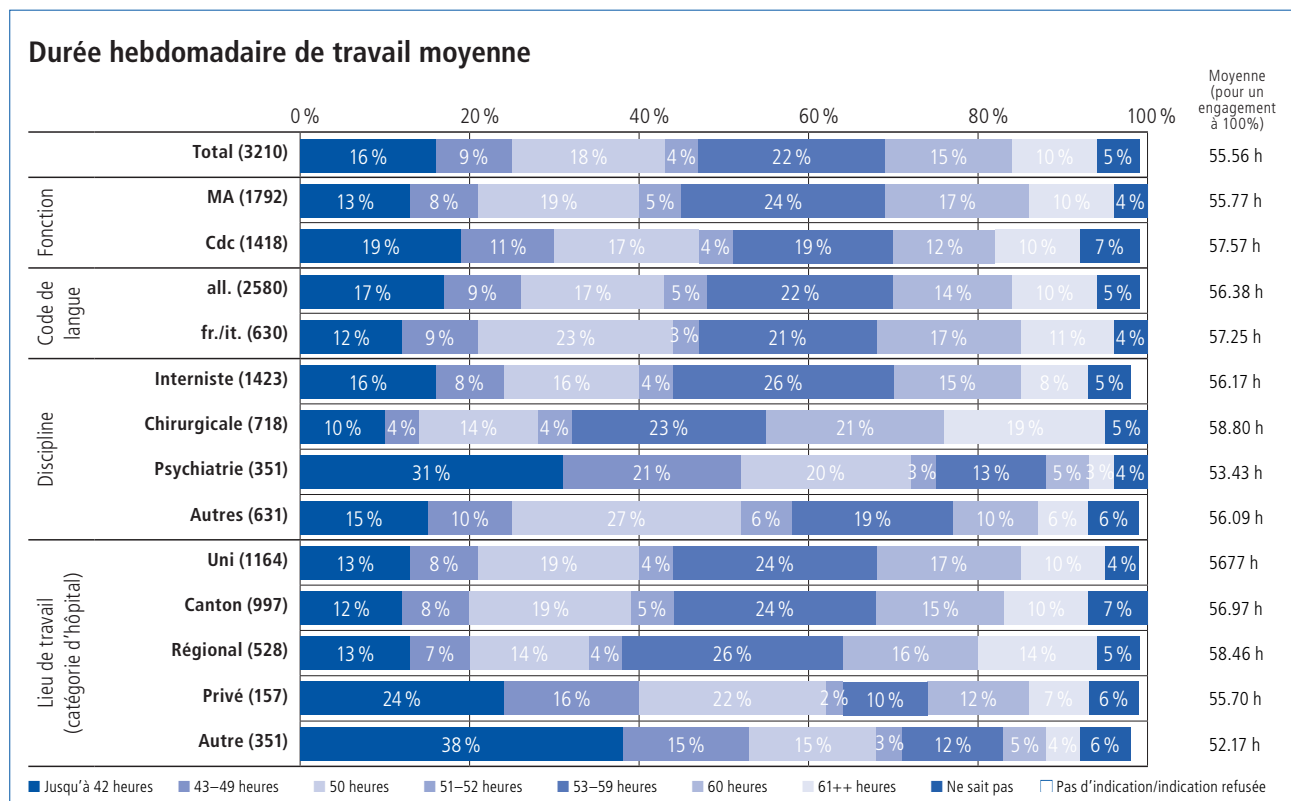
A l'ASMAC, les téléphones n'ont pas cessé de sonner avant et après la conférence de presse. Les médias (y compris les principaux quotidiens suisses) ont largement rendu compte des résultats de l'étude. Notamment l'aspect de la mise en danger des patients a suscité un débat controversé. Le désir de la ma-

majorité des médecins sondés de ne travailler «que» 42 heures par semaine a provoqué des réactions et aussi un certain étonnement.

**Et ensuite?**

L'étude est un instrument précieux pour appuyer les efforts de l'ASMAC visant à faire avancer partout la mise en œuvre de la loi sur le travail. Nous exigeons des contrôles systématiques dans tous les hôpitaux. Il y a toujours encore une motion des Chambres fédérales en suspens à ce sujet. Celle-ci demande que le Secrétariat d'Etat à l'économie assume enfin sa tâche de haute surveillance sur les inspectorats cantonaux du travail. De plus, les médecins hospitaliers doivent être déchargés du

travail administratif. Le sondage soutient aussi les efforts de l'association visant à mettre en place des mesures favorables à la famille dans les hôpitaux. Toutes nos démarches ont pour but d'augmenter la pression sur la politique et les hôpitaux. Outre son engagement politique général, l'ASMAC est bien sûr à disposition de chaque membre pour toute question concernant la situation personnelle en matière de droit du travail. Nos juristes des sections apportent volontiers leur aide. Bien évidemment, le conseil juridique est confidentiel. Seulement faire le poing dans sa poche ne sert à rien. Ensemble, nous pouvons par contre améliorer les conditions de travail pour les médecins à l'hôpital. Car au final, ce sont aussi les patientes et les patients qui en sont les bénéficiaires.



Les principaux résultats du sondage auprès des membres 2014.

# Formation postgraduée

RYAN TANDJUNG



## Engagement pour la formation médicale

La formation postgraduée est un sujet phare de l'ASMAC et les membres de ce ressort s'engagent dans différents organes et commissions. Le travail dans le domaine de la formation médicale est conséquent et les sujets paraissent parfois très éloignés du quotidien des médecins dans les hôpitaux. Mais cette impression est trompeuse: les décisions qui sont prises dans ces organes sont de grande portée pour la formation médicale pré- et postgraduée et influencent également l'orientation des soins dans le futur.

## Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue ISFM

L'ISFM est le centre de compétence dans le domaine de la formation médicale postgraduée. Les tâches de l'ISFM vont bien au-delà du logbook électronique et de la gestion des titres de spécialiste. L'ISFM s'engage dans la promotion des projets de formation postgraduée et l'organisation d'un Medical Education Symposium. L'introduction prochaine à large échelle du logbook électronique, les évaluations en milieu de travail et le besoin croissant en matière de titres de spécialiste, formations approfondies et attestations de formation complémentaire ont été les thèmes centraux traités par l'ISFM en 2014. En plus de cela, l'ISFM s'est penché sur des sujets tels que le financement de la formation postgraduée, les conséquences de la mise en place de centres de soins pour la formation postgraduée et le développement de moyens d'enseignement médical et de contrôle des résultats. L'ASMAC a participé activement à la discussion dans tous les domaines.

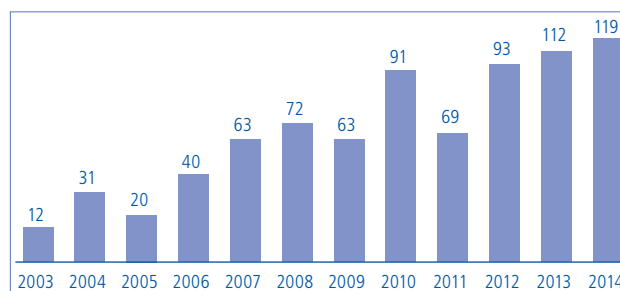
## Visites

L'ISFM organise des visites selon les critères de la Réglementation pour la formation postgraduée (p. ex. après un changement du ou de la responsable) afin de vérifier la qualité de la formation postgraduée dans les établissements de formation postgraduée. En 2014, un total de 119 visites a été effectué. Elles ont toutes été accompagnées par un(e) représentant(e) de l'ASMAC. Pour ce faire, l'ASMAC peut faire appel à un pool de 113 visiteuses et

## 119 visites ont contrôlé la qualité de la formation postgraduée en 2014.

visiteurs issus de ses rangs. L'échange entre les visiteuses et visiteurs est essentiel. Pour partager leurs expériences et s'informer sur le déroulement des visites, l'ASMAC a une nouvelle fois organisé une rencontre des visiteuses et visiteurs.

## Nombre de visites 2003–2014 (total 834)



## Feedback-Pool

L'opinion de la base est très importante pour le ressort de la formation postgraduée. Le domaine d'activité de ce ressort est large et de nombreux sujets et projets dans les organisations au sein desquelles l'ASMAC est représentée seront réalisés à moyen terme. Il est donc important d'influencer les décisions cruciales dans les organes de la formation postgraduée dans l'intérêt des membres de l'ASMAC. 150 membres de l'ASMAC participent activement au Feedback-Pool et nous livrent ainsi régulièrement leur avis sur des questions concernant la formation postgraduée. Cet instrument nous permet de mieux étayer

notre opinion. En 2014, un sondage du Feedback-Pool avait pour sujet le projet stratégique «Informations pour le premier emploi». 80% des participants du Feedback-Pool auraient souhaité recevoir des informations sur la manière de planifier leur formation postgraduée avant de prendre leur premier poste de médecin-assistant(e). Suite à ce résultat, il a été décidé de créer une brochure sur le sujet. Un autre sondage était consacré au thème du concept et contrat de formation postgraduée. Bien que la plupart des participants au sondage savent que chaque établissement de formation postgraduée doit disposer d'un concept de formation postgraduée, 25% des sondés ne l'ont jamais consulté et 40% d'entre eux qu'occasionnellement. La majorité des sondés (76%) a déclaré que le concept de formation postgraduée peut influencer le choix d'un établissement de formation postgraduée.

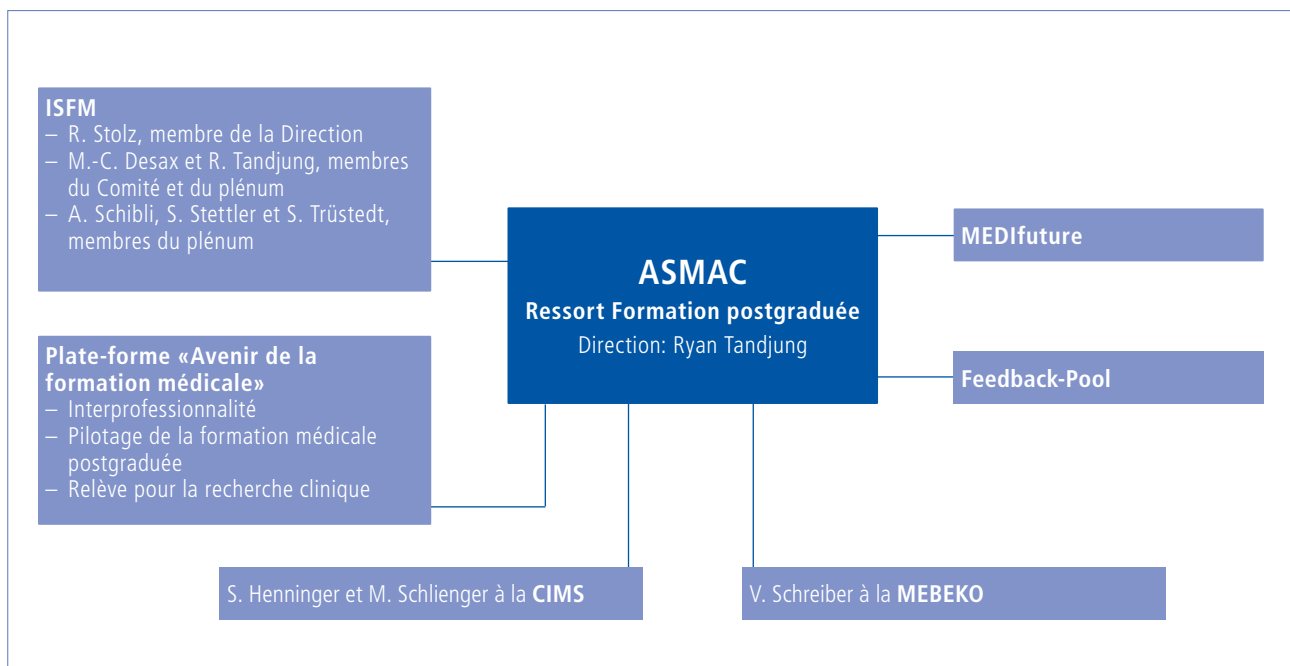
**Plate-forme «Avenir de la formation médicale»**

