

Rapport annuel 2019



Médecins de famille et de l'enfance – la formule d'une Suisse en bonne santé

Notre année jubilaire «mfe a 10 ans!» s'est traduite par de nombreuses avancées. Nous avons affirmé notre présence dans les médias grâce à notre «formule d'une Suisse en bonne santé». Les petits films et déclarations mis en scène avec efficacité ont su transporter nos messages avec succès, et faire taire les rares critiques. Le premier symposium mfe, qui s'est tenu – à quelques jours près – pile 10 ans après la création de notre association, a constitué le point culminant de l'année. Nous avons pu profiter d'une sympathique parenthèse dans un cadre festif, avant de nous tourner à nouveau vers l'avenir; exactement comme le font les médecins de famille et de l'enfance. Les réactions positives nous encouragent à poursuivre notre travail politique. Aux 10 prochaines années!

À l'instar du travail des médecins de famille et de l'enfance au sein des cabinets, le travail politique repose sur l'établissement de relations. Par conséquent, les partenariats à long terme sont importants, contrairement aux alliances éphémères que l'on rencontre souvent en politique. Chez mfe, nous misons volontairement sur des relations durables, constantes et cohérentes, ce qui ne signifie pas que nous partageons toujours le même avis que nos partenaires. Les relations à long terme, justement, sont marquées par des désaccords lorsque l'objectif est clairement défini: des soins de santé pertinents, de grande qualité et accessibles à tous les patients. Le réseau que nous entretenons commence avec les sociétés de discipline, la relève et notre académie, et se termine par les autres représentants du corps médical ainsi que les professions partenaires des soins de santé primaires. Cependant, le réseau ne s'arrête pas là: les contacts directs avec les assureurs et leurs associations, la Confédération et la politique s'intensifient et s'étendent sans cesse. Ce processus nécessite du temps, du doigté (peut-on parler de diplomatie?) et de l'ouverture d'esprit.

La nouvelle structure tarifaire TARDOC a été déposée. Nos spécialistes tarifaires ont déployé d'immenses efforts, travaillant d'arrache-pied au gré des discussions, des réunions, des calculs et autres estimations. Au sein du « cockpit », les représentant-e-s de mfe ont été des partenaires critiques et fiables qui ont souvent su poser les bonnes questions. Cela n'a pas été du goût de tout le monde, et c'est bien naturel. Il aura fallu un gros travail de persuasion – y compris des interventions d'urgence – pour que notre vision sur la manière dont la médecine de famille devrait être représentée dans le nouveau tarif soit largement adoptée. De ce fait, nous avons la certitude que les cotisations des membres y ont été bien investies.

À l'issue des élections fédérales, le paysage politique a connu de grands changements à l'automne. Nous espérons bien entendu que le soutien de nos revendications trouvera un meilleur écho, mais nous ne pouvons en être sûrs. Les connaissances en matière de politique de la santé ont considérablement diminué ces dernières années. Nous ne devons donc pas ménager nos efforts pour fournir aux nouveaux députés des informations qui ne proviennent pas uniquement de la Confédération, des compagnies d'assurance et des caisses-maladie. Nous pouvons également être très fiers de notre engagement en faveur de l'initiative «enfants sans tabac». Bien que tout n'ait pas été simple, l'initiative a été déposée avec succès. Elle soutient notre ambition de renforcer la loi sur les produits du tabac pour contrer un lobby du tabac très puissant. Dans l'esprit de nos efforts interprofessionnels, nous avons continué à collaborer intensivement avec la «Plateforme Interprofessionnalité» et à soutenir SwissIPE. Nous appuyons également l'initiative sur les soins infirmiers, le modèle de prescription en faveur de la psychothérapie par des psychologues. Dans ce contexte, nous avons réalisé que nous devons nous aussi sans cesse remettre en question nos attitudes et nos positions.

À la suite du nouvel article de la LAMal concernant la «qualité et l'économicité», mfe s'est à nouveau saisie du sujet de la qualité, pas comme précédemment avec la commission Qualité, mais sous la forme d'un mandat politique. Dans la délégation Qualité, nous associerons les forces de la SSMIG, de la SSP, des JHaS, du CMPR et de mfe pour communiquer clairement nos idées sur ce qui fait la qualité. Un travail de qualité est important, mais impossible sans notre contribution. mfe change: le nombre de membres diminue, les jeunes doivent être motivés différemment pour participer et être à nos côtés. Au gré de nos différents projets, nous essayons de nous adapter aux nouvelles structures de cabinets, même dans cet environnement en mutation.

Un dernier mot: François! Le rapport annuel 2019 ne serait pas complet sans t'adresser un immense merci. Depuis le début, notre figure de proue francophone du canton du Jura a marqué mfe de son empreinte. Avec son éloquence, sa générosité, sa présence et son enthousiasme contagieux pour le plus beau métier du monde, François a apporté une contribution décisive à l'histoire et à la destinée de mfe: un grand merci à toi!

Philippe Luchsinger, président de mfe



mfe prend position

Pour la deuxième fois et dans une excellente ambiance, le rencontre de printemps des délégué-e-s, combinée à la première réunion annuelle ordinaire des délégué-e-s, a eu lieu dans la chartreuse d'Ittingen en Thurgovie. Nous avons pu y accueillir la secrétaire générale de l'ASSM. Valérie Clerc nous a présenté la prise de position «Développement durable du système de santé» de l'académie. Les délégué-e-s ont approfondi leurs discussions en groupes de travail et ont exprimé leurs critiques sur le contenu en assemblée plénière. Le manque de considération envers les médecins de famille et de l'enfance et l'absence de propositions concrètes ont été pointés du doigt. Il a été décidé de rédiger et de publier une réponse au nom de mfe afin de prendre en compte la position et le travail des délégué-e-s.

