

Concept: label « responsible practice FMH »

Berne, Version 2.0, 19.06.2025

Sommaire

1. Introduction.....	1
2. Situation initiale	1
3. Objectif	2
4. Mandat	2
5. Standards	3
6. Procédure de certification	3
7. Procédure d'audit	3
8. Financement.....	3
9. Annexes.....	4
Annexe 1 Standards (norme) du label « Responsible practice FMH »	4
Explications relatives aux standards	6

1. Introduction

Le Code de déontologie engage tous les membres de la FMH et sert plus largement de code de conduite pour l'ensemble du corps médical suisse. Avec le label « responsible practice FMH », la FMH certifie les institutions de soins qui s'engagent activement afin que leur personnel respecte le Code de déontologie de la FMH.

2. Situation initiale

La Fédération des médecins suisses (FMH Suisse) s'est dotée en 1996 d'un Code de déontologie qui a remplacé les anciens codes de déontologie cantonaux. Celui-ci définit les règles déontologiques concernant notamment le comportement des médecins dans l'espace public, leur rapport avec les patientes et les patients, avec leurs collègues et avec les répondants des coûts¹.

¹ **Préambule:** La santé de l'homme est le but suprême de l'acte médical. Consciente que cet objectif dépend de certains impératifs, tels que les mutations de la société, l'évolution de l'éthique professionnelle et de la science médicale, la Fédération des médecins suisses (FMH), en sa qualité d'organisation faîtière du corps médical suisse, édicte le présent Code de déontologie. La première partie du Code de déontologie traite des relations du médecin avec son patient et ses confrères et de son comportement vis-à-vis de la société et de ses partenaires de la santé publique. La seconde partie est consacrée au champ d'application et aux règles de procédure.

Le Code de déontologie engage tous les membres de la FMH et sert plus largement de code de conduite pour l'ensemble du corps médical suisse (...).

But du Code de déontologie: Le Code de déontologie règle le comportement du médecin envers ses patients, ses confrères, les autres partenaires de la santé publique et la société.

Il vise à:

- promouvoir une relation de confiance entre médecin et patient;
- favoriser la santé de la population grâce à des médecins intègres et compétents;
- garantir la qualité de la formation professionnelle et des prestations médicales;
- sauvegarder la réputation et la libre pratique de la profession médicale;

Le Code de déontologie vaut pour tous les membres de la FMH. Lors de dénonciation ou de plainte, les commissions de déontologie des sociétés cantonales de médecine, de même que de l'ASMAC et de l'AMDHS, veillent en première instance, et la Commission de déontologie de la FMH en seconde instance, à ce que le Code de déontologie soit respecté. *(Art. 43 du Code de déontologie)*

Il est de plus en plus fréquent que des traitements médicaux soient effectués dans des unités organisationnelles plus grandes non dirigées par un médecin. Par ailleurs, de nombreux médecins exerçant dans les établissements hospitaliers et ambulatoires du système suisse de santé ont acquis leur diplôme à l'étranger. Etant rarement affiliés à la FMH, ces professionnels ne sont donc pas liés au Code de déontologie de la FMH.

3. Objectif

Les patientes et les patients doivent savoir dans quelles institutions de soins le Code de déontologie de la FMH sert de ligne directrice de l'action médicale. Dans ce but, la FMH propose de créer le label « responsable practice FMH ». Ce label offrira aux organisations certifiées une aide à la mise en œuvre pour promouvoir et documenter les éléments centraux du Code de déontologie concernant le traitement du patient. Ce label de qualité, qui s'adressera aux patients et à leurs proches, à la population, aux pouvoirs publics ainsi qu'aux assureurs, attestera que l'organisation certifiée s'engage activement pour que ses médecins respectent le Code de déontologie. Les organisations de soins centrées sur la prise en charge médicale du patient (cabinets médicaux, hôpitaux/cliniques, polycliniques, centres de soins) pourront obtenir le label « responsable practice FMH ». Le label est destiné aux organisations dirigées par des membres de la FMH ou dont l'activité médicale est exercée sous la responsabilité de membres de la FMH. L'obtention du label engagera également les médecins non affiliés à la FMH exerçant dans ces organisations à respecter le Code de déontologie.