La plate-forme «Avenir de la formation médicale» regroupe les principaux acteurs de la formation médicale. Elle est organisée

par l'Office fédéral de la santé publique. La Conférence des directeurs cantonaux de la santé ainsi que les facultés de médecine, la Commission des professions médicales, l'ISFM et l'ASMAC y sont représentés. En 2014, un rapport relatif à la promotion de la recherche clinique a été terminé. Un autre sujet de discussion a été la question concernant un éventuel pilotage de la formation médicale postgraduée. Une deuxième étude préliminaire y relative a été menée à bien. Le sujet fera également partie des priorités en 2015.

**Commission interfacultaire médicale suisse CIMS**

La CIMS est un organe commun des facultés de médecine. Elle poursuit l'objectif de coordonner les contenus et formats d'apprentissage des études de médecine dans les différentes facultés. La CIMS est l'organe responsable du Swiss Catalogue of Learning Objectives, le catalogue des objectifs de formation qui s'applique dans toutes les facultés de médecine. Il est actuellement en révision. Sa nouvelle édition paraîtra en 2016.



# Qualité

CHRISTOPH BOSSHARD, GERT PRINTZEN



## La qualité au centre de la discussion

Les questions concernant la qualité font depuis toujours partie de l'action médicale. L'ASMAC s'engage par le biais de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) pour que les aspects concernant la qualité soient pris en compte dans la formation médicale postgraduée. Nous collaborons étroitement avec la FMH (département données, démographie et qualité) pour les discussions de politique professionnelle qui s'insèrent dans l'Académie suisse pour la qualité en médecine (ASQM, [www.asqm.ch](http://www.asqm.ch)).



## Projets ayant trait à la qualité

En 2014, l'ASQM a poursuivi ses travaux sur son projet-pilote «Trajectoire intersectorielle des patients atteints du cancer du côlon». La direction du projet a réussi à recruter dix sociétés de discipline médicale et non médicale pour y participer. La politique exige des valeurs cibles des fournisseurs de prestations dans ce domaine. Jusqu'ici, les données factuelles unanimement acceptées font cependant défaut.

Le sujet Guidelines and Choosing wisely continuera d'être traité par l'ASQM en collaboration avec l'Académie suisse des sciences médicales en 2015. En outre, la concentration de la médecine hautement spécialisée demeure un défi de taille. Dans ce domaine, il est prévu d'instaurer des processus de définition clairement distincts de l'attribution.

Le Swiss Medical Board a également suscité débat. Les Health Technology Assessments sont censés livrer des bases décisionnelles aux fournisseurs de prestations ainsi qu'aux répondants des coûts et à la politique. L'ASMAC s'engage avec la FMH pour que ces évaluations se fassent selon des critères méthodologiques et scientifiques de pointe et en tenant compte de la position des sociétés de disciplines médicales. En octobre 2014, l'ASQM a organisé un symposium d'une journée à ce sujet auquel ont participé tous les acteurs concernés.

## L'assurance qualité du quotidien médical est soutenue par ReMed.

En 2014 aussi, le réseau de soutien ReMed (une hotline pour des entretiens de médecin à médecin) a été beaucoup sollicité. Une aide rapide a ainsi pu être apportée à de nombreux membres de l'ASMAC pour de petits et grands problèmes. Cela fait également partie de la stratégie de l'ASMAC en matière de qualité, car les problèmes en rapport avec la conciliation de la vie professionnelle et de la vie privée peuvent entraver la qualité du travail.

## Les acteurs du système de santé créent la qualité

L'ASMAC et bien d'autres acteurs du système de santé se montrent critiques face à l'idée d'instaurer un centre national pour la qualité. La mise en place d'un tel centre pour la qualité présente le risque de voir apparaître des doublons dans les structures, sans bénéfice pour les patientes et les patients. Il vaudrait bien mieux améliorer la coordination en matière de qualité entre les acteurs existants du système de santé et que la Confédération appuie ces efforts en matière de qualité existants, mais peut-être encore insuffisamment connus.