Dans la partie statutaire, le comité, s'étant représenté dans sa totalité, a été réélu à l'unanimité pour trois années supplémentaires. L'assemblée a pris note du rapport intérimaire sur la stratégie, l'unique point de discussion a été celui se rapportant à l'intergroupe parlementaire Médecine pédiatrique. Sa finalité et son objectif sont évalués de manière divergente par la SSP et mfe: mfe se distancie de ce groupe et poursuit sa propre stratégie de lobbying, jusqu'à présent efficace.

Les membres d'une association conditionnent le fonctionnement de celle-ci. Une discussion à la hauteur de cet enjeu s'est engagée autour d'un projet pilote, avec lequel le comité souhaite innover et atteindre ainsi un nouveau groupe cible. À une large majorité, le comité a finalement reçu le feu vert pour négocier avec les grands cabinets afin d'intégrer collectivement leurs médecins employés à l'association professionnelle.

Nous avons pu accueillir deux invités des instituts de médecine de famille à l'assemblée des délégué-e-s d'automne. D'une part, le Bernois Sven Streit nous a donné un nouvel aperçu des éléments nécessaires pour remédier à l'absence de relève. La médecine de famille doit être fortement présente dès les études, et les stages de médecine de famille doivent être obligatoires. Dans la phase de formation post-graduée, des modèles d'assistantat au cabinet médical bien développés et financés, un mentorat de bonne qualité et des cursus structurés sont nécessaires pour réduire le taux d'abandon. Les offres de mentorat restent par ailleurs nécessaires après le début du travail en cabinet. C'est ainsi que l'on a pu multiplier par deux – de 10 à 20% – l'intérêt vis-à-vis de la médecine de famille à la fin des études. Sven Streit a pu mettre en évidence l'importance majeure de l'assistantat au cabinet médical avec une étude menée par le BIHAM (institut bernois de médecine de famille) auprès des membres des JHaS: 42% des personnes travaillant déjà comme médecins de famille s'installent dans

un cabinet où ils étaient assistants. Par ailleurs, l'étude met à mal un préjugé sur l'exode rural: la répartition régionale des cabinets repris par les membres des JHaS correspond à la répartition de la population totale en Suisse. Au cours de la discussion animée qui a suivi, les délégué-e-s ont évoqué en particulier le service de garde, le salaire et les outils de travail comme autant d'éléments essentiels à l'attractivité de la médecine de famille.

Le Bâlois Andreas Zeller a quant à lui présenté à l'AD la quatrième étude Workforce prévue pour 2020 et a souligné sa pertinence. Ces études permettent de procéder à des comparaisons longitudinales portant notamment sur l'influence des décisions (politiques), de l'évolution du métier de médecin de famille ou de l'évolution des besoins de ces médecins. Andreas Zeller est revenu rapidement sur les résultats des études précédentes: si la durée annuelle du travail est restée stable, les heures de consultation annuelles ont quant à elles diminué. Nous nous réjouissons de constater que la satisfaction à l'égard de la charge de travail a augmenté. Au fil de la discussion, les délégué-e-s ont exprimé la volonté d'inclure les pédiatres dans l'étude, ce qui a pu être réalisé ultérieurement.

Les délégué-e-s ont en outre approuvé deux prises de position importantes sur les thèmes de la «promotion de la relève» et de l'«interprofessionnalité». Enfin, le départ de François Héritier marque la fin de l'ère du comité fondateur. Sébastien Jotterand, président de MFVaud, a été élu à sa place au comité, avec Brigitte Zirbs en tant que nouvelle vice-présidente.

Sur le plan structurel, deux décisions ont été prises. D'une part, avec la création de la délégation Qualité, mfe renforce son engagement en faveur de la qualité dans la médecine de base au niveau politique et promet de se mobiliser en faveur d'instruments concrets dans le cadre des nouvelles dispositions de la LAMal. D'autre part, la commission Politique de la santé a été transformée en un conseil consultatif politique désormais composé des médecins de famille et de l'enfance assumant les plus hautes responsabilités au sein du Parlement, de la FMH et des associations membres. Cette démarche devrait permettre d'éviter les doublons tout en affûtant la vision stratégique de mfe.

Reto Wiesli



Assemblée générale

Une assemblée sous le signe du jubilé

La 10^e assemblée générale a été entièrement consacrée au jubilé de mfe. Elle a eu lieu au KKL en marge du congrès du CMPR. Les membres ont passé l'année en revue avec le président. La campagne «La formule d'une Suisse en bonne santé» s'est déroulée sur toute l'année, à partir du 1er avril dans les cabinets avec pins et affiches, le numéro spécial PHC pour les congrès des JHaS et du CMPR, jusqu'au premier symposium mfe. L'initiative populaire «Oui à la protection des enfants et des jeunes contre la publicité pour le tabac» a apporté beaucoup de publicité à l'association et témoigne de l'engagement des médecins de famille et de l'enfance pour la prévention. À noter cependant que la collecte des signatures a été très laborieuse et a nécessité beaucoup d'efforts pour que ces dernières soient déposées en septembre. Enfin, les personnes présentes ont été une fois de plus informées qu'en raison de la vague de départs à la retraite de la génération du baby-boom, mfe perd sans cesse des membres, et qu'en l'absence de mesures, elle sera confrontée à un déficit structurel. C'est pourquoi le recrutement des membres représente une préoccupation majeure. À la fin de l'AG, l'accent a cependant été mis sur les membres fidèles. C'est avec eux, après l'AG, qu'un apéritif a été pris sur la terrasse du KKL pour fêter le jubilé.

