VSAO
ASMAC

RAPPORT ANNUEL 2016

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

«Halte au démantèlement de la loi sur le travail!»

La loi sur le travail qui depuis 2005 s'applique aussi aux médecins-assistant(e)s n'a toujours pas été mise en œuvre partout en Suisse, mais on veut déjà l'assouplir? Nous nous engageons pour le respect de la loi.

Anja Zyska Cherix, vice-présidente

«Votre ASMAC contre l'épuisement»

La charge de travail dans les hôpitaux est généralement élevée. Ceci malgré la volonté de nos membres: 50 heures de travail par semaine, c'est assez! Celui qui travaille plus de 12 heures d'affilée commet inévitablement plus de fautes – sa propre santé et la sécurité des patients en souffrent.

Angelo Barrile, vice-président

«Un conseil juridique professionnel»

Quand les choses se corsent, nos juristes des sections entrent en action: ils soutiennent nos membres avec compétence quand ceux-ci ont besoin d'une assistance juridique en cas de violations de la loi sur le travail. Hélas, il y a toujours un grand nombre de cas à traiter.

Simon Stettler, directeur

«Des conditions de travail modernes pour une équipe motivée»

Bien sûr, il est plus facile de proposer des conditions de travail flexibles dans un secrétariat que dans un hôpital qui fonctionne 24 heures sur 24. Malgré cela, nous sommes convaincus que dans notre environnement aussi, il est indispensable de proposer des conditions de travail au goût du jour pour rester un employeur attrayant: ainsi, beaucoup de nos collaboratrices et collaborateurs travaillent à temps partiel et/ou par télétravail.

Rétrospective du président

DANIEL SCHRÖPFER

Un engagement sans faille

Depuis 71 ans déjà, l'ASMAC s'engage pour les revendications de ses près de 21 000 membres. Et cet effectif pourrait encore s'accroître si les universités mettent réellement en œuvre leurs propositions d'augmenter le nombre de places d'études en médecine. Nous saluons cette démarche si elle permet de réduire la dépendance de l'étranger et la fuite des cerveaux depuis d'autres pays. Mais n'oublions pas qu'il faudra plus de dix ans pour que l'augmentation du nombre de places d'étude se répercute sur l'approvisionnement en soins. Jusque-là, les violations de la loi sur le travail continueront hélas de nous occuper. L'ASMAC poursuit avec véhémence son combat pour le respect des lois en vigueur. L'objectif de notre travail est de faire en sorte que la passion pour la profession reste intacte chez tous nos collègues.

Une nouvelle majorité au Parlement

Les élections en automne 2015 ont été à la fois une bénédiction et une malédiction pour l'ASMAC. L'élection de notre membre Angelo Barrile au Conseil national a été une bénédiction. Grâce à cela, l'ASMAC peut se réjouir d'une défense efficace de ses intérêts au Parlement. Les nouvelles majorités par contre sont plutôt une malédiction. Les accents pris dans la politique de la santé en 2016 en témoignent: qu'il s'agisse d'assouplir la loi sur le travail, de flexibiliser la saisie du temps de travail ou d'augmenter la franchise minimale. Il faut par ailleurs craindre que le projet de la suppression du libre choix du médecin poursuivi depuis longtemps ait à nouveau le vent en poupe. Sur le plan politique, la tempête menace donc nos membres.

Une énergie nouvelle dans les organes

En 2016, nous avons hélas dû prendre congé de quatre membres du Comité directeur: Cyrill Bühlmann, Marino Urbinelli, Ryan Tandjung (vice-président) et Felix Widmer (représentant de la swimsa). Les deux premiers ont décidé de travailler en cabinet, Ryan Tandjung dirige désormais la division Professions de la santé à l'Office fédéral de la santé publique, et Felix Widmer ne pouvait plus représenter la swimsa après avoir terminé ses études. Il est d'autant plus réjouissant d'avoir pu accueillir cinq nouveaux et nouvelles collègues dans notre organe exécutif: Angelo Barrile, Nora Bienz, Michel Clément, Marius Grädel-Suter et Marc Eich (nouveau représentant de la swimsa) nous ont rejoint et je me réjouis de collaborer avec eux.

L'ASMAC peut se réjouir d'une défense efficace de ses intérêts au Parlement.

La vice-présidence a été reprise par Anja Zyska Cherix et Angelo Barrile. L'ASMAC se réjouit de ces élections qui dotent l'ASMAC avec Anja Zyska Cherix d'une représentante suisse romande médecin et mère de quatre enfants, et avec Angelo Barrile d'un Conseiller national en fonction.

L'ASMAC au service de ses membres

Nos membres profitent non seulement de notre engagement politique, mais aussi des prestations de service de l'ASMAC et de MEDISERVICE VSAO-ASMAC. Dans le cadre de notre projet d'envergure «Planification des horaires» entamé en 2016, beaucoup de questions ont été discutées dans notre forum en ligne. Avec cette petite pièce de l'édifice, nous espérons contribuer à l'amélioration des conditions de travail. Si tu souhaites aussi t'engager, n'hésites pas à contacter ta section ou le secrétariat central. Nous nous réjouissons de ta collaboration!

Portrait de l'ASMAC

BEATRICE SAHLI, LISA LORETAN

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 en étroite collaboration avec la swimsa également les revendications des étudiant(e)s en médecine. L'association est structurée en une association centrale et seize sections régionales autonomes. L'organisation décentralisée encourage la proximité avec les membres et vise à défendre leurs intérêts sur place.
Grâce à un large effectif et à un excellent réseau, l'ASMAC est un partenaire reconnu dans les débats sur la politique de la santé et s'engage pour un système de santé de qualité, novateur et finançable. L'ASMAC s'engage notamment pour les conditions de travail des médecins 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 au sein de la FMH.

Le Comité central

Le Comité central est l'organe suprême de l'ASMAC (législatif). Il se compose des représentants des sections.
Le Comité central élit le président ainsi que les membres du 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.