# Cybersanté

DANIEL SCHRÖPFER, SIMON STETTLER



## Un potentiel considérable – mais de nombreuses questions non résolues

Pour l'ASMAC, le bénéfice de la cybersanté est indiscutable. Elle a le potentiel de simplifier durablement la gestion administrative de l'activité médicale. C'est dans cette optique que le ressort cybersanté s'est engagé en 2014 pour encourager les avancées dans le domaine de la cybersanté.

### Groupe de travail cybersanté de la FMH

Le groupe de travail cybersanté de la FMH a non seulement traité de la collaboration entre la FMH et l'IPI, mais également abordé d'autres sujets tels que la loi fédérale sur le dossier électronique du patient (LDEP), le groupe de travail interprofessionnel pour le dossier électronique du patient (IPAG DEP), le dossier électronique de vaccination ou le rapport de sortie électronique. La FMH représente le corps médical dans ces projets. L'ASMAC s'engage pour sa part dans le groupe de travail de la FMH correspondant. Vous trouverez de plus amples informations sur l'état actuel des différents projets sur [www.fmh.ch/fr/politique\\_themes/ehealth.html](http://www.fmh.ch/fr/politique_themes/ehealth.html) ou [www.e-health-suisse.ch](http://www.e-health-suisse.ch).

### Institut pour l'informatique au cabinet (IPI)

Suite à la décision de la Chambre médicale de la FMH, prise malgré les réticences de l'ASMAC, de collaborer avec l'IPI (incluant une cotisation spéciale de 30 francs par membre), un contrat de prestations correspondant a été conclu début 2014 entre l'IPI et la FMH. L'ASMAC avait une fois encore fait part de ses critiques à ce sujet, sans succès hélas. Les points critiqués concernent les descriptions

de projet trop générales, l'absence d'un businessplan, la documentation insuffisante et le rôle trop faible de la FMH en matière de contrôle. Un rapport intermédiaire de la FMH, qui a été présenté à l'Assemblée des délégués de septembre 2014, a mis en évidence que la plupart des objectifs intermédiaires convenus n'avaient pas pu être atteints (le businessplan 2014 a été remis au Comité central le 24 juin 2014). Cela n'a pas empêché l'Assemblée des délégués de la FMH – une nouvelle fois contre l'avis de l'ASMAC – de recommander de prolonger la collaboration. Même si les représentants de l'IPI ont omis de documenter correctement et de façon transparente leurs engagements verbaux concernant les projets réalisés vis-à-vis des organes compétents de la FMH, il a été encore

## En novembre, la Chambre médicale a approuvé la prolongation de la collaboration avec l'IPI et de la cotisation spéciale pour les membres de la FMH, en dépit des voix de l'ASMAC.

une nouvelle fois reproché à l'ASMAC que son opposition à l'approbation du financement de l'IPI était subjective et animée par des motifs d'ordre personnel. Néanmoins, la Chambre médicale de la FMH a approuvé en novembre 2014 la prolongation de la collaboration et de la cotisation spéciale pour les membres de la FMH, en dépit des voix de l'ASMAC.

### Projet partiel «Formation et recherche» eHealth Suisse

Après deux ans de pause, une séance consacrée au projet partiel «Formation et recherche» s'est déroulée en 2014. A cette occasion, la brochure «Formation en cybersanté pour les professionnels de la santé» a été présentée sous forme de guide pour les responsables de la formation. Ce dernier doit aider les responsables de la formation à intégrer systématiquement le sujet dans leurs offres de formation. Il incombera aux institutions de formation de formuler en détail l'intégration des sujets dans leurs offres. Pour la formation médicale postgraduée, la mise en œuvre sera donc du ressort de l'ISFM et des sociétés de discipline médicale.

# Secrétariat central

SIMON STETTLER, SIMONE BURKHARD SCHNEIDER



## Fort d'un large réseau, engagé et bien positionné

L'année dernière, Aline Aebi a malheureusement quitté le secrétariat central après dix années passées à l'ASMAC. Suite à ce départ mais également suite aux réductions du taux d'occupation de plusieurs collaboratrices et collaborateurs dans des contextes de formation et perfectionnement, le secrétariat a subi une petite réorganisation. Simone Burkhard Schneider (juriste à l'état-major) et Nico van der Heiden (responsable politique et communication) ont repris la suppléance du directeur et Beatrice Sahli la direction du département service et projets. En été, nous avons par ailleurs

**Pour le secrétariat central, les rencontres avec les sections sont une plate-forme utile pour un échange de vue.**

accueilli trois nouveaux collaborateurs dans notre équipe. Nicole Gasser (responsable adjointe service et projets), Lisa Loretan (assistante de projets politique et communication) et Rolando Robles (collaborateur service et projets) sont en effet venus renforcer le secrétariat.

En 2014, le directeur, la juriste à l'état-major et le responsable politique et communication ont participé à diverses séances dans les sections. Ces rencontres sont une plate-forme utile pour échanger les différents points de vue. Le secrétariat propose dif-

férents services aux sections de l'ASMAC, comme l'envoi de plipostages spécifiques à la section, par la poste ou par e-mail. L'année dernière, ce service a été utilisé 26 fois (24 fois par voie électronique, deux fois par la poste) par différentes sections.

## Service des membres

Une des tâches importantes du secrétariat centrale consiste à la gestion des données des 20'000 membres de l'ASMAC. Les collaborateurs et collaboratrices du département service et projets répondent quotidiennement à des demandes de membres, effectuent des mutations ou envoient des documents. Il s'agit aussi de développer les bases de données sur le plan technique. Depuis 2014, les formulaires d'adhésion sont en effet disponibles dans une nouvelle langue (italien).