Reto Wiesli



Ressort Politique de la santé

Consultations à gogo

Le secrétariat général a reçu, vérifié et évalué un grand nombre de consultations en 2019. Au final, mfe a participé à pas moins de 18 consultations, soit deux fois plus que l'année précédente! 11 consultations portaient sur la Confédération, deux prises de position ont été déposées auprès d'organisations de lutte contre le cancer, nous avons pris quatre positions rien qu'au sein de la FMH, et nous avons répondu directement à une demande de Santé publique Suisse concernant un manifeste, ceci après une audition au sein du comité.

Dans le cadre de la discussion de la contre-proposition à l'initiative de l'ASI, l'importance du soutien aux soignants a été soulignée auprès de la commission parlementaire du Conseil national. Nous sommes intervenus auprès de la commission de santé du Conseil des États en faveur de la Fondation Sécurité des patients, et avons finalement pris position face à l'OFSP

concernant la psychothérapie psychologique, dans le sens de la pétition des associations de psychologues. Cette prise de position a fortement attiré l'attention sur notre association, s'agissant du seul soutien clair issu de la sphère médicale. Parmi les autres thèmes que nous traitons au quotidien, nous pouvons citer le don d'organes, le dossier électronique du patient, la qualité au sein des réseaux oncologiques, le cannabis médical, les données des assurés, les médicaments vitaux à usage humain, les certificats de travail ou encore l'ordonnance concernant l'exercice des professions de la santé. Cela montre que l'opinion des médecins de famille et de l'enfance est activement demandée et sollicitée.

Reto Wiesli

Engagements dans l'interprofessionnalité et la qualité

mfe continue à s'affirmer comme acteur incontournable dans le cadre de l'implémentation de l'interprofessionnalité dans les soins de base en Suisse. Les médecins ont pris conscience qu'une équipe IP coordonnée est une chance pour améliorer la qualité de vie des médecins dans les régions à forte charge de travail. Cela fera également partie des stratégies susceptibles d'assurer une couverture optimale et une excellente qualité des soins de base sur l'ensemble du territoire.

Le médecin de famille restera le pilier du système de soins. Grâce à une équipe IP, il pourra exercer sa profession au sommet de ses compétences et organiser son activité en fonction de ses compétences centrales. Nous savons que dans l'avenir certaines tâches seront exécutées par d'autres professionnels, parfois sous leur propre responsabilité financière et professionnelle. Le médecin de famille coordonnera les soins des patients au sein d'une équipe IP. Il devra connaître et savoir valoriser les compétences de chacun. Selon les situations, il sera un team leader, promoteur de compétences, facilitateur de processus relationnels et de soins. Il saura partager de manière structurée les tâches et les responsabilités, sans perdre de vue son rôle de coordinateur au plus proche des besoins du patient. Un nouveau défi nous attend donc car nous n'avons pas appris cette tâche complexe durant notre formation.

mfe s'investit depuis 2015, en finançant SwissIPE (cours de leadership IP) pour développer la formation en travail d'équipe collaborative. Ces cours sont accessibles à l'ensemble des professions de soins.

mfe est particulièrement sensible au fait que le travail interprofessionnel ne devienne pas un « ring » de recherche de pouvoir. Nous défendons une stratégie interprofessionnelle clairement définie, structurée et conforme au « Référentiel National Canadien de compétences en matière d'interprofessionnalité - CIHC ». Chacun sa tâche, chacun ses compétences dans un contexte défini et structuré.

Nous sommes conscients que l'un des défis les plus poignants reste le financement du travail de certaines professions de soins (coordinatrices en médecine ambulatoire, assistantes médicales, infirmières et l'advanced nursing practice ANP, etc.) et du temps de coordination nécessaire aux équipes IP.

Points clé de 2019:

La Plateforme Interprofessionnalité dans les soins de santé primaires

Depuis 2018 la Plateforme Interprofessionnalité vole de ses propres ailes. Son 1er symposium sur les aspects écono-

miques de la collaboration IP organisé en novembre a été un succès. A cette occasion, un appel a été lancé au monde politique pour qu'il s'engage en faveur de l'établissement des conditions-cadres nécessaires au bon fonctionnement de l'interprofessionnalité. Marc Jungi, Sébastien Jotterand et Anne Ehle y représentent mfe dans les divers organes de l'association.

Swiss Cancer screening : campagne nationale de détection du cancer du côlon

Le programme a été achevé et l'on peut dire que ce fût un bel exemple de collaboration IP où les assureurs ont été intégrés avec succès.

SwissIPE

Le comité de SwissIPE a adapté le concept des cours de l'Université de Toronto Educating Health Professionals in Interprofessional Care (ehpic) aux besoins et au système Suisse: 5 jours pour vivre, apprendre et mettre en place un projet collaboratif de soins. En plus de mfe, la FMH, la SSMIG ainsi que deux assurances soutiennent SwissIPE. Les cours à proprement parlé commenceront en 2020. Parmi les public cible figurent les médecins de famille avec leurs assistantes médicales ou d'autres collaborateur-trices du cabinet pour vivre l'IP et devenir un cabinet tourné vers l'avenir.

Commission Qualité de la SSMIG

En 2019, Prof. Maria Wertli a rejoint le groupe qualité de la SSMIG comme cheffe du groupe. Le groupe de travail a commencé à faire l'inventaire des mesures-Qualité déjà mises en place dans les hôpitaux et dans les cabinets, d'établir les distinctions importantes entre les deux modèles organisationnels et comment rendre ces mesures visibles. Le concept-qualité qui est élaboré doit être identifiable, mesurable (avec des indicateurs adaptés à la médecine ambulatoire) et sans surcharge administrative pour le cabinet. Promouvoir le travail-Qualité dans un cabinet doit faire partie des compétences de base du médecin. Aucun diplôme particulier ne sera donc nécessaire. Les formations de renforcement-Qualité au cabinet seront systématiquement proposées aux congrès et validées par des points de formation continue de base en MIG. Nous envisageons l'élaboration d'un « White Book-Q » qui recensera tous les aspects possibles illustrant la qualité de l'accueil et des soins offerts dans les cabinets afin d'aider nos membres à mieux organiser et choisir les activités-Qualité qu'ils mettront en place.

