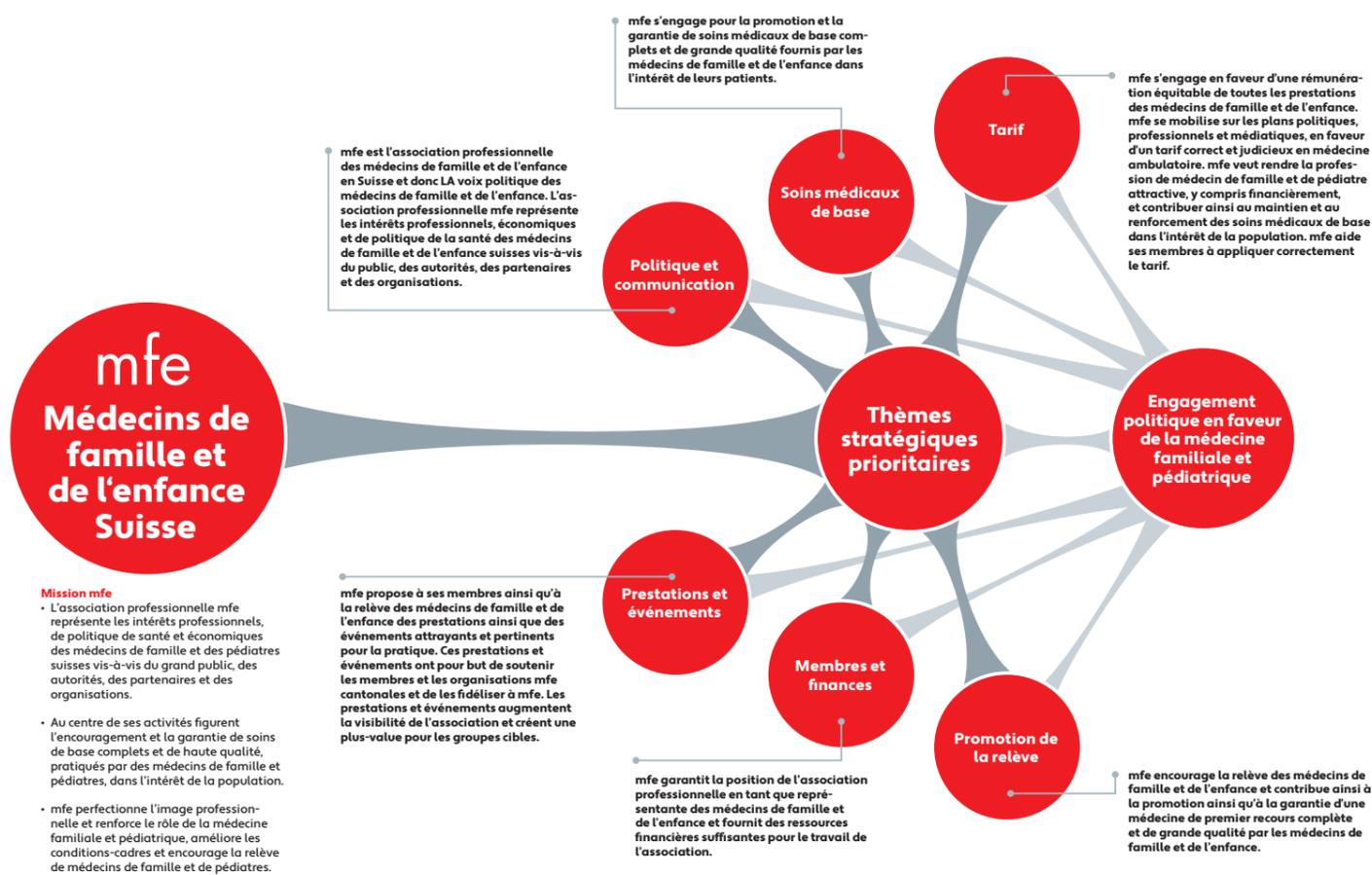


Rapport annuel 2021





Éditorial:

Still going strong...

Quelle année! Qui aurait cru que nous serions encore touchés par la pandémie? Qui aurait cru que la société aurait autant de mal à agir de manière solidaire, même en Suisse? Et qui aurait cru enfin que des assureurs, même lors de la discussion sur l'indemnisation des vaccins COVID, marchanderaient de manière indécente, comme à leur habitude, à la manière d'un bazar? Eh bien, nous avons vécu tout cela.