## Plate-forme hospitalière

Sur la plate-forme hospitalière de l'ASMAC ([spitalplattform.vsao.ch](http://spitalplattform.vsao.ch)), différents indicateurs concernant les conditions de travail sont publiés pour chaque hôpital répertorié. On trouve notamment les salaires des médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de clinique, mais également des informations concernant les mesures dans lesquelles les jours de formation postgraduée sont réglés ou concernant la disponibilité d'une crèche. D'autre part, le site est mis en lien avec la plate-forme de l'ISFM sur laquelle figurent les établissements reconnus pour la formation post-graduée.

La récolte des données s'effectue en collaboration avec les hôpitaux et les sections locales de l'ASMAC. Toutefois, la majeure partie du travail en rapport avec cette prestation de service incombe au secrétariat central.

## 2x «Alumni»

Beaucoup d'anciens membres des comités des sections de l'ASMAC occupent aujourd'hui des positions dirigeantes dans le domaine de la santé. La plupart du temps, leur opinion concernant les revendications des médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de clinique a quelque peu évolué. Afin de pouvoir profiter de l'expérience de ces personnes et d'avoir un échange avec elles, l'ASMAC a invité cet été ces anciens de l'ASMAC à se retrouver avec le Comité directeur actuel pour un souper.

Dans une même idée, l'ASMAC a invité les anciens membres du comité de la swimsa à un brunch, c'est-à-dire les futurs médecins



se situant à l'autre bout de la carrière médicale. Il s'agissait là-aussi d'avoir un échange, avec comme objectif supplémentaire le recrutement futur à l'ASMAC de ces jeunes médecins. Suite aux retours positifs, ces deux manifestations seront à nouveau organisées en 2015.

### **Profession de médecin et famille**

L'ASMAC s'engage depuis longtemps dans divers projets pour une meilleure conciliation entre vie professionnelle et vie privée.

Une étude le prouve: les mesures favorables à la famille s'avèrent payantes pour un hôpital, y compris du point de vue économique! Les résultats de l'étude sont résumés dans une brochure illustrée (publiée dans les trois langues nationales) qui s'adresse aux responsables dans les hôpitaux et à d'autres cercles intéressés. Une table ronde pour les hôpitaux argoviens

## **L'ASMAC soutient ses membres dans la recherche de places de crèche.**

a été organisée (avec Pro Familia sur mandat du gouvernement argovien) avec la section d'Argovie. Notre étude a été présentée à cette occasion. La brochure et l'étude ont également pu être présentées lors du congrès suisse de chirurgie à Berne et lors d'un congrès hospitalier à l'hôpital universitaire de Zurich.

De plus, l'ASMAC soutient ses membres dans la recherche de places de crèche (projet entremise de places de crèche). Les demandes y relatives peuvent être déposées au moyen d'un formulaire en ligne sur le site web de l'ASMAC. Les réactions des membres qui ont fait appel à ce service sont très positives: ils apprécient notamment le fait que l'ASMAC se charge de la recherche parfois fastidieuse des places de crèche libres.

Depuis une année et demie, les membres peuvent faire appel à un conseil (anonyme) individuel gratuit par un spécialiste du bureau UND. Ce conseil (all./fr./it.) s'effectue par téléphone et dure environ 30 minutes. Si nécessaire, il est possible de convenir d'un entretien supplémentaire. Il permet d'entamer

une réflexion sur la situation professionnelle et familiale/privée. Des solutions et moyens d'action sont présentés sur cette base, avec pour objectif de parvenir à mieux concilier la profession de médecin et la vie de famille/privée.

### **MEDIfuture**

En 2014, MEDIfuture s'est déroulé pour la première fois au Kultur Casino de Berne. La bonne ambiance a contribué au succès de la manifestation. Une fois de plus, des conférencières et conférenciers intéressants ainsi que de multiples exposants ont présenté aux jeunes médecins les différentes facettes attrayantes de leur profession. Le nombre croissant de participants et d'exposants ainsi que les nombreuses réactions positives attestent du grand intérêt que suscite cette manifestation bilingue (all./fr.).