Commission SSMIG, cercles de qualité interprofessionnels (CQ IP)

Les critères d'un CQ ont été définis, validés et publiés sur le site de la SSMIG.

Formations de modérateurs : une formation interprofessionnelle de modérateur en français et deux en allemand ont eu lieu.

Forum Cercles de Qualité : la rencontre interprofessionnelle des modérateurs en automne a rencontré un grand succès. Cette manifestation d'une journée a vu naître le « Forum Cercles de Qualité » qui regroupe des associations professionnelles de soignants. Les associations membres bénéficient ainsi de l'accès gratuit pour leurs membres à la rencontre annuelle des modérateurs.

Collaboration avec les pharmaciens

Dans le contexte actuel, il s'avère difficile de défendre une vision collaborative de l'IP avec pharmaSuisse, principalement dans le cadre de projets pour lesquels notre collaboration est sollicitée.

CAS pour pharmacien-ne-s: L'équipe de SwissIPE co-enseigne avec Prof. Olivier Bugnon dans le cadre d'un module sur la collaboration IP qui a lieu en Suisse romande. Cette collaboration est désormais bien établie, néanmoins seuls des pharmaciens peuvent y participer pour le moment.

SVA - assistantes médicales et coordinatrices en médecine ambulatoire

Un membre du comité, à savoir Sébastien Jotterand, continue à participer au comité OdaMed et à l'accompagnement des examens. Le nombre de coordinatrices en médecine ambulatoire est en croissance aussi bien en Suisse alémanique qu'en Suisse romande. Leur place dans l'équipe IP face aux Advanced Practice Nurses APN, leur salaire et la facturation de leurs prestations doivent encore être plus clairement définis.

Brigitte Zirbs Savigny

Ressort Tarifs

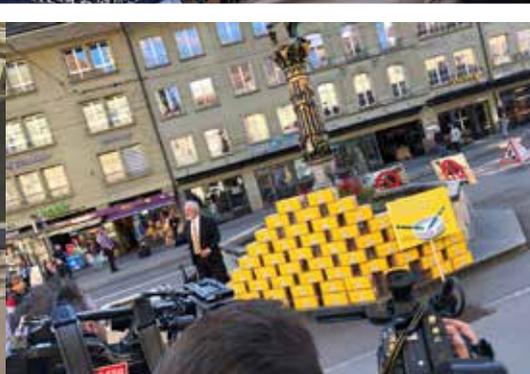
... et le corps médical fait pourtant bloc

Le premier semestre a été caractérisé par une certaine agitation et des discussions animées sur le futur tarif ambulatoire, baptisé «TARDOC» au cours de l'année. Le 12 juillet 2019, le moment était enfin arrivé: fruit d'un immense travail, le tarif développé par la FMH, curafutura et la CTM a pu être soumis au Conseil fédéral – un signe très fort de tous les participants qui traduit la volonté de conclure un partenariat tarifaire, mais également un signe très fort de la capacité d'action de la FMH.

Du point de vue tarifaire, le second semestre s'est avéré plus calme. Malheureusement, ce calme était de mauvais augure. Le parasitage des assureurs de santé suisse, opposés au projet, ne nous aura pas autant surpris que la réaction mesurée de la Confédération. Après qu'un nouveau tarif a

été demandé avec fermeté et urgence pendant plusieurs années, celui-ci – à peine arrivé – n'était plus une priorité pour le récepteur. En dépit de l'achèvement provisoire de la révision tarifaire, la commission tarifaire n'a pas manqué de travail. Les membres des instances tarifaires ont continué à se réunir, moins fréquemment lorsque cela était possible. La révision de la liste d'analyse est une tâche constante. Nous avons travaillé sur les procédures EAE et de nombreuses demandes individuelles ont fait l'objet d'une réponse.

*Rolf Temperli
Heidi Zinggeler Fuhrer*



Initiative

mfe dépose avec succès une deuxième initiative

La collecte de signatures pour notre initiative populaire «Oui à la protection des enfants et des jeunes contre la publicité pour le tabac», lancée en collaboration avec un grand nombre d'organisations du secteur de la santé et la faïtière des organisations de jeunesse a occupé pendant une grande partie de l'été 2019. En début d'année, nous avons appelé les médecins de famille, pourtant déjà très occupés au sein de leurs cabinets, à collecter activement des signatures dans la rue. Beaucoup ont répondu présents à notre appel, et nous avons pu soumettre les signatures en septembre et bénéficier de ce fait d'une grande attention médiatique.

Au fil de la campagne, les principales organisations de santé suisses ont été rejointes par de nouveaux sympathisants, notamment dans le milieu du sport avec Swiss Olympics et la sphère enseignante avec l'association faïtière des enseignants (Dachverband der Lehrerinnen und Lehrer). Par ailleurs, notre engagement produit déjà ses effets, bien avant que l'initiative ne soit débattue au Parlement: sous la pression de notre initiative, le Conseil des États a déjà agi dans le cadre de la délibération de la loi sur les produits du tabac, et nous avons été en mesure d'opposer de solides arguments à la pression du lobby du tabac, qui vise l'obtention d'un projet de loi vidé de son sens.