La FMH communiquera le contenu et le but du label à un large public, ce qui permettra aux détenteurs du label de bénéficier d'un avantage concurrentiel par rapport aux organisations qui ne le possèdent pas. On insistera tout particulièrement, dans le cadre de la communication relative au label, sur le fait que l'attribution du label n'entre nullement en concurrence avec l'affiliation à la FMH ou avec la marque FMH

4. Mandat

Le Comité central de la FMH a mandaté la fondation SanaCERT Suisse pour élaborer un concept permettant d'examiner les éléments centraux du Code de déontologie concernant le traitement du patient sous forme de standards de qualité dans le cadre d'une procédure de certification.

Le label a pour objectif:

- de rappeler aux médecins ainsi qu'au grand public les standards du Code de déontologie de la FMH et de présenter les moyens de les mettre en œuvre,
- de promouvoir en Suisse une action médicale responsable et respectueuse de l'éthique,
- d'inciter les médecins à s'affilier à la FMH ou à l'une de ses organisations affiliées, et à se soumettre ainsi au contrôle de la Commission de déontologie et
- de montrer au public que la FMH défend activement les standards du Code de déontologie.

La procédure de certification doit être simple, et les standards de qualité compréhensibles pour le profane.

- favoriser la confraternité et la conciliation entre praticiens;

- promouvoir un comportement professionnel conforme à la déontologie, définir, prévenir et sanctionner les infractions éventuelles.

Le respect des standards du label « responsible practice FMH » sera examiné par un organisme indépendant.

5. Standards

La FMH formule des standards de qualité qui serviront de norme pour le label « responsible practice FMH ». Cette norme reprend les principes essentiels du Code de déontologie de la FMH et définit les informations et documents nécessaires pour attester du respect des standards. Les explications relatives à la norme indiquent la manière avec laquelle ces informations et ces documents seront examinés.

Les standards de qualité sont énumérés à l'Annexe 1.

6. Procédure de certification

Toute organisation qui propose des prestations médicales peut s'engager à respecter la norme.

Cet engagement s'effectue par autodéclaration. Par cette dernière, l'organisation consent également au contrôle de la norme dans le cadre d'un audit.

Le label est attribué sur la base de l'autodéclaration.

Le Comité central édicte un Règlement pour l'attribution du label « responsible practice FMH ». Ce règlement décrit la durée de validité du label, la procédure d'examen de l'autodéclaration ainsi que la procédure d'attribution ou de retrait du label.

7. Procédure d'audit

Le respect de la norme est examiné par un organisme indépendant (organisme d'audit) sur la base d'un échantillon aléatoire d'organisations arborant le label suite à leur autodéclaration. En outre, une organisation de base de la FMH peut recommander un audit.

Les principaux éléments de la procédure d'audit sont décrits dans le Règlement pour l'attribution du label « responsible practice FMH ». Le déroulement de cette procédure est détaillé dans une description de processus (SOP).

L'organisme indépendant (organisme d'audit) organise les audits qui sont réalisés sous forme d'examen par les pairs (peer review). La FMH désigne parmi ses propres rangs les experts qui feront office de pairs pour ces audits.

8. Financement

Le label et les audits sont financés par les émoluments de l'attribution du label « responsible practice FMH ».