### **Commission de déontologie**

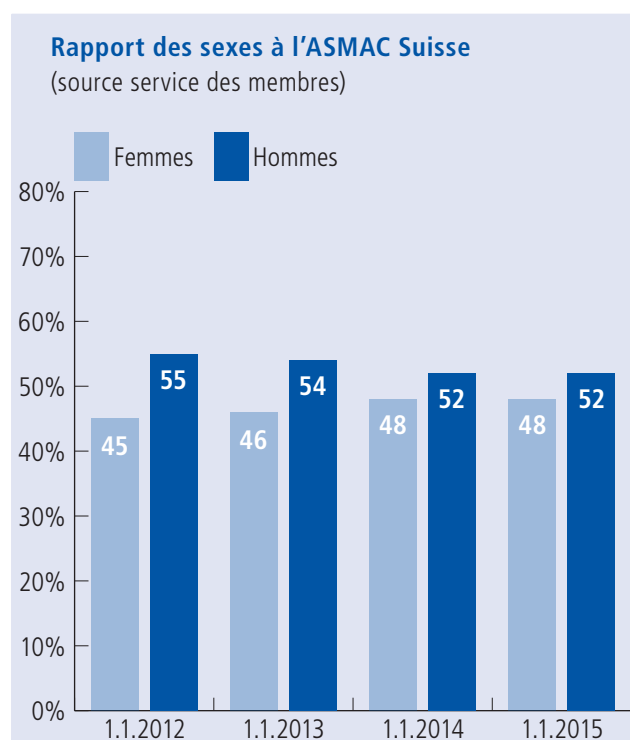
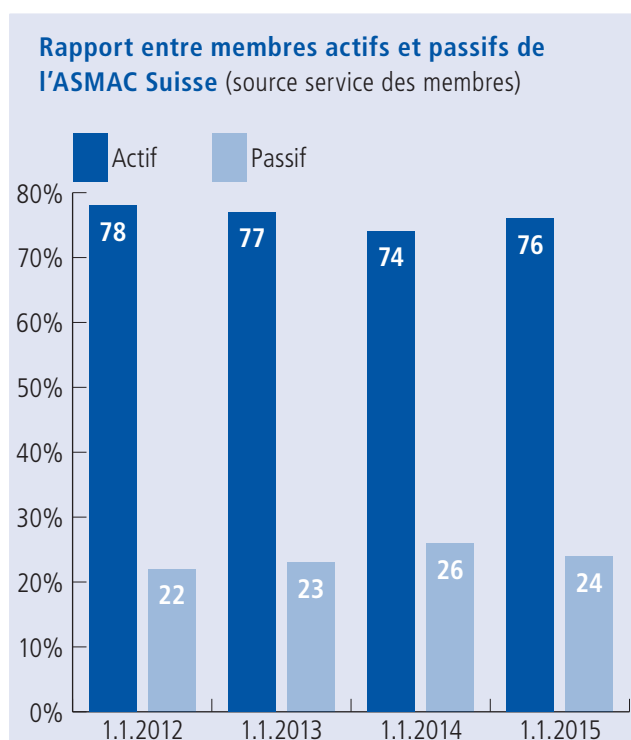
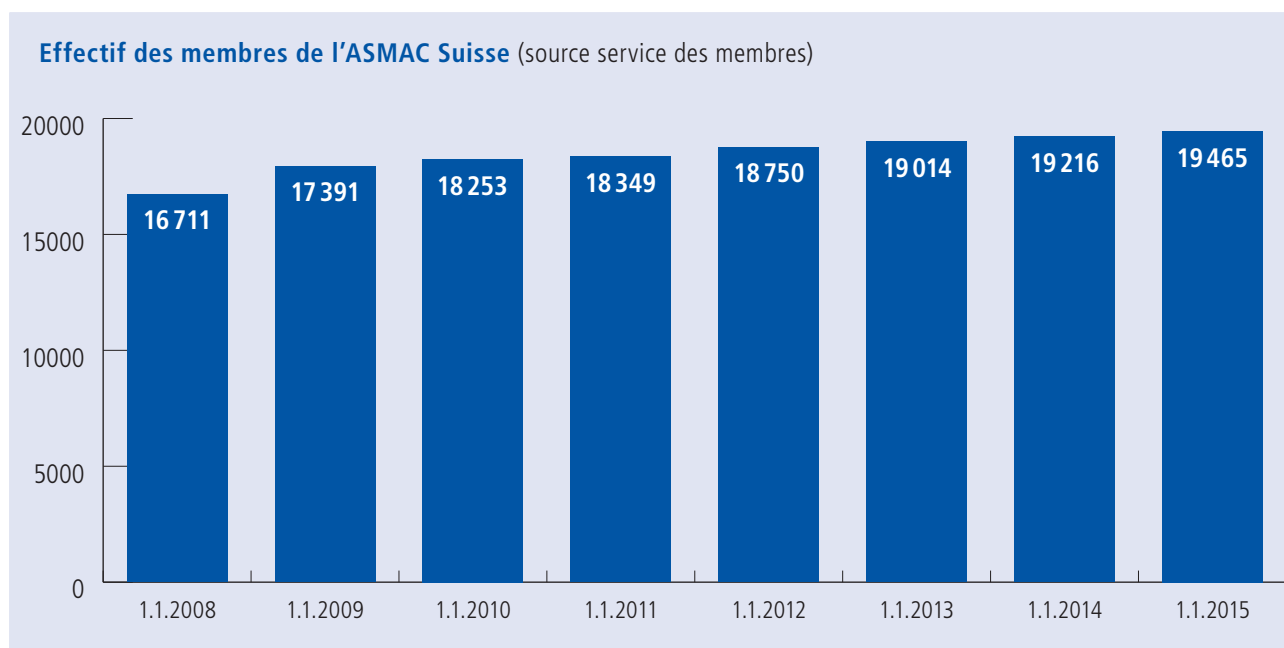
La Commission de déontologie de l'ASMAC juge et sanctionne les violations des membres de l'ASMAC contre les règles de conduite définies dans le Code de déontologie de la FMH. La Commission est composée d'un collège de trois juges. Ce dernier est soutenu par un(e) juriste du secrétariat central, la juriste à l'état-major. Aucune procédure de déontologie n'a été ouverte en 2014. Une procédure suspendue depuis longtemps a été reprise en vertu d'un jugement entré en force rendu par un tribunal étatique et achevée par une décision.