Christoph Nufer, directeur de la rédaction de la SSR au Palais fédéral :

«**Petite leçon de lobbying et de contre-lobbying**»

<https://www.srf.ch/news/schweiz/tabakproduktege-setz-ein-lehrstueck-fuer-lobbying-und-gegenlobbying>

Cependant, aucune des mesures de prévention nécessaires n'a encore été décidée et notre engagement reste essentiel. En effet, 9500 personnes meurent encore des conséquences directes de la consommation de tabac chaque année, 57 pour cent des fumeurs ont commencé à consommer du tabac lorsqu'ils étaient mineurs, et il n'est pas certain qu'au bout de 15 ans de statu quo, le Parlement adopte enfin des mesures de prévention efficaces. Avant que notre initiative ne soit débattue au Parlement fédéral, la loi sur les produits du tabac arrive déjà au Conseil national. Dans le cadre de ces consultations, nous – médecins de famille – soutenons avec nos partenaires une loi qui tienne compte de la protection de la jeunesse. Nous continuerons d'assurer cette mission en 2020.

*Reto Wiesli
Sandra Hügli-Jost*

Ressort Finances

«Retraité» est désormais remplacé par «jeune et employé»

La situation financière des médecins de famille de Suisse est toujours aussi tendue. D'une part, avec le départ à la retraite de nombreux collègues, la démographie est défavorable à l'association. D'autre part, les projets de vie et les modèles professionnels de la jeune génération sont souvent différents. Les cotisations des membres continuent de diminuer chaque année en raison des départs liés à l'âge – une tendance actuellement disproportionnée, car la génération du baby-boom a maintenant atteint l'âge de la retraite. Néanmoins, une solide discipline budgétaire nous a permis de maîtriser les dépenses budgétisées.

Au final, les comptes annuels 2019 ont enregistré une perte d'environ CHF 90 000.-, légèrement inférieure au budget. Compte tenu du déficit structurel, nous devons continuer de procéder à des ajustements pour assurer l'avenir d'une association efficace: rationalisation des structures du secrétariat, une discipline budgétaire stricte et la focalisation sur les travaux importants relatifs à la politique professionnelle. Le montant de la cotisation annuelle est passé à CHF 450.- pour l'année 2019.

Compte tenu du déficit et de la dissolution de provisions, les fonds propres de l'association ont diminué pour s'établir à environ CHF 770 000.-. À hauteur d'environ 40% du chiffre d'affaires annuel, cela correspond à pratiquement plus aucune réserve stratégique.

Il est donc désormais essentiel pour l'avenir de notre association d'enthousiasmer tous les jeunes médecins de famille indépendants et les médecins salariés pour mfe, et de les recruter comme nouveaux membres. Les premières mesures d'intégration des grands cabinets de groupes composés de médecins salariés sont déjà mises en œuvre dans le cadre d'un projet pilote. Le projet «Le rouge est le nouvel orange» a également fait l'objet d'une réflexion avec les JHaS.

Christian Rohrmann

COMPTES	Budget 2019 CHF	2019 CHF	2018 CHF
RECETTES			
Cotisations des membres	1'810'000.00	1'818'077.50	1'677'879.25
Cotisation SSMIG pour travail tarifaire	100'000.00	100'000.00	100'000.00
Dons	0.00	0.00	4'825.00
Travaux pour des tiers	0.00	9'246.25	5'696.56
Pertes sur créances	0.00	-15'150.00	0.00
TOTAL RECETTES	1'910'000.00	1'912'173.75	1'788'400.81
DÉPENSES			
Comité	715'500.00	742'767.53	696'878.05
Secrétariat Lichtensteig	70'200.00	38'675.29	46'923.03
Secrétariat Berne	0.00	53'945.20	0.00
Secrétariat général	340'000.00	340'243.95	314'836.45
Assemblée des délégués / délégués	150'000.00	135'342.35	151'521.25
Délégation	10'000.00	25'159.45	22'040.60
Initiative tabac	0.00	29'921.50	36'837.70
Commission eHealth et informatique au cabinet médical	25'000.00	6'860.15	16'167.10
Commission Tarifs	25'000.00	8'833.55	17'347.70
Commission Politique de la santé	15'000.00	0.00	4'329.10
Délégation Qualité	5'000.00	0.00	0.00
DÉPENSES ADMINISTRATIVES			
Fournitures de bureau	0.00	0.00	7'366.55
Consultations / conseil juridique	50'000.00	39'038.90	40'791.95
Révision	4'000.00	3'218.45	3'298.30
Base de données	20'000.00	14'958.55	18'900.00
COMMUNICATION			
Travail avec les médias	120'000.00	129'422.38	131'986.85
Frais relatifs aux médias / mesures	20'000.00	6'980.16	11'544.90
Newsletter	25'000.00	22'405.67	32'993.85
PrimaryCare	120'000.00	137'456.90	87'040.00
Traductions	40'000.00	36'176.82	33'154.00
Site Internet, y compris l'hébergement	12'000.00	15'324.20	10'278.23
Recrutement de membres	15'000.00	9'282.65	7'905.15
Campagne d'image	20'000.00	13'144.25	10'203.53
Journée mfe	0.00	9'509.90	92'400.05
Key Account Management	10'000.00	2'524.30	8'530.60
Communication	382'000.00	382'227.23	426'037.16
Autres dépenses de fonctionnement	50'000.00	11'481.03	39'511.33
Amortissements	0.00	1'290.00	0.00
Charges et produits financiers	900.00	295.00	702.99

COMPTES	Budget 2019 CHF	2019 CHF	2018 CHF
CHARGES HORS EXPLOITATION			
Interprofessionnalité	13'500.00	15'300.00	3'200.00
Contribution Jeunes médecins de premier recours Suisse	35'000.00	36'500.00	35'000.00
Projets Informatique au cabinet médical	10'000.00	0.00	0.00
Jubilé	100'000.00	112'636.90	0.00
Workforce	0.00	0.00	0.00
Contributions aux associations	0.00	10'790.00	0.00
Charges et produits extraordinaires	0.00	-9'775.35	0.00
Impôts	3'000.00	1'659.10	2'439.60
TOTAL DÉPENSES	2'024'100.00	2'001'368.78	1'845'928.86
PERTE	-114'100.00	-89'195.03	-57'528.05

«123Cabinets» – Sécurité des données et autres thèmes liés au cabinet médical

L'année 2019 a été marquée par un renforcement de la coopération avec la FMH. Giuseppe Mossi est venu rejoindre Urs Dürrenmatt et Pius Bürki au comité de pilotage de l'informatisation du cabinet médical.