9. Annexes

1.1 Annexe 1 Standards (norme) du label « responsable practice FMH »

N°	Standard	Source dans le Code de déontologie de la FMH	
			Attestation d'autodéclaration
			Attestation d'audit
1.	Engagement à respecter les principes du Code de déontologie de la FMH	Un engagement fondamental à respecter tous les éléments du Code de déontologie de la FMH est exigé. Les principes éthiques sont récapitulés dans les articles 2 à 4: • Le médecin a pour mission de protéger la vie de l'être humain, de promouvoir et de maintenir sa santé, de soigner les maladies, d'apaiser les souffrances et d'assister les mourants jusqu'à leur dernière heure. (Art. 2) • Le médecin se refuse à tout acte médical ou toute prise de position incompatible avec sa conscience. (Art. 3 al. 4) • Tout traitement médical est entrepris dans le respect de la dignité humaine, en tenant compte de la personnalité du patient, de sa volonté et de ses droits. (Art. 4 al. 1)	- Engagement écrit de respecter le Code de déontologie - Lors de l'entretien, les médecins se montrent familiarisés avec le Code de déontologie (entretien structuré).
2.	Compétence professionnelle	• Le médecin exerce sa profession avec diligence et au plus près de sa conscience. (Art. 3 al. 1)	- Liste des médecins de l'organisation indiquant leur nom et spécialisation. - Les jeunes médecins qui ne sont pas inscrits sur la plateforme de formation continue de l'ISFM et n'ont pas de diplôme de formation continue indiqueront les formations continues et postgraduées suivies ainsi que les crédits obtenus.
	Formation continue	• Il s'astreint à se perfectionner en permanence selon la Réglementation pour la formation continue. (Art. 3 al. 3)	- Lors de l'entretien, les médecins expliquent comment leur formation continue personnelle est organisée. - Sur demande, ils présentent lors de l'audit le logbook et les autres attestations de formation continue. - Vérification de l'utilisation correcte du titre professionnel sur le site internet, le papier à lettres et dans les annuaires.
3.	Information du patient	• Le médecin fournit au patient une information compréhensible sur les investigations diagnostiques et les mesures thérapeutiques envisagées, les résultats d'examens, le pronostic et les risques, ainsi que sur les autres possibilités de traitement. (Art. 10 al. 1) • Dans l'exercice de sa profession, le médecin est tenu de prendre suffisamment de notes sur ses observations et les mesures qu'il a prises. (Art. 12 al. 1)	- Engagement écrit de respecter le Code de déontologie - La documentation de dossiers médicaux anonymisés est examinée par échantillonnage. - Le secret médical doit être préservé.
4.	Secret médical	• Le médecin instruit ses collaboratrices et collaborateurs ainsi que toutes les personnes	- Engagement écrit de respecter le Code de déontologie

		qui ont accès à des informations touchant son cabinet médical de leurs obligations en matière de secret, en demandant, dans la mesure du possible, de s'y engager par écrit. (Art. 11 al. 2)	- Chaque collaborateur signe un engagement écrit.
5.	Assurance et développement de la qualité	Le médecin utilise les possibilités qui lui sont offertes pour assurer la qualité de son travail. (Art. 3 al. 3)	- L'autodéclaration est accompagnée d'un concept d'assurance et de développement de la qualité. - Durant l'audit, la mise en œuvre de ce concept est examinée.
6.	Activité économique responsable	[Le médecin tient compte], dans le domaine de l'assurance sociale obligatoire, du principe d'une médecine coût-efficace. (Art. 3 al. 2) - Les prétentions du médecin en matière d'honoraires doivent être raisonnables. Les patients ont droit à une note d'honoraires clairement établie. (Art. 14 al. 1)	- Engagement écrit de respecter le Code de déontologie - Lors de l'audit, les actes du médecin sont examinés pendant l'entretien structuré. Le personnel non médical est également interrogé.
7.	Indépendance médicale Action pour le bien du patient	- Lors de la conclusion d'un contrat, le médecin évite que, dans son activité médicale, un tiers non-médecin puisse lui imposer une action contraire à sa conscience professionnelle. Il refuse notamment tout engagement de fournir certaines prestations médicales ou d'atteindre un certain chiffre d'affaires. (Art. 31 al. 1) - Le médecin ne promet et n'accepte pas de rémunération ni d'autre avantage pour se procurer des patients ou en adresser à d'autres confrères, ni pour se voir confier des actes diagnostiques ou thérapeutiques (analyses de laboratoire, etc.) ou donner de tels mandats à des tiers. (Art. 36)	- Engagement écrit de respecter ces principes, notamment de ne pas accepter de rémunération pour adresser des patients à des tiers. - Lors de l'entretien, les principes de l'action médicale pour le bien du patient sont demandés. - Consultation des contrats d'engagement et des conventions avec des tiers.
8.	Information / publicité	Dans la publication de ses qualifications professionnelles ou dans toute information le concernant, à l'intention des patients ou de ses confrères, le médecin fait usage de réserve et de modestie. (Art. 20 al. 1)	- Le cabinet livre ses mesures d'information ou de publicité des trois dernières années. - Contrôle de l'objectivité.
9.	Collégialité	Lorsqu'ils soignent un même patient, les médecins cherchent une bonne collaboration entre eux. (Art. 24 al. 1)	Des aspects de la collégialité sont examinés dans le cadre d'un entretien qui a lieu durant l'audit.

1.2 Explications relatives aux standards

Standard 1 Engagement à respecter les principes du Code de déontologie de la FMH

Ces principes du Code de déontologie sont d'ordre général. Dans l'autodéclaration, l'organisation certifiée s'engage à respecter ces principes (sans autres documents).

Lors de l'audit, l'entretien permet d'examiner si les principes sont connus et si les personnes interrogées peuvent citer des exemples d'action médicale en conformité avec ces principes.