### **Assurance de protection juridique**

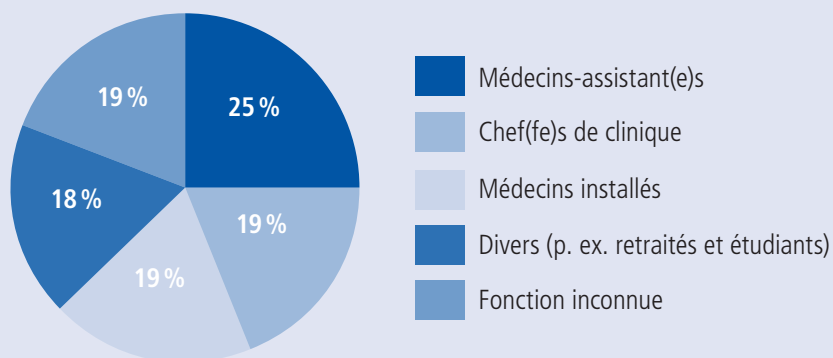
L'ASMAC propose, également après un premier conseil, un conseil compétent et gratuit à ses membres actifs dans des cas de moyenne et plus grande ampleur relevant du droit du travail. L'assurance de protection juridique du partenaire contractuel Fortuna entre alors en jeu. En 2014 aussi, la collaboration avec la compagnie d'assurance a bien fonctionné. Au total dix cas de protection juridique ont été annoncés à Fortuna au cours de l'année 2014.

# Chiffres-clé

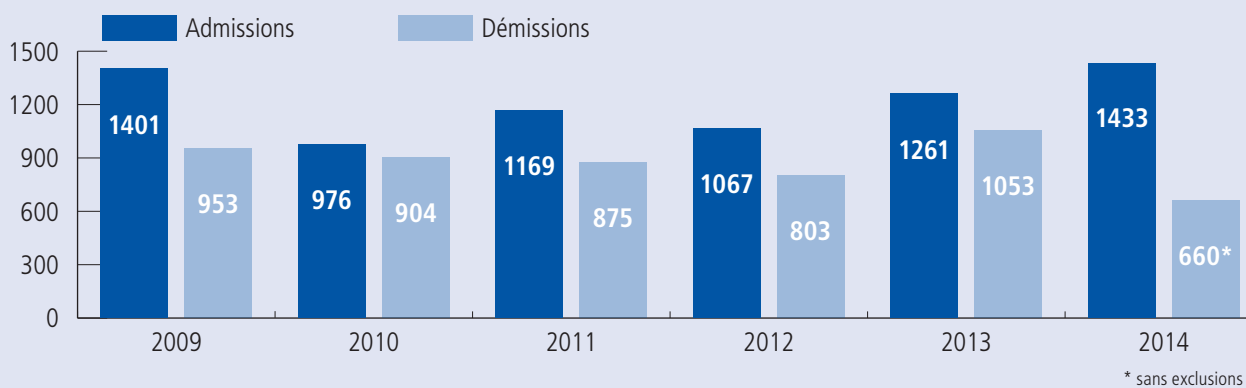
NICOLE GASSER



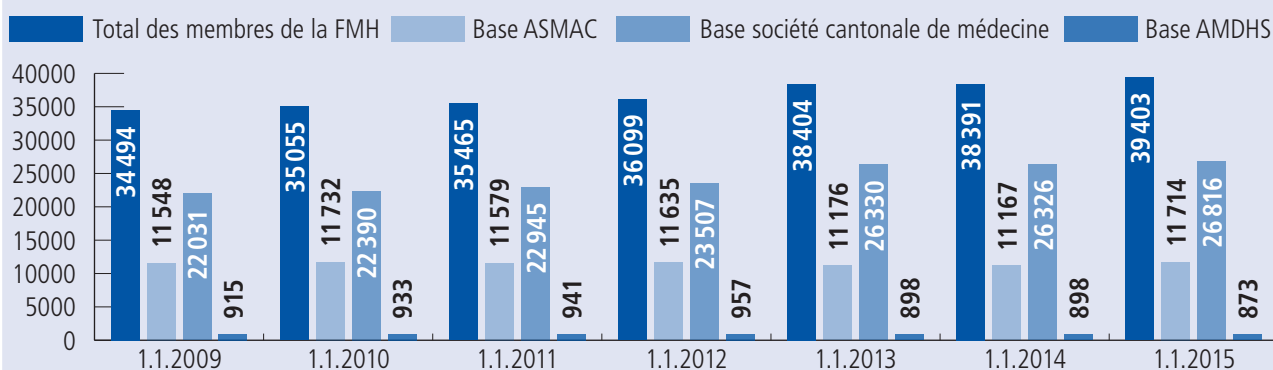
**Fonctions parmi les membres de l'ASMAC 2014** (source service des membres)



**Entrées et sorties de l'ASMAC Suisse** (source service des membres)



**Affiliations de base à la FMH** (source FMH – Statistique)



# Comptes annuels

## Compte de résultat au 31 décembre 2014

<b>Recettes</b>	
Cotisation ASMAC CH	2287
Cotisations des sections et de MEDISERVICE <small>L'ASMAC Suisse se charge de la facturation et transfère la totalité des cotisations.</small>	2100
Produit des prestations de service <small>Le produit des prestations de service inclut les recettes de prestations qui sont fournies pour et facturées à des tiers par l'ASMAC.</small>	57
MEDIfuture <small>Le bénéfice de MEDIfuture résulte des recettes de sponsors; les charges de personnel au secrétariat central pour MEDIfuture n'ont pas été incluses dans le calcul.</small>	14
Autres recettes <small>Résumé des autres produits, escompte, rabais, adaptation du ducroire, produits des intérêts et des titres.</small>	23
<b>Total des recettes</b>	<b>4481</b>