L'équipe de base dédiée à l'informatique au cabinet s'est réunie une seule fois cette année. La réunion a été l'occasion de préparer les séances du comité de pilotage de l'informatique au cabinet médical. D'autres réunions de ce type sont prévues pour 2020. Dans la mesure où le plus gros du travail concernant l'informatisation du cabinet médical est effectué par la FMH, la charge de travail est nettement inférieure à celle de l'année dernière pour l'équipe de base et l'Institut pour l'informatique au cabinet médical (IIC). Néanmoins, mfe suit de près les activités de la FMH dans le domaine de l'eHealth et s'assure de relayer les retours de la base à travers le comité de pilotage de l'informatique au cabinet médical.

Dans le cadre de la collaboration avec la FMH, Pius Bürki a participé à huit séances de GTIP DEP, quatre séances du GT eHealth et quatre séances du comité de pilotage de l'informatique au cabinet médical. En outre, un atelier «Design Thinking Synthesis» sur le thème «Le cabinet médical du futur» a eu lieu les 24 et 25 septembre 2019. Vous trouverez de plus amples informations à ce sujet sur ici: <https://www.fmh.ch/fr/themes/ehealth/informatique-cabinet-medical.cfm>.

Du 17 au 22 novembre 2019, Pius Bürki a participé à un voyage d'étude en Estonie en compagnie d'une délégation de la FMH. Ce pays est très en avance sur la Suisse dans le domaine de l'eHealth. C'est ainsi qu'en Estonie, chaque habitant possède un identifiant électronique personnel qui lui permet de régler toutes les formalités officielles. Cela comprend également un dossier électronique du patient. Cette solution s'appuie sur la plateforme informatique publique «X-Road» (<https://e-estonia.com>). L'Estonie fait cependant l'objet d'une organisation centralisée, et cette solution ne peut pas être adoptée directement par la Suisse. Il est néanmoins certain que nous devons adopter la forme structurée du dossier électronique du patient DEP. Ce dernier ne doit en aucun cas se résumer à un amas déroutant de fichiers PDF.

Solutions élaborées par la FMH en 2019:

- Exigences minimales pour la sécurité informatique des cabinets médicaux: Dans la mesure où les exigences minimales en matière de sécurité informatique publiées par la Confédération en 2018 s'avèrent difficiles à mettre en œuvre au cabinet médical, la FMH a décidé de définir ses propres exigences minimales. Ces exigences prennent en compte les réalités spécifiques du cabinet médical. Les résultats ont été présentés dans le cadre de l'assemblée des délégué-e-s mfe

du 28 novembre 2019. Au vu de l'importance de ce sujet, les délégué-e-s ont émis le souhait de communiquer sur la sécurité informatique de base dans leur région respective. A cet effet, il est recommandé de télécharger les directives. Les exigences minimales sont disponibles en trois formats différents: une représentation graphique (D1), un programme en 11 points (D2 pour les médecins) et un document détaillé avec les recommandations et les mesures préconisées (D3 pour les prestataires informatiques): <https://www.fmh.ch/fr/prestations/ehealth/securete-informatique.cfm>

- Contrats de service sur le cloud: pour les systèmes d'information en cabinet dont les données sont stockées sur le cloud, les contrats en place s'avèrent insuffisants. C'est pourquoi des contrats de service sur le cloud ont été élaborés. Malheureusement, il n'a pas été possible de parvenir à un accord avec la VFSM (l'Association suisse des entreprises spécialisées dans l'informatique médicale), et la FMH a par conséquent publié unilatéralement les contrats en question.
- Gestion des évaluations en ligne: Les recommandations ont pour but de renseigner les médecins quant à leurs possibilités de recours légaux, et de leur offrir une aide concrète.
- Déclaration sur la protection des données pour les cabinets médicaux: un site Internet nécessite une déclaration sur la protection des données. La déclaration publiée par la FMH peut être tout simplement copiée et publiée sur son propre site Internet.

Tous les projets sont publiés sur le site Internet de la FMH: <https://www.fmh.ch/fr/themes/ehealth/informatique-cabinet-medical.cfm>

Projets actuels de la FMH:

- Révision de la LPD: la Suisse va s'appuyer sur le RGPD de l'UE. La société FMH Services est également impliquée.
- ID FMHIN: la carte FMH est remplacée par un numéro d'identification électronique.
- Déontologie dans le domaine de la numérisation: ce sujet fait l'objet d'une discussion à l'échelle nationale.
- Introduction du dossier électronique du patient (DEP): la FMH constitue un groupe de travail temporaire sur le DEP, composé de membres issus des sociétés cantonales de médecine afin de suivre les activités cantonales au plus près.
- Un forum d'informatique au cabinet médical a été proposé en marge de l'IFAS 2020.

La poursuite des projets dans le domaine de la recherche sur les services de santé (p. ex. EDMONDS ou OPTICA) reste entre les mains de mfe et de l'IIC.

Pius Bürki

Ressort Développement de l'association/membres

Une plus-value pour les membres

Nous – les médecins de famille et de l'enfance – avons besoin d'un grand nombre de membres pour qu'à travers mfe nous puissions être perçus sur le plan politique, maintenir notre très bonne influence politique actuelle, qui est le fruit d'un très gros travail, et exprimer nos demandes d'ordre professionnel d'une voix forte. Par ailleurs, un grand nombre de membres est indispensable pour appliquer des cotisations annuelles raisonnables. Afin d'endiguer la perte de membres qui perdure depuis la création de mfe, le comité a adopté à l'automne un concept de recrutement et de fidélisation des membres. Ce concept décrit différents champs d'action visant à conserver les membres actuels et à acquérir de nouveaux membres.