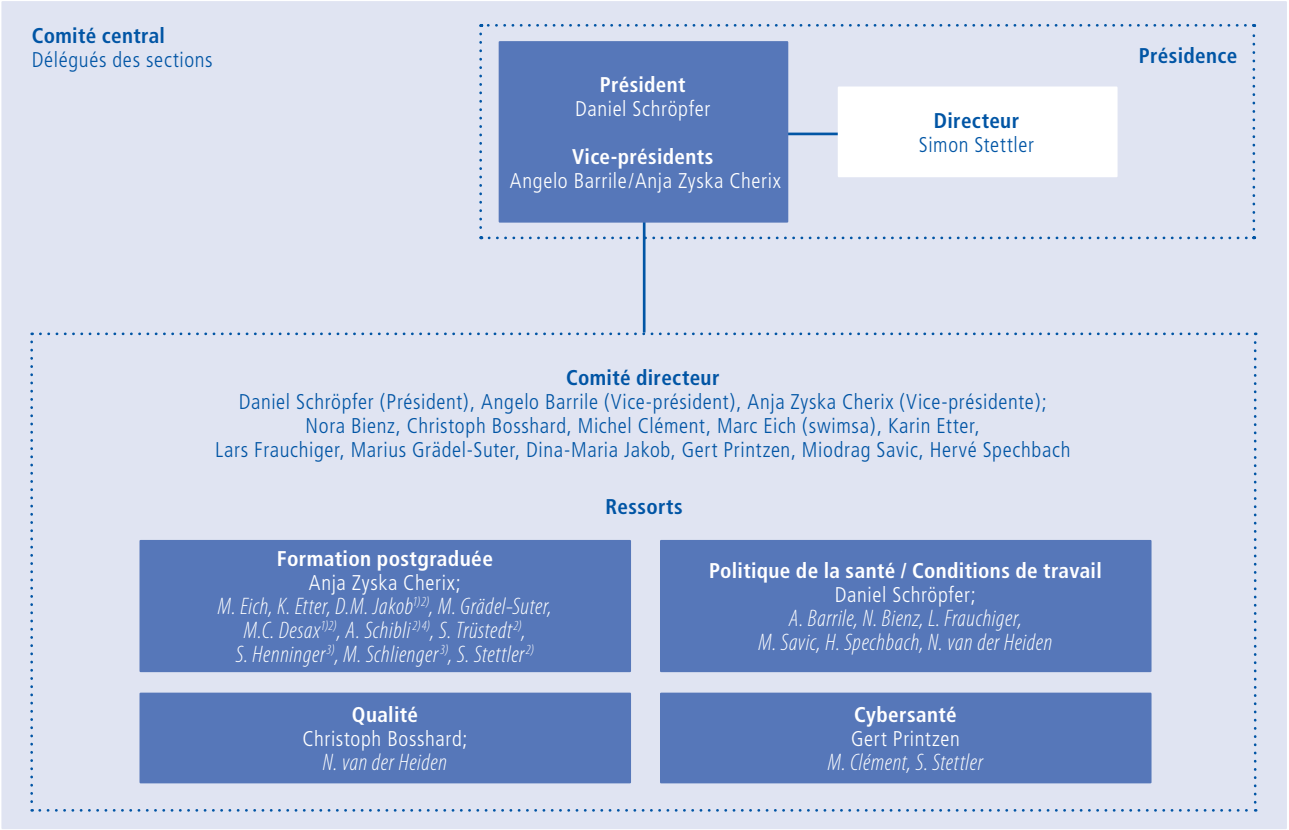
Le Comité directeur

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.

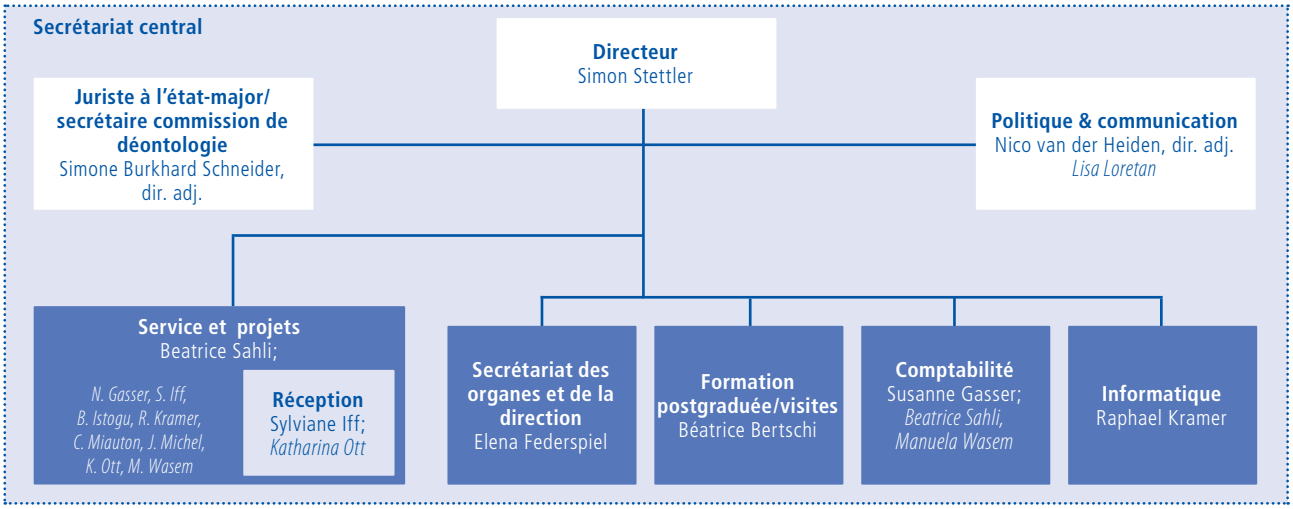
Le secrétariat central

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 continuel 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 2016 aux pages 16 et 17.

Les objectifs de l'ASMAC:



1)Comité ISFM 2)Plénum ISFM 3)CIMS 4)MEBEKO



Politique de la santé

DANIEL SCHRÖPFER, ANGELO BARRILE

Nécessité d'une immigration de masse

En 2016, l'ASMAC a traité de nombreux dossiers politiques. Notamment la libération des enfants et adolescents du paiement des primes, la qualité du travail médical, l'ordonnance relative à la nouvelle loi sur les professions médicales (LPMéd) ou la stratégie nationale de vaccination. Il en a résulté un total de quatre réponses officielles à la consultation. La mise en œuvre prévue de l'initiative contre l'immigration de masse peut être considérée comme positive. Dans de nombreux autres dossiers de politique de la santé par contre, il a fallu se battre contre les détériorations qui nous menacent. En effet, depuis les élections en automne 2015, les nouvelles majorités au Parlement mettent la pression, comme par exemple sur le libre choix du médecin.

Réseautage efficace

Même si Gert Printzen en tant que membre actif de l'ASMAC n'a pas été réélu au Comité central de la FMH, nous restons représentés dans l'organe suprême de la FMH par Christoph Bosshard. Il occupe par ailleurs la fonction de vice-président de la FMH. L'échange intense au travers de ces contacts directs avec la FMH ainsi que la participation au processus de prise de décision interne de la FMH concernant les sujets de politique de la santé sont un aspect important de notre engagement politique en faveur de nos membres. De plus, le fait que notre vice-président Angelo Barrile ait été élu au Conseil national facilite le positionnement de nos revendications sur le plan national, même si la recherche de majorités politiques est globalement devenue plus fastidieuse.

Mise en œuvre de l'initiative contre l'immigration de masse

Fin 2016, le Parlement a adopté la mise en œuvre de l'initiative contre l'immigration de masse. La mise en œuvre flexible choisie n'entraînera guère de changements pour le domaine de la santé: la quasi-totalité des professions dans notre branche souffrent de pénurie. Les hôpitaux pourront donc continuer de recruter des spécialistes à l'étranger, sans charge administrative supplémentaire. Le système de santé suisse continuera vraisemblablement de dépendre des médecins étrangers, en tout cas pour les dix prochaines années, jusqu'à ce que l'augmentation des places de formation en médecine porte ses fruits. L'ASMAC salue la mise en œuvre de l'initiative contre l'immigration de masse proposée.

La mise en œuvre flexible de l'initiative contre l'immigration de masse n'entraînera guère de changements pour le domaine de la santé.