<b>Charges</b>	
Cotisations des sections et de MEDISERVICE <small>L'ASMAC Suisse se charge de la facturation et transfère la totalité des cotisations.</small>	2100
Relations internationales	1
Activités politiques <small>Cela inclut les coûts pour le lobbying, les groupes de travail, les campagnes de votation et les provisions pour les actions d'envergure.</small>	159
Encouragement de la formation pré- et postgraduée des médecins-assistant(e)s <small>Ce poste comprend les coûts liés aux projets tels que la plate-forme hospitalière.</small>	20
Encouragement de la compatibilité entre vie professionnelle et familiale	11
Conseil juridique et assurance de protection juridique pour les membres <small>Le conseil juridique des juristes des sections est déclaré dans les comptes des sections.</small>	100
Mesures stratégiques <small>Projet Planification des services</small>	11
Travail des médias et publicité	28
Recrutement de nouveaux membres	29
Communication interne <small>Cela comprend les coûts pour le Journal ASMAC et les canaux de communication internes, notamment Intranet et Sharepoint, provision pour la communication</small>	102
Indemnisation des organes et de la présidence <small>Charges salariales, frais et prestations sociales</small>	363

en milliers de francs suisses

## Compte de résultat (suite)

Personnel	1114
Charges salariales, frais et prestations sociales	
Secrétariat central	134
Cela comprend les coûts pour la location, l'électricité, l'eau et l'entretien, le nettoyage, les frais de fiduciaire et juridiques, téléphone et fax.	
Informatique association centrale	118
Cela comprend les coûts pour l'hébergement externe, les licences, le système de gestion des membres et les clients au secrétariat central	
Imprimés et envois	95
Traductions	31
Amortissements	20
Charges financières et d'assurance	11
Dépenses diverses	5
<b>Total des charges</b>	<b>4452</b>
Résultat avant impôt	29
Charges fiscales	5
<b>Bénéfice annuel</b>	<b>24</b>

## Bilan au 31 décembre 2014

<b>Actifs</b>	
Actif circulant	4315
Actif immobilisé	251
<b>Total des actifs</b>	<b>4566</b>
<b>Passifs</b>	
Fonds de tiers	2789
Fonds propres	1777
<b>Total des passifs</b>	<b>4566</b>

Wirtschaftsberatung  
Wirtschaftsprüfung  
Steuerberatung



**Rapport de l'organe de révision sur le contrôle restreint au comité central de l' ASMAC - Association suisse des médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de clinique, Berne**

En notre qualité d'organe de révision, nous avons contrôlé les comptes annuels (bilan, compte de profit et des pertes) de l'ASMAC - Association suisse des médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de clinique pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2014.

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels incombe au comité alors que notre mission consiste à contrôler ces comptes. Nous attestons que nous remplissons les exigences légales d'agrément et d'indépendance.

Notre contrôle a été effectué selon la norme suisse relative au contrôle restreint. Cette norme requiert de planifier et de réaliser le contrôle de manière telle que des anomalies significatives dans les comptes annuels puissent être constatées. Un contrôle restreint englobe principalement des auditions, des opérations de contrôle analytiques ainsi que des vérifications détaillées appropriées des documents disponibles dans l'entreprise contrôlée. En revanche, des vérifications des flux d'exploitation et du système de contrôle interne ainsi que des auditions et d'autres opérations de contrôle destinées à détecter des fraudes ne font pas partie de ce contrôle.

Lors de notre contrôle, nous n'avons pas rencontré des éléments nous permettant de conclure que les comptes annuels ne correspondent pas conformes à la loi et aux statuts.

Gümligen, le 20 février 2015

**Beat Kiener**  
Expert-comptable diplômé  
Expert-réviseur agréé

**Adrian Steffen**  
Expert fiduciaire diplômé  
Expert-réviseur agréé

Responsable du mandat

**Annexes:**

**Comptes annuels comprenant**

- Bilan (total du bilan CHF 4'580'835.12)
- Compte de profits et pertes (profits de l'exercice CHF 23'652.64)

**T+R AG**

Sägeweg 11  
CH-3073 Gümligen  
Tel. +41 31 950 09 09  
Fax +41 31 950 09 10  
info@t-r.ch | www.t-r.ch

Niederlassung Biel  
Karl-Neuhäus-Strasse 8  
2502 Biel/Bienne  
Tel. +41 32 332 87 70  
Fax +41 32 332 87 72

Niederlassung Kerzers  
Gerbeckerstrasse 8  
3210 Kerzers  
Tel. +41 31 950 09 89  
Fax +41 31 755 79 27

Niederlassung Murten  
Rue de l'Hôpital 25a  
3280 Murten-Meyriez  
Tel. +41 26 672 15 13  
Fax +41 31 950 09 10

Mitglied der Treuhänder-Kammer



## **IMPRESSUM**

Rédaction: ASMAC Association suisse des médecins-  
assistant(e)s et chef(fe)s de clinique  
Maquette et impression: rubmedia, Wabern/Bern  
Edition: 800 exemplaires

**ASSOCIATION SUISSE DES MÉDECINS-  
ASSISTANT(E)S ET CHEF(FE)S DE CLINIQUE**

Bahnhofplatz 10A | Case postale | 3001 Berne  
Tél. 031 350 44 88 | Fax 031 350 44 89  
[secretariat@asmac.ch](mailto:secretariat@asmac.ch) | [servicedesmembres@asmac.ch](mailto:servicedesmembres@asmac.ch) | [www.asmac.ch](http://www.asmac.ch)