C'est ainsi qu'une plus-value sensible doit être créée pour chaque membre, notamment par l'intermédiaire d'offres gratuites d'ateliers exclusifs, p.ex. sur le thème des tarifs, ou encore l'organisation de rencontres régionales. Les mêmes arguments devraient permettre, en marge des congrès et des formations post-graduées, d'acquérir de nouveaux membres. Les médecins employés en cabinets de groupe, qui sont difficiles à recruter pour le travail politique, doivent également être ciblés par mfe dans l'optique d'une adhésion. Pour ce champ d'action, l'AD a adopté en mai 2019 la mise en œuvre d'un projet pilote sur trois ans. Au cours de l'exercice, mfe a déjà été en mesure de mener des discussions fructueuses avec une grande organisation de cabinets de groupe. D'autres discussions de ce type avec des cabinets de groupe sont également prévues pour 2020. Un autre champ d'action important est celui du passage à mfe des membres des JHaS travaillant en ambulatoire en tant que médecins de famille après leur sortie des JHaS. Pour ce cas de figure, nous examinons s'il est possible de proposer une cotisation réduite pendant une période définie.

Nous sommes convaincus que ces initiatives et bien d'autres permettront de consolider durablement notre base de membres et de sécuriser sur le long terme notre base financière.

*Eva Kaiser
Marc Jungi*



Le GT Soins palliatifs

Le groupe de travail conjoint sur les soins palliatifs a été mis sur pied en 2017 par mfe et la SSMIG. Ses membres sont Christoph Cina (médecin de famille, délégué mfe pour les soins palliatifs), Sophie Pautex (Cheffe du service de médecine palliative, HUG, déléguée SSMIG pour les soins palliatifs), Franziska Zogg (médecin de famille, comité SSMIG) et Eva Kaiser (médecin de famille, comité mfe).

L'objectif de ce groupe de travail est de veiller à ce que les médecins de famille reconnaissent à temps les situations palliatives et connaissent les possibilités de collaboration interprofessionnelle en matière de soins palliatifs. Le groupe de travail a élaboré une prise de position que les comités de mfe, de la SSMIG et de palliative.ch soutiennent conjointe-

ment. Cette prise de position a fait l'objet d'un article conjoint publié dans Primary and Hospital Care.

Prise de position :

La SSMIG, mfe et palliative.ch reconnaissent que les patients nécessitant des soins palliatifs sont pris en charge au niveau régional dans un cadre interprofessionnel. Ils s'engagent à ce que les recommandations et les outils pratiques des soins palliatifs (tels que la table ronde, le projet de soins anticipés et l'évaluation, par exemple selon le modèle SENS) soient connus parmi leurs membres et à ce que la charge de travail accrue nécessaire pour la prise en charge des patients palliatifs soit correctement rémunérée par le tarif de base.

Eva Kaiser



Un fonctionnement décentralisé, mais bien rodé

En 2019, année de notre jubilé, le secrétariat général composé de 10 personnes a dirigé l'association professionnelle, et ce toujours sur quatre sites. Lichtensteig s'est occupé des besoins des membres à travers la gestion des membres et au début de l'année de la comptabilité. Les équipes Politique à Berne et Communication à Zurich ont œuvré de manière intensive à la réalisation de la campagne d'image et à l'initiative enfants sans tabac, et ont pu récolter en septembre les excellents fruits de leur labeur avec, d'un côté la remise des signatures de l'initiative et de l'autre, le symposium mfe. Notre juriste à Lucerne a dédié ses efforts à des questions spécifiques, mais s'est également activement impliquée dans les débats sur la prise de position de l'ASSM.

Reto Wiesli

2019 – le secrétariat général en chiffres

10	collaborateurs
8	séances de comité
2	assemblées des délégué-e-s
1	retraite
18	consultations
3	numéros de la newsletter politique «actu»
3	rencontres régionales
8	participations à des congrès
14	e-mails aux membres
3	communiqués de presse
140	revues de presse (environ)
18	reportages dans Primary and Hospital Care

Jubilé et autres points forts

2019 a été notre année jubilaire! La quasi-intégralité de notre communication a été conçue et dédiée à cet événement. L'objectif de toutes ces activités a été de conforter les membres de mfe dans leur adhésion et d'acquérir de nouveaux membres. C'est la raison pour laquelle notre jubilé devait être moins l'occasion d'une rétrospective que d'un aperçu des activités et engagements à venir de mfe.

Les festivités ont commencé en marge du congrès des JHaS. Le coup d'envoi a été donné par une conférence médiatique nationale organisée en collaboration avec les JHaS à Berne. Pour la première fois, des signes positifs ont pu être communiqués pour notre profession: un nombre accru d'étudiants en médecine s'intéressent à la médecine de famille et de l'enfance. Le message clé reste le même: nous sommes sur la bonne voie, mais notre objectif est loin d'être accompli. L'intérêt médiatique a été très marqué.

Le congrès des JHaS a été l'occasion de publier le supplément spécial PHC élaboré en commun «10 ans de mfe et des JHaS», et les membres du comité ont distribué aux participants aux congrès des chocolats mfe «La médecine de famille dans le cœur».

En marge du congrès du CMPR s'est tenue l'AG annuelle ainsi que le grand apéritif du jubilé de mfe, dans un cadre de rêve. Le point d'orgue et le point final de cet événement a été le

symposium politique mfe, organisé pour la première fois. Plus de 180 invités issus du monde de la politique, de la santé et de la médecine ont répondu présents à notre invitation à l'Hôtel de ville de Berne. Les différents retours positifs ainsi que les nombreuses discussions passionnantes nous ont amené à décider de reconduire chaque année un symposium politique.