Révision tarifaire

La FMH travaille depuis 2010 à la révision de la structure tarifaire ambulatoire. Celle-ci n'a plus été remaniée en profondeur depuis 2004, et est donc dépassée. La nécessité d'une révision n'est pas contestée sur le principe et une version a été élaborée avec les partenaires tarifaires. Nonobstant la recommandation de l'ASMAC, le projet a été rejeté par une majorité lors de la votation générale de la FMH. Notamment le facteur de normalisation était contesté: il devait garantir la neutralité des coûts de la révision tarifaire au moment de son entrée en vigueur (mais aurait aussi empêché une augmentation immédiate du revenu des médecins libres praticiens). Depuis lors, les partenaires tarifaires travaillent individuellement à la révision tarifaire. L'ASMAC tente d'éviter les inconvénients pour les jeunes médecins repreneurs de cabinets et s'engage pour le maintien de l'autonomie tarifaire. Il n'est pas évident de faire passer ces revendications dans les organes de la FMH. Une épée de Damoclès pèse toutefois sur l'ensemble des travaux: un «tarif étatique» fixé par le Conseil fédéral.

Loi sur le travail

Deux motions parlementaires demandent actuellement un assouplissement de la loi sur le travail. Elles prévoient d'assouplir l'obligation de saisir le temps de travail et de supprimer la durée de travail hebdomadaire maximale pour la remplacer par une durée de travail annuelle maximale. Cela serait sans aucun doute aussi dans l'intérêt des hôpitaux qui pourraient ainsi engager leur personnel avec une plus grande flexibilité. En tant que représentante des employés, cela nous choque: jusqu'à 80 heures de travail par semaine équivaudrait à une régression massive pour les médecins et n'irait très certainement pas dans l'intérêt des patientes et des patients. La loi sur le travail n'est certes pas respectée partout dans les hôpitaux. Il faut alors remédier à ces problèmes d'application au lieu de simplement changer la loi. L'ASMAC s'engage par tous les moyens et avec d'autres alliés contre un assouplissement de la loi sur le travail. C'est d'ailleurs la raison pourquoi l'organe suprême de l'ASMAC a refusé d'entrer en négociation avec H+ (Les hôpitaux suisses) sur des modifications des ordonnances relatives à la loi sur le travail. L'accent doit être mis sur le respect du droit en vigueur, notamment par une meilleure planification des horaires.

L'assouplissement prévu de la loi sur le travail nous choque.

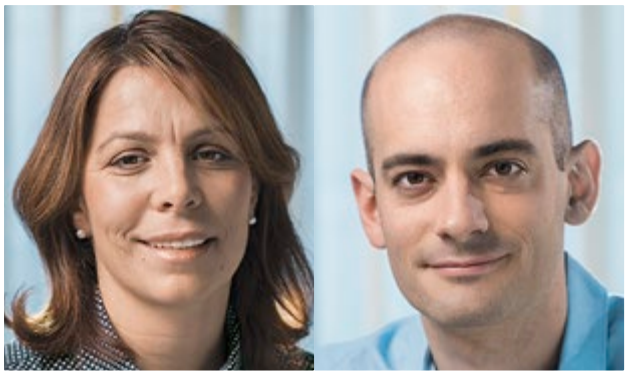
Pilotage des admissions

Une fois n'est pas coutume, nous n'avons pas eu besoin de nous pencher sur une nouvelle réglementation sur le droit de pratiquer librement la médecine. La réglementation actuelle fonctionne bien: les cantons peuvent réagir de manière flexible et intervenir là où cela est nécessaire. Cette réglementation ne s'appliquera cependant que jusqu'en été 2019 et le Conseil fédéral devra soumettre au Parlement des propositions pour un pilotage des admissions à long terme en 2017 déjà. L'ASMAC participe à ces discussions et s'engage pour une future réglementation qui ne porte pas préjudice aux jeunes médecins.

Campagne de l'ASMAC contre l'assouplissement de la loi sur le travail

Conditions de travail

SIMONE BURKHARD SCHNEIDER, NICO VAN DER HEIDEN



	Tous	Hommes	Femmes	Suisse alémanique	Suisse romande	Tessin
Scénario bas	8,4 %	7,9 %	9,3 %	8,8 %	6,0 %	7,5 %
Scénario moyen	10,7 %	8,9 %	12,7 %	10,3 %	9,7 %	9,4 %
Scénario haut	12,9 %	9,9 %	16,1 %	11,8 %	13,5 %	11,2 %

Part des médecins n'exerçant plus d'activité curative selon le sexe et la région linguistique

Stopper l'hémorragie

Outre le combat permanent pour le respect de la loi sur le travail, deux autres thèmes ont marqué l'engagement de l'ASMAC en 2016 dans le domaine des conditions de travail: l'analyse du nombre de médecins qui quittent la profession et le soutien d'un congé paternité prolongé.

Situation de départ

Une chose est sure, il s'agit d'éviter l'abandon de l'activité curative compte tenu de la pénurie de médecins. Dans les débats politiques sur ce thème, les données étayées faisaient hélas jusqu'ici défaut. L'ASMAC et la FMH ont donc mandaté une étude pour analyser combien de médecins abandonnent chaque année leur activité curative et quels en sont les motifs.

La part des femmes qui abandonnent la profession est de 1,2 à 1,6 fois supérieure à celle des hommes.

Faits

L'étude a démontré qu'environ dix pourcent de l'ensemble des diplômés annuels en médecine abandonnent prématurément leur activité. Ce chiffre est inférieur à ce que l'on pouvait attendre ou craindre. D'autres hypothèses se basaient sur une part plus élevée. En raison de la part importante et croissante des femmes dans la profession, la différence des résultats en fonction du sexe suscite certaines craintes: la part des femmes qui abandonnent la profession est de 1,2 à 1,6 fois supérieure à celle des hommes. L'étude montre qu'après environ quatre ans, c'est-à-dire durant la formation postgraduée et pendant la phase où, souvent, on fonde une famille, la part des femmes qui quittent la profession augmente plus vite.

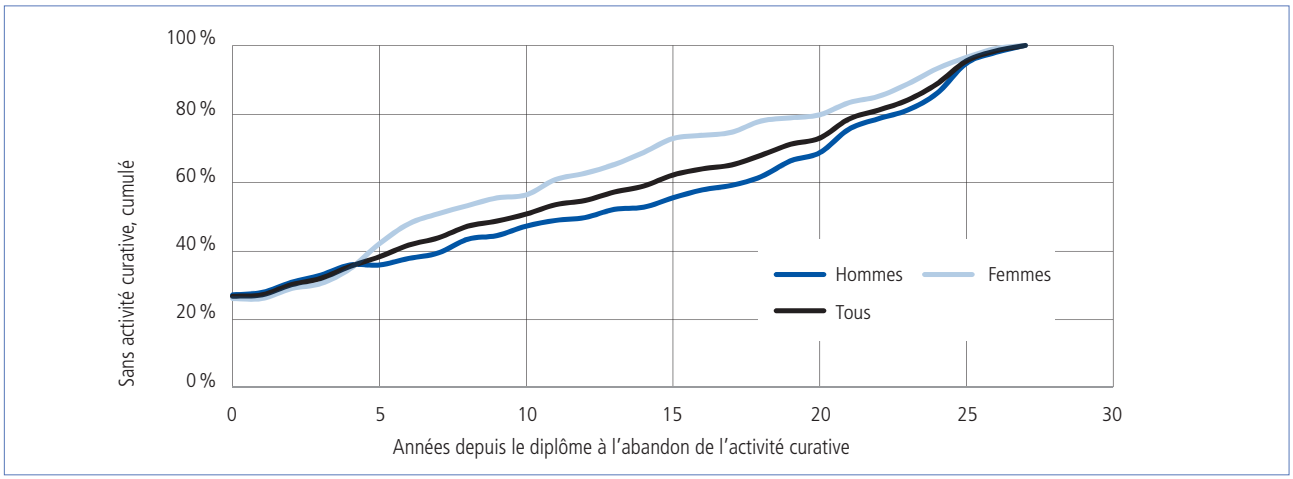
Il n'est pas moins inquiétant que pour la majorité d'entre elles/eux, l'abandon est définitif. Seul un médecin sur dix considère comme plutôt probable ou très probable de reprendre un jour une activité curative.