Standard 2 Compétence professionnelle, formation continue

Pour l'autodéclaration, l'organisation soumet une liste indiquant les crédits obtenus au cours des trois dernières années ainsi que la spécialisation de chaque médecin. Cette liste indiquera également les crédits annuels requis pour la spécialisation respective.

L'étendue de la formation médicale continue dépend des besoins de perfectionnement du médecin particulier; ils peuvent différer selon la spécialisation et l'activité. A titre indicatif, on considère comme suffisante une formation continue vérifiable et structurée de 50 crédits par an, soit 50 heures. A cela s'ajoutent 30 heures dites d'étude personnelle, ce qui équivaut en tout à dix jours de formation continue par an (Art. 4 al. 2 RFC).

Les médecins qui ont rempli les exigences du programme de formation continue obtiennent un diplôme signé par l'ISFM et la société de discipline concernée. Les médecins qui remplissent ces exigences sans disposer du titre de spécialiste correspondant reçoivent une attestation de formation continue. La liste des détenteurs d'un diplôme de formation continue ou d'une attestation de formation continue en cours de validité est publiée sur www.doctorfmh.ch. (Art. 12 RFC)

Lors de l'audit, les médecins sont interrogés sur leur formation continue personnelle et les documents correspondants sont examinés. Le logbook, les diplômes et attestations de formation continue sont consultés.

Standard 3 Information du patient

Autodéclaration: aucun autre document n'est nécessaire hormis l'engagement par écrit de respecter les principes.

Lors de l'audit, les inscriptions au dossier médical sont examinées par échantillonnage. Les inscriptions au dossier doivent comprendre au minimum le lieu et l'heure ainsi que la durée et le thème de l'entretien d'information. Pour les interventions, il est souhaitable d'utiliser des feuilles d'information standardisées, des brochures ou des vidéos.

Standard 4 Secret médical

Autodéclaration: aucun autre document n'est nécessaire hormis l'engagement par écrit de respecter les principes.

Lors de l'audit, les obligations de confidentialité signées par les collaboratrices et collaborateurs sont consultées; il leur sera également demandé sous quelle forme et à quel moment ils en ont été informés. Ce devoir de discrétion peut aussi faire partie intégrante d'un contrat de travail (il est également possible de renvoyer aux recommandations de la FMH concernant les médias sociaux, mais ces dernières ne relèvent pas des règles déontologiques contraignantes).

Standard 5 Assurance et développement de la qualité

Un concept d'assurance et de développement de la qualité est joint à l'autodéclaration. Ce concept peut comprendre la participation à des registres de sociétés médicales, à des certifications comme EQUAM ou SQS.

Lors de l'audit, les preuves de la mise en œuvre du concept écrit sont examinées. Par exemple, procès-verbaux éventuels des séances du cercle qualité, mesures de gestion de l'amélioration, certificats, etc.

Standard 6 Activité économique responsable

Pour l'autodéclaration, aucun autre document n'est nécessaire hormis l'engagement par écrit de respecter les principes.

Lors de l'audit, la preuve du respect de la norme sera fournie dans le cadre d'un entretien. On renoncera à examiner les comptes et les factures.

Standard 7 Indépendance médicale, action pour le bien du patient

Pour l'autodéclaration, le document confirmant le principe de ne pas accepter de rémunération pour avoir adressé des patients à des tiers sera exigé.

Lors de l'audit, l'attitude générale des collaboratrices et collaborateurs sera examinée et les contrats de travail consultés dans le cadre de l'entretien. Les contrats de travail garantissent que les médecins disposent d'une liberté d'action médicale, ou exercent sous les ordres d'un supérieur médecin, et qu'ils ne sont aucunement tenus de fournir certaines prestations médicales ou de réaliser certains chiffres d'affaires. Des composantes salariales dépendant de la performance sont possibles.

Standard 8 Information / publicité

Pour l'autodéclaration, aucun autre document n'est nécessaire hormis l'engagement par écrit de respecter les principes.

Lors de l'audit, les mesures d'information ou de publicité des trois dernières années envers les patients et les confrères sont examinées.

Standard 9 Collégialité

Pour l'autodéclaration, aucun autre document n'est nécessaire hormis l'engagement par écrit de respecter les principes.

Lors de l'audit, les lettres et rapports de transfert des trois dernières années sont examinés par échantillonnage.