Le travail médiatique mis en œuvre tout au long de l'année s'accroît d'une année à l'autre, avec l'ambition forte de faire entendre la voix des médecins de famille et de l'enfance dans les médias sur les thèmes de politique de la santé. Il s'agit d'un effort très important de la part du comité, du président et du domaine de la communication, mais c'est un effort qui en vaut la peine.

La fin de l'année 2019 a été marquée par le lancement en direct de notre nouveau site Internet. «Clair, moderne et informatif»: autant d'objectifs qui ont guidé la refonte du site. Notre présence sur les réseaux sociaux Twitter et Facebook a elle aussi été renforcée et développée.

Sandra Hügli-Jost

Nombre de membres mfe

Membres mfe

Membres ordinaires 100%	3687
Membres ordinaires 50 %	409
Membres ordinaires sans activité au cabinet médical	359
Membres d'honneur	1
Membres extraordinaires	45
Total	4501

Par langue nationale

Allemand	3433
Français	905
Italien	163
Total	4501

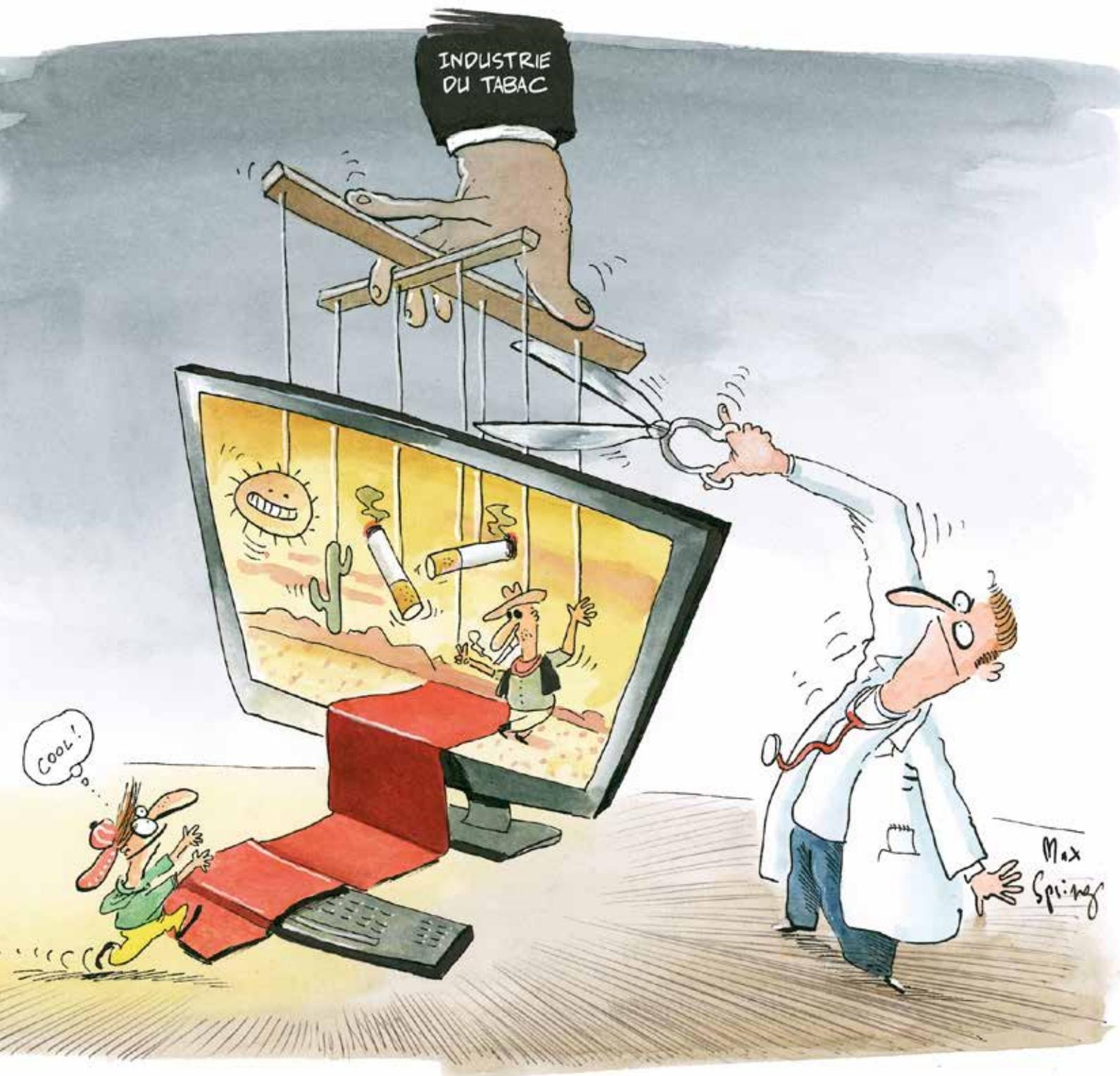
Membres juridiques

SSMIG	1
SSP	1
CMPR	1
JHaS	1
Total	4

Par canton

AG	275
AR / AI	35
BE	676
BL	183
BS	154
FR	107
GE	231
GL	26
GR	141
JU	26
LU	203
NE	113
NW / OW	47
SG	281
SH	51
SO	155
SZ	61
TG	120
TI	164
UR	13
VD	336
VS	151
ZG	91
ZH	861

Total membres mfe **4501**



Secrétariat général

Effingerstrasse 2
CH-3011 Berne

Téléphone +41 (0)31 508 36 10
Fax +41 (0)31 508 36 01