La plupart des médecins qui n'exercent plus en clinique continuent de travailler dans un domaine où leur savoir médical est requis. Ils travaillent par exemple dans le domaine scientifique, en prévention, dans l'industrie pharmaceutique ou l'administration publique.

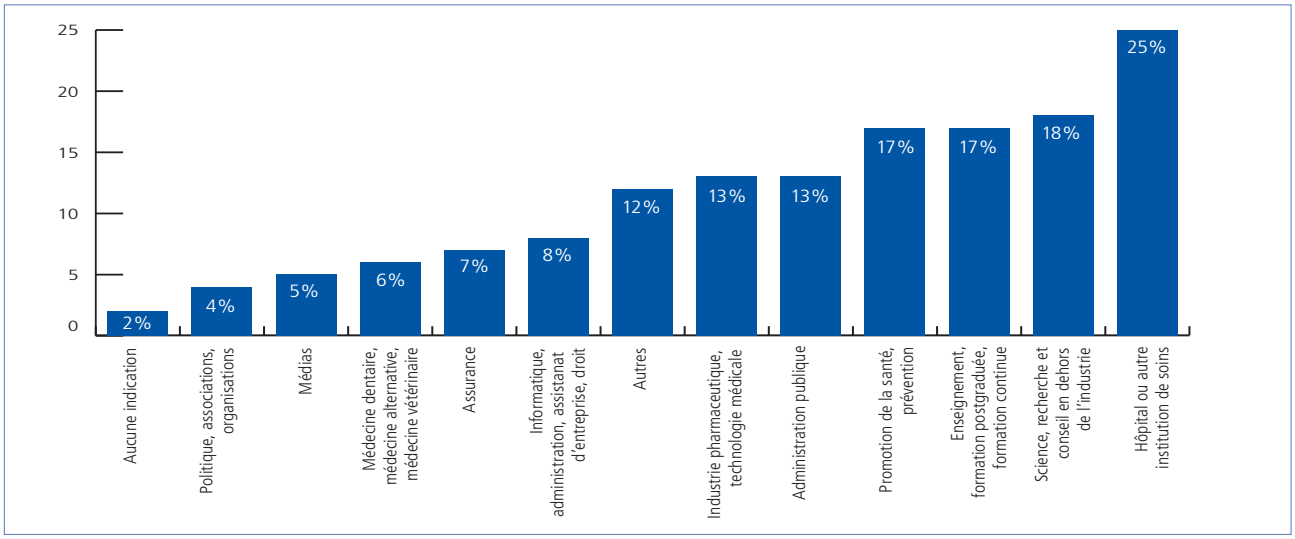
Motifs et revendications

La décision pour ou contre un abandon dépend principalement de la situation de travail. Les motifs le plus souvent cités pour l'abandon prématuré de l'activité curative sont: l'importante charge de travail et les horaires, la compatibilité de l'activité médicale avec la garde des enfants et les contenus du travail.

Pour l'ASMAC, il est donc impératif de mieux adapter les horaires de travail, d'améliorer la compatibilité entre vie de famille/vie privée et la profession médicale et de rendre plus attrayant les contenus du travail de l'activité curative. C'est la seule façon pour maintenir durablement des médecins motivés dans leur activité curative.



Moment de l'abandon de l'activité auprès des patients selon le sexe



Sans activité curative, cumulé

Congé paternité

L'ASMAC soutient les efforts entrepris au niveau national pour une amélioration du congé paternité. La Suisse est aujourd'hui le pays qui offre le moins de jours de congé pour les nouveaux pères. En effet, la loi n'accorde qu'un seul jour de congé. Même une proposition modérée au Parlement en faveur d'un congé paternité de deux semaines n'a eu aucune chance. A la suite de cela, un large comité sous la conduite de Travail.Suisse a lancé une initiative populaire pour un congé paternité payé de quatre semaines. L'ASMAC considère qu'un congé paternité adapté est un élément essentiel des conditions de travail modernes. Au final, il s'agit là d'une des mesures urgentes contre l'abandon de la profession.

Le congé paternité maintenant!

Formation postgraduée

ANJA ZYSKA CHERIX, SIMON STETTLER

Faciliter la formation médicale

La formation médicale postgraduée est un sujet phare de l'ASMAC. Les membres du ressort correspondant s'engagent dans divers organes et sur plusieurs fronts pour permettre aux médecins de bénéficier d'une bonne formation médicale postgraduée. En 2016, le ressort a connu quelques changements: Ryan Tandjung a quitté l'ASMAC et a remis la direction du ressort à Anja Zyska Cherix. Le siège de l'ASMAC au comité de l'ISFM (Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue) est désormais occupé par Dina-Maria Jakob qui est également responsable des visites. Par ailleurs, Adrian Schibli a repris le siège de l'ASMAC à la Commission des professions médicales (MEBEKO).

Planification des horaires

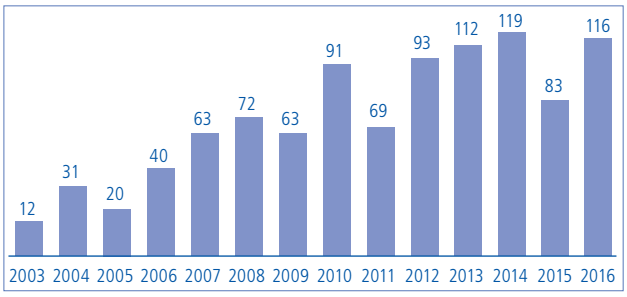
L'expérience montre qu'une bonne planification des horaires constitue une base importante pour de bonnes conditions de travail. Hélas, les ressources nécessaires (savoir-faire et/ou personnel ou temps) pour accomplir cette tâche avec le soin requis font souvent défaut. En 2016, l'ASMAC a renforcé ses prestations et aidé de nombreux hôpitaux et cliniques dans la planification de leurs horaires. Un aspect important de la planification d'horaires pour les médecins-assistant(e)s est la prise en compte du temps réservé à la formation médicale postgraduée: la participation régulière aux formations internes et externes doit être possible, et les médecins-assistant(e)s doivent avoir du temps pour acquérir les connaissances nécessaires pour leur travail en autoformation.

FORUM
PLANIFICATION DES SERVICES

Visites

L'ISFM organise depuis 2005 des visites dans les établissements de formation postgraduée selon les critères de la Règlementation pour la formation postgraduée (p. ex. après un changement du ou de la responsable) afin de contrôler la qualité de la formation postgraduée. Après une légère baisse l'année précédente, 116 visites ont pu être effectuées en 2016. Elles ont toutes été accompagnées par une représentante ou un représentant de l'ASMAC. Pour ce faire, l'ASMAC dispose d'un pool de plus de 120 visiteuses et visiteurs issus de ses rangs, qui en 2016 aussi, ont pu profiter d'une rencontre entre eux favorisant l'échange.

Nombre de visites 2003–2016 (1003)



Feedback-Pool

Le Feedback-Pool compte actuellement plus de 150 participants. Il permet à l'ASMAC d'appuyer plus largement des décisions importantes dans les organes de la formation postgraduée au moyen de sondages. En 2016, un sondage a abordé la réduction, respectivement délégation de tâches administratives des médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de clinique. Les participants ont confirmé la demande des jeunes médecins de pouvoir déléguer une partie du travail administratif et ainsi économiser du temps. L'ASMAC va reprendre ce sujet en 2017.

Plate-forme «Avenir de la formation médicale»

Dans le cadre de la plate-forme «Avenir de la formation médicale» sous la conduite de l'Office fédéral de la santé publique,

trois groupes de travail se sont penchés sur les thèmes suivants en 2016:

- L'augmentation de la spécialisation dans le contexte de l'organisation des hôpitaux;
- le recentrage de la formation médicale;
- la coordination de la formation médicale postgraduée.

L'ASMAC était représentée dans les trois groupes. Le dernier groupe thématique traite d'un sujet particulièrement délicat, à savoir combien de médecins en quelle discipline seront à l'avenir nécessaires à quel endroit. Un modèle complexe a été élaboré à cet effet qui fait entre-temps l'objet de premiers tests.
L'objectif est de calculer, à l'aide de ce modèle, le besoin futur en médecins en Suisse (suivant les disciplines et, si possible, suivant la région). L'ASMAC doute qu'un tel modèle de calcul permette effectivement de fournir des chiffres fiables relatifs au besoin dans dix ans. Un modèle qui fournit des données très imprécises implique un fort risque de pilotage erroné.

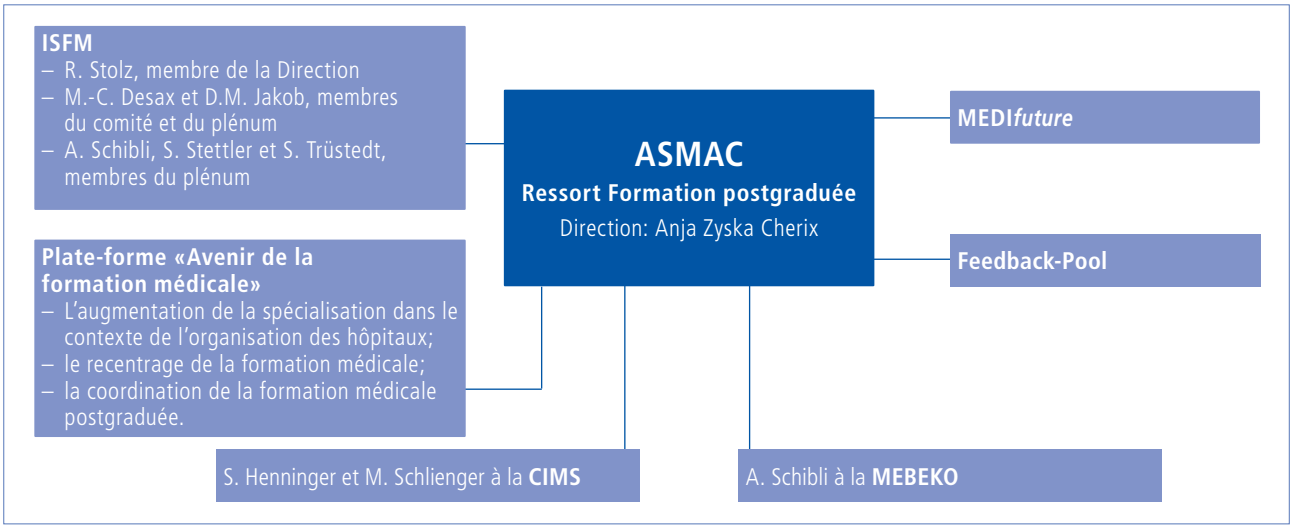
Financement de la formation médicale postgraduée

Le nouveau financement hospitalier au moyen des forfaits par cas (DRG) est en vigueur depuis 2012. Il prévoit que les coûts de formation postgraduée du médecin-assistant ne soient pas décomptés par le biais des DRG. La Conférence des directeurs de la santé a établi un concordat harmonisant les contributions des cantons versées aux hôpitaux pour la formation médicale postgraduée et créant une péréquation intercantonale entre les cantons qui forment beaucoup de médecins et ceux qui en forment moins. Le processus de ratification est actuellement en cours. Certains cantons font preuve d'une grande réticence en ce qui concerne l'adhésion au concordat pour des motifs financiers. L'ASMAC est d'avis que c'est une vision à court terme dangereuse d'économiser dans la formation postgraduée des médecins.

L'ASMAC est d'avis que c'est une vision à court terme dangereuse d'économiser dans la formation postgraduée des médecins.

ISFM

L'ISFM est le centre de compétence dans le domaine de la formation médicale postgraduée. L'ASMAC est représentée dans les organes de l'ISFM pour y défendre les intérêts des jeunes médecins. L'année dernière, les axes thématiques ont été la procédure d'accréditation de l'ISFM et des différentes sociétés de discipline en 2018, le logbook électronique, la stabilisation des finances de l'ISFM et la révision de la Réglementation pour la formation postgraduée dans le domaine des publications scientifiques.



Qualité

CHRISTOPH BOSSHARD, NICO VAN DER HEIDEN

Poursuivre l'amélioration à un niveau élevé

En 2016, les questions concernant la qualité de la médecine ont continué à susciter l'intérêt du public. On a pu lire aussi bien des articles fondés sur le niveau de qualité élevé de la médecine suisse que des articles polémiques analysant des études portant sur la mortalité prétendument accrue pour certaines opérations en comparaison internationale. La plupart des articles ne se sont pas intéressés aux différences entre les pays ou aux raisons expliquant les écarts. La surveillance fédérale des prix a hélas été en première ligne à contibuer au débat non-réfléchit sur le système de santé suisse soi-disant coûteux et médiocre. Pour les collaboratrices et collaborateurs du domaine de la santé, il est fort désagréable d'être exposé au reproche de fournir de mauvaises prestations trop coûteuses. L'ASMAC affirme sans équivoque que le système de santé suisse n'est ni trop cher, ni mauvais.

L'engagement de l'ASMAC

L'ASMAC ne s'engage non seulement 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 aussi étroitement avec la FMH (département données/démographie/qualité) concernant les questions de politique professionnelle, insérées plus globalement dans l'Académie suisse pour la qualité en médecine (ASQM, www.asqm.ch). Par ailleurs, nous entretenons aussi un échange avec l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM) et nous sommes représentés à la Commission interfacultaire médicale suisse (CIMS).

Charte qualité

En 2016, l'ASQM a publié sa charte qualité et ainsi posé un jalon essentiel dans l'assurance qualité médicale autonome. La charte s'appuie sur la transparence, la responsabilité et la durabilité. L'ASMAC a bien évidemment fait partie des premiers signataires de la charte et prévoit d'élaborer, en 2017, sa propre stratégie qualité sur la base de la charte de l'ASQM.

Admission

Pour l'ASMAC, la qualité fait aussi partie de la discussion politique sur le pilotage des admissions. Au lieu de limiter le nombre de têtes (comme le veut la Confédération) ou de donner aux caisses-maladie le pouvoir de choisir les «bons» médecins (comme le souhaitent le PLR et l'UDC), il vaudrait mieux accorder les autorisations de pratiquer selon des aspects de qualité de la prestation médicale. C'est dans cette perspective que l'ASMAC soutient les critères de qualité pour l'admission proposés par la FMH: études complètes, connaissances linguistiques, au moins trois ans d'activité dans la discipline dans un établissement de formation postgraduée reconnu par l'ISFM ainsi que formation continue suivie. Les standards de qualité pourraient ainsi déterminer qui peut facturer ses prestations à la charge de l'assurance obligatoire des soins au lieu que ce soit le prix le plus bas (ce qui se produirait en cas de suppression du libre choix du médecin).

La qualité fait aussi partie de la discussion politique sur le pilotage des admissions.

ReMED

Par ailleurs, le réseau ReMED soutient avec une hotline les médecins en situation de crise. Il a été fortement sollicité en 2016. Un nombre croissant de membres de l'ASMAC ont ainsi profité d'une aide adéquate et rapide.

Cybersanté

GERT PRINTZEN, MICHEL CLÉMENT

Qu'est-ce que la cybersanté?

D'après eHealth Suisse, la cybersanté (eHealth) regroupe tous les services électroniques de santé: les technologies de l'information et de la communication sont utilisées de façon à améliorer les processus du système de santé ainsi qu'à mettre en réseau les acteurs concernés – patients, médecins, thérapeutes, assurés, assurances, laboratoires, pharmacies, hôpitaux et personnel soignant.
La cybersanté concerne donc aussi dans une large mesure les membres de l'ASMAC, raison pour laquelle nous nous penchons sur le sujet, notamment dans le cadre du groupe de travail cybersanté de la FMH.

Ressort cybersanté

En 2016, le ressort cybersanté a connu quelques changements. La direction du ressort incombe désormais à Gert Printzen. Il a remplacé Daniel Schröpfer qui dirigeait le ressort à titre intérimaire. Quant à Felix Widmer, il a été remplacé par Michel Clément.

Groupe de travail de la FMH

Après la fin de la collaboration avec l'Institut pour l'informatique au cabinet (IPI), le groupe de travail cybersanté de la FMH a défini les thèmes de l'informatique au cabinet à traiter par elle-même à l'avenir. La priorité a ainsi été accordée à l'archivage, aux check-listes informatiques et à la finalisation des modèles de contrat.
Dans le cadre des discussions concernant la stratégie FMH 2017–2020, le groupe de travail a par ailleurs défini les thèmes et domaines d'action suivants:

- contribuer au développement des processus de traitement;
- assister les membres dans la gestion des outils;
- espace du futur cybersanté.

La FMH représente le corps médical dans tous les projets importants de cybersanté. L'ASMAC s'engage pour ses membres dans ce groupe de travail de la FMH.

Projet partiel «Formation et recherche» de eHealth Suisse

Le projet partiel «Formation et recherche» de l'organe de coordination de eHealth Suisse, dans lequel l'ASMAC est aussi représentée, a commencé en 2016 à se pencher sur les mesures et adaptations dans le domaine de la formation afin que les spécialistes de la santé puissent gérer eux-même les nouveaux instruments. Dans ce cadre, un «atelier du futur» (supplémentaire) a été réalisé avec différents acteurs.

La cybersanté en politique

Après l'adoption de la loi fédérale sur le dossier électronique du patient (LDEIP) en 2015, une audition relative aux dispositions d'exécution de la LDEIP a eu lieu. Une autre audition relative au rapport «Mobile Health (mHealth) – Recommandations I» a été effectuée. D'après l'organe de coordination, il met en évidence la nécessité d'agir dans le domaine Mobile Health: il aborde notamment des aspects tels que l'amélioration de la transparence dans le domaine mHealth et la prise en compte de mHealth dans les négociations tarifaires. De plus, il aborde l'utilisation des données saisies par des moyens mobiles dans le cadre du dossier électronique du patient. L'ASMAC a fait part de son point de vue concernant les deux auditions dans le cadre de sa collaboration dans le groupe de travail de la FMH. Par ailleurs, le ressort s'engage également dans la thématique «Gérer les réseaux sociaux et big data» et dans les discussions concernant les standards contraignants et niveaux de sécurité dans le cadre de l'introduction et de la mise en œuvre d'un dossier électronique du patient normalisé (DEP).

La cybersanté peut contribuer à améliorer les processus dans le système de santé.

Secrétariat central

SIMON STETTLER, SIMONE BURKHARD SCHNEIDER

Compétence et engagement pour nos membres

Le secrétariat central a été marqué par quelques changements de personnel en 2016. Tanja Kuster et Rolando Robles ont quitté l'équipe service et projets pour se réorienter professionnellement. Erika Oesch, qui a assuré pendant de nombreuses années la suppléance pour les vacances à la réception, est partie à la retraite. Jan Michel a terminé avec succès son apprentissage commercial en été et continue de travailler pour l'ASMAC pendant une année supplémentaire à un taux d'occupation réduit. Céline Miauton complète l'équipe de la même manière. Après un stage chez MEDISERVICE VSAO-ASMAC, elle a terminé avec succès sa formation commerciale. En août, Bleona Istogu a commencé son apprentissage de commerce au secrétariat central. Manuela Wasem a pris ses fonctions en automne au département service et projets.

Service des membres

Un nouveau logiciel ERP a été introduit en 2016 pour assurer la gestion des données des près de 21'000 membres de l'ASMAC. Pour ce faire, il a fallu procéder à d'importants travaux préparatoires et à de nombreux tests. En outre, les collaboratrices et collaborateurs du département service et projets répondent chaque jour à des demandes de membres, procèdent aux mutations ou envoient des documents, le tout avec efficacité et amabilité.

Plate-forme hospitalière avec outil d'évaluation

Sur la plate-forme hospitalière de l'ASMAC, les membres peuvent partager leurs expériences avec d'autres médecins. La où le responsable de l'établissement de formation postgraduée évalué peut réagir à l'évaluation avec un commentaire.

Grâce à la plate-forme hospitalière, les membres peuvent profiter de l'expérience de leurs collègues.

Sur la plate-forme hospitalière figurent différents faits et chiffres de base concernant les conditions de travail de chaque hôpital, par exemple les salaires des médecins-assistants(e) et chef(fe)s de clinique, la réglementation spécifique des jours de formation postgraduée ou des informations sur la crèche interne de l'hôpital. De plus, les établissements de formation postgraduée reconnus sont mis en lien avec le registre de l'ISFM. Les données sont récoltées en collaboration avec les hôpitaux et les sections de l'ASMAC. La majeure partie de la charge de travail est toutefois assumée par le secrétariat central.

PLATE-FORME HOSPITALIÈRE
avec outil d'évaluation

MEDI*future*

En 2016, le congrès MEDI*future* a eu lieu pour la 10ème fois déjà, par contre pour la première fois au Stade de Suisse à Berne. Cette année encore, nous avons enregistré un record de participants et d'exposants. Les quelque 300 participants ont pu s'informer auprès d'une quarantaine de stands. Une fois de plus, des conférencières et conférenciers renommés ont présenté aux futurs et jeunes médecins les différentes facettes attrayantes de leur profession. Le nombre croissant de participants et d'exposants ainsi que les nombreuses réactions positives confirment l'intérêt pour cette manifestation bilingue (all./fr.).

Commission de déontologie

La Commission de déontologie de l'ASMAC juge et sanctionne les violations des règles de conduite définies dans le Code de déontologie de la FMH, commises par des membres de l'ASMAC.

La Commission est composée d'un collège de trois juges. Ce dernier est soutenu par un/e juriste du secrétariat central. Aucune procédure de déontologie n'a été ouverte durant l'année sous revue. Une procédure est actuellement suspendue jusqu'à ce que soit rendue une décision finale de l'autorité cantonale.

Rose d'hôpital ASMAC

La Rose d'hôpital est une récompense instaurée par l'ASMAC. Elle est décernée une fois par année à un hôpital, une clinique ou un établissement de formation postgraduée qui contribue, par un projet ou des initiatives particulières, à l'amélioration des conditions de travail des médecins ou de leur formation postgraduée. L'année dernière, l'ASMAC a décerné la Rose d'hôpital à l'Insel Gruppe AG pour une initiative exceptionnelle dans le domaine de l'indemnité de maternité dans le cadre des contrats de travail à durée déterminée. L'Insel Gruppe a introduit cette réglementation progressiste favorable à la famille au 1er janvier 2016: si l'échéance du contrat tombe dans la période de la grossesse ou du recours à l'indemnité de maternité, le contrat est prolongé jusqu'au jour où le droit à l'indemnité de maternité expire.

Spitalrose
Rose d'hôpital
VSAO ASMAC

ASMAC-Alumni

En juin, la manifestation ASMAC-Alumni s'est déroulée pour la troisième fois. Une fois de plus, les anciens membres actifs de l'ASMAC se sont retrouvés avec l'équipe dirigeante actuelle de l'ASMAC pour un échange animé dans un cadre décontracté. L'importante participation, les débats intéressants, la bonne ambiance et le plaisir de revoir l'un ou l'autre visage connu nous encouragent dans notre idée d'organiser une telle manifestation.

swimsa-Alumni

A l'occasion du congrès MEDI*future*, des représentantes et représentants de la présidence de l'ASMAC et de la direction se sont retrouvés pour un échange informel avec d'anciens membres du comité de la swimsa. Les jeunes médecins ne représentent pas seulement l'avenir de l'ASMAC, mais sont aussi des interlocutrices et interlocuteurs intéressants. Le cadre agréable de la President's Lounge du Stade de Suisse a certainement aussi contribué au succès de cette manifestation.

Profession de médecin et famille

L'ASMAC aide ses membres à trouver des places de crèche. Les membres apprécient que l'ASMAC se charge de la fastidieuse recherche des places de crèches disponibles.

ENTREMISE
DE PLACES DE CRÈCHE

Depuis près de trois ans, 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.
De plus, les exemples de bonne pratique d'hôpitaux et cliniques sont disponibles sur notre site web. Ceux-ci montrent qu'il est possible de créer les structures nécessaires favorables à la famille. En 2016, la rubrique a pu être complétée avec deux exemples: à l'hôpital St. Clara de Bâle, deux cheffes de clinique se partagent un poste à plein temps en chirurgie, à un rythme hebdomadaire, et l'hôpital cantonal des Grisons intègre le thème important de la compatibilité entre profession et vie de famille/vie privée dans sa stratégie d'entreprise.

Assurance de protection juridique

L'ASMAC propose à ses membres actifs un conseil juridique compétent pour des questions relevant du droit du travail. Alors que le premier conseil est financé par les sections, les cas de moyenne et plus grande ampleur sont couverts par l'assurance de protection juridique de l'ASMAC. En 2016, la collaboration avec la compagnie d'assurance Fortuna a à nouveau bien fonctionné. Au total quinze cas de protection juridique ont été annoncés à Fortuna au cours de l'année sous revue.

Chiffres-clés

NICOLE GASSER, BEATRICE SAHLI

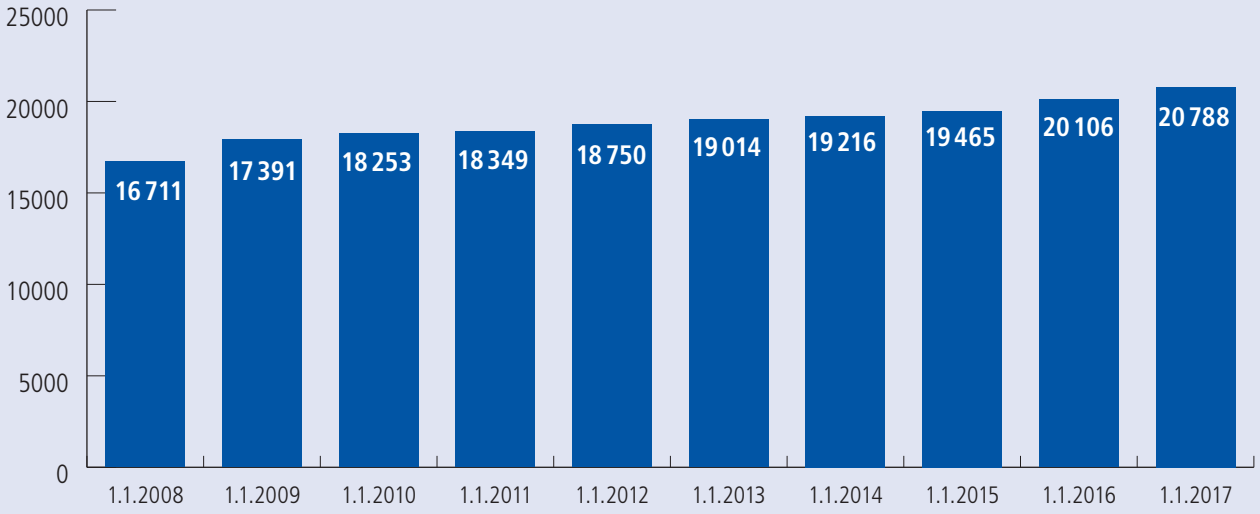
Une croissance réjouissante de l'effectif

L'ASMAC rassemble depuis quelques années des chiffres-clés pour analyser l'évolution de la structure de ses membres. L'année 2016 a été particulièrement réjouissante pour l'ASMAC: elle a accueilli plus de 1'300 nouveaux membres. Bientôt, l'ASMAC comptera plus de 21'000 membres. La majorité des nouveaux membres sont des médecins-assistant(e)s ou étudiant(e)s en médecine. En tant qu'association des jeunes médecins, l'ASMAC connaît évidemment une fluctuation relativement élevée parmi ses membres. Malgré cela, nous constatons avec satisfaction que beaucoup restent fidèles à l'ASMAC au-delà de leur statut de médecin-assistant(e) ou chef(fe) de clinique. De plus, l'ASMAC est de loin la plus grande organisation de base de la FMH.

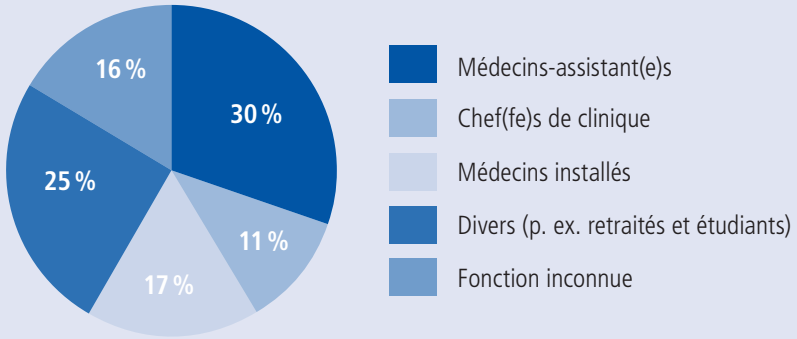
L'ASMAC a accueilli plus de 1300 nouveaux membres en 2016.

La féminisation de la médecine se remarque aussi à l'ASMAC: chaque année, la part des femmes parmi nos membres augmente. Actuellement, nous comptons un nombre presque égal d'hommes et de femmes dans nos rangs.

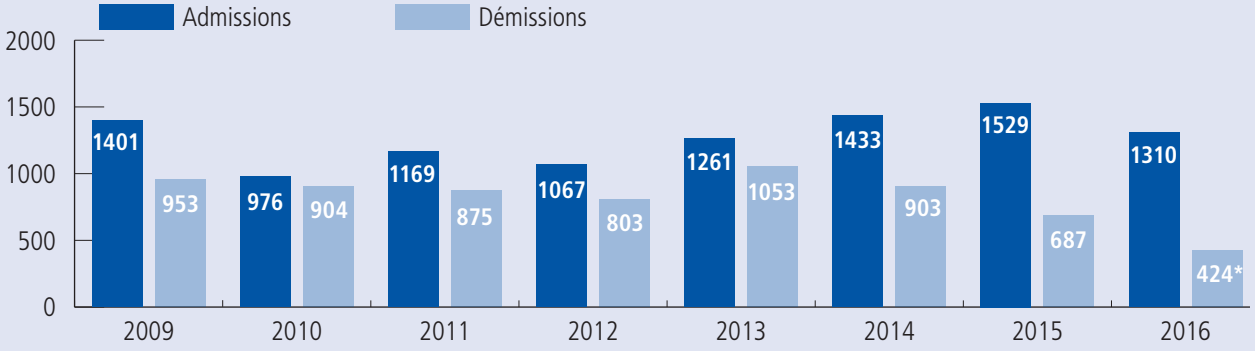
Effectif des membres de l'ASMAC Suisse (source: service des membres)



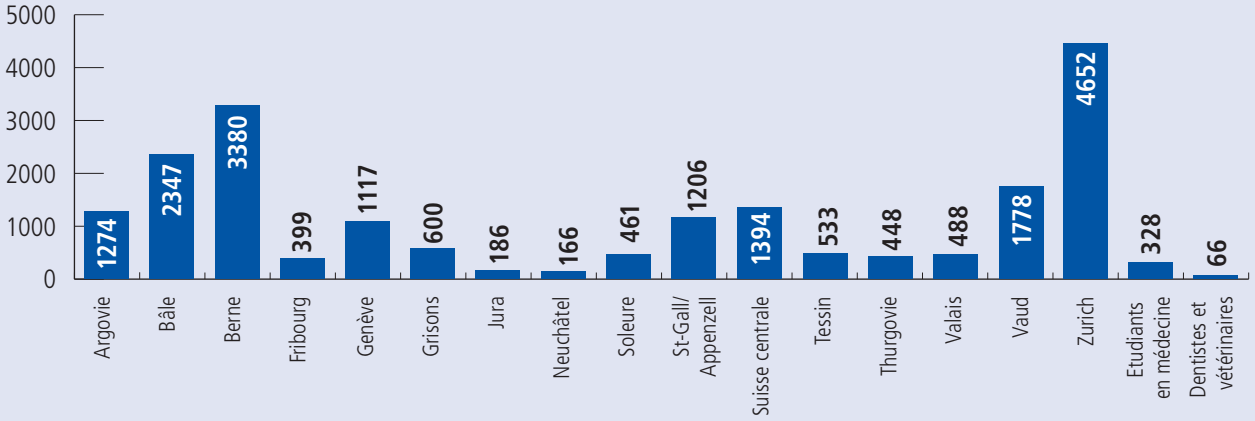
Fonctions parmi les membres de l'ASMAC à la fin 2016 (source: service des membres)



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



Membres par section à la fin 2016 (source: service des membres)



Comptes annuels

Compte de résultat au 31 décembre 2016

Recettes	
Cotisation ASMAC CH	2430
Cotisations des sections et de MEDISERVICE VSAO-ASMAC L'ASMAC Suisse se charge de la facturation et transfère la totalité des cotisations.	2231
Produit des prestations de service Le produit des prestations de service inclut les recettes de prestations qui sont fournies pour et facturées à des tiers par l'ASMAC.	57
MEDI*future* Le bénéfice de MEDI*future* résulte des recettes de sponsors; les charges de personnel au secrétariat central pour MEDI*future* n'ont pas été incluses dans le calcul.	21
Autres recettes Résumé des autres produits, escompte, rabais, adaptation du ducroire, produits des intérêts et des titres.	17
Total des recettes	**4756**

Charges	
Cotisations des sections et de MEDISERVICE VSAO-ASMAC L'ASMAC Suisse se charge de la facturation et transfère la totalité des cotisations.	2231
Relations Internationales	2
Activités politiques Cela inclut les coûts pour le lobbying, les groupes de travail, les campagnes de votation et les provisions pour les actions d'envergure.	198
Promotion de la formation pré- et postgraduée des médecins-assistant(e)s Ce poste comprend les coûts liés aux projets tels que la plate-forme hospitalière.	18
Encouragement de la compatibilité entre vie professionnelle et familiale	2
Conseil juridique et assurance de protection juridique pour les membres Le conseil juridique des juristes des sections est déclaré dans les comptes des sections.	104
Mesures stratégiques Projet planification des services	74
Travail des médias et publicité	38
Recrutement de nouveaux membres	30
Communication interne Cela comprend les coûts pour le Journal ASMAC et les canaux de communication internes, notamment Intranet et Sharepoint, provision pour la communication.	101
Indemnisation des organes et de la présidence Charges salariales, frais et prestations sociales	364

en milliers de francs suisses

Compte de résultat au 31 décembre 2016 (suite)

Personnel Charges salariales, frais et prestations sociales	1111
Secrétariat central 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.	130
Informatique association centrale Cela comprend les coûts pour l'hébergement externe, les licences, le système de gestion des membres et les clients au secrétariat central, provision pour le remplacement du système.	198
Imprimés et envois	78
Traductions	36
Amortissements	19
Charges financières et d'assurance	12
Dépenses diverses	4
Total des charges	**4750**

Résultat avant impôt	6
Charges fiscales	1
Bénéfice annuel	**5**

Bilan au 31 décembre 2016

Actifs	
Actif circulant	4684
Actif immobilisé	288
Total des actifs	**4972**

Passifs	
Fonds de tiers	3166
Fonds propres	1806
Total des passifs	**4972**

Wirtschaftsberatung
Wirtschaftsprüfung
Steuerberatung

T+R
Bringt Sie weiter

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 2016.

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 14 février 2017

T+R SA

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 4'983'171.56)
- Compte de profits et pertes (profits de l'exercice CHF 5'328.45)

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

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

Mitglied der Treuhand-Kammer

NEXIA

IMPRESSUM

Rédaction:	ASMAC Association suisse des médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de clinique
Maquette et impression:	rubmedia, Wabern/Bern
Edition:	700 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 | servicedesmembres@asmac.ch | www.asmac.ch