Tout comme nous avons tous été sollicités dans les cabinets, mfe, en tant qu'association, a dû assumer, en plus de ses rôles et tâches habituels, de nouveaux rôles et de nouvelles tâches encore inédits. Avec le début de la campagne de vaccination COVID, que mfe a bien entendu soutenue pour que non seulement pharماسuisse, l'ASI, la CDS et l'OFSP figurent sur les affiches, mais aussi le corps médical, l'association et ses membres ont été mis à l'épreuve. Nous avons dû nous contenter d'indemnités insuffisantes, tout en motivant nos membres, lorsqu'ils avaient le droit de vacciner dans leurs cantons. Cependant, nous avons ainsi pu démontrer une fois de plus que les médecins de famille et de l'enfance s'engagent pour la société dans son ensemble. La population l'a bien perçu, les médias aussi, nous en avons été remerciés, mais au cours de la deuxième année de pandémie, les décisions ont été prises dans toute la Suisse et dans la grande majorité des cantons sans les médecins de famille et de l'enfance. Dans le cadre de l'évaluation des mesures de lutte contre la pandémie, nous avons régulièrement insisté - et nous nous y tiendrons résolument - pour que les soins de premier recours ambulatoires ne soient pas à nouveau oubliés dans les adaptations de la loi sur les épidémies et les mesures qui en découlent.

En ces temps de pandémie, les entretiens habituels avec les politiciens, les responsables et les faiseurs d'opinion n'ont pas pu avoir lieu comme habituellement, les rencontres fortuites lors de manifestations ayant notamment été limitées. Chaque rencontre devait faire l'objet d'un rendez-vous et les parlementaires, en particulier, se sont montrés très réticents. Nous avons pu compenser ce déficit par un autre moyen: une présence accrue dans les médias. Des demandes venues des quatre coins de Suisse, écrites, verbales ou sous forme d'images, avec des temps de réaction habituellement courts, de l'ordre de quelques heures, ont mis notre flexibilité à l'épreuve. Avec des interviews radio à six heures du matin, des entretiens vidéo en milieu de journée, des caméras dans le cabinet pour l'émission du soir ou une présence directement dans le studio, notre service de communication a été très sollicité. Cela en valait la peine, car nous avons pu consolider l'image de partenaires de discussion compétents.

L'une des personnalités les plus marquantes de mfe a quitté notre comité. Après plus de 10 ans d'engagement pour Médecins de famille et de l'enfance Suisse, « Madame interpre » Brigitte Zirbs-Savigny s'est retirée en 2021. La langue française et le charme autrichien ont contribué à ce que Brigitte puisse faire valoir ses demandes intelligentes et justifiées.

Merci de tout cœur !

Dès 2020, nous avons commencé à travailler sur la nouvelle stratégie de mfe. Nous avons commencé à réfléchir, sans préjudice et de manière tout à fait fondamentale, à la direction que devait prendre mfe, une mise au vert, comme on le dit si joliment. Après des débuts en fanfare, nous avons dû modifier quelque peu l'itinéraire en raison de la pandémie, mais nous avons tout de même pu atteindre notre objectif. Lors de la retraite du comité fin août 2021 à Aarau, nous avons à nouveau travaillé dur, discuté intensément, comparé, lutté, repensé, fait marche arrière et avancé à nouveau jusqu'à ce que tout le monde soit satisfait: notre stratégie pour la suite du parcours de mfe. Nous avons pu présenter nos réflexions et les conclusions correspondantes lors des assemblées des délégués (en ligne au printemps, sur place à l'automne), mais surtout recueillir des inputs importants de la part des délégués.

Dans la nouvelle stratégie, nous nous sommes séparés des ressorts qui existaient depuis le début de Médecins de famille et de l'enfance Suisse, et nous avons créé de nouveaux points forts. L'élément central est la «politique et [la] communication», c'est d'ailleurs pour cela que mfe a été fondée. Nous avons délibérément ajouté la communication à la politique, les deux étant étroitement liées. Le deuxième travail de mfe, important depuis toujours, est celui du tarif, qui constitue une priorité à part entière. Le domaine d'activité du trésorier a été étendu à la responsabilité des membres. Les thèmes de la qualité, de l'interprofessionnalité et de l'eHealth, qui correspondaient auparavant aux différents ressorts, sont désormais regroupés sous le thème «Soins médicaux de base». Deux nouvelles priorités ont été créées à cet effet: «Relève» et «Prestations et événements». Elles sont censées illustrer le fait que mfe doit et veut assumer non seulement un mandat vers l'extérieur, mais aussi des tâches importantes en matière de politique intérieure.

Nous continuons avec entrain, nous prenons l'élan de l'innovation, comme nous l'avons promis: préparer mfe pour l'avenir, pour les défis à venir, et justement: still going strong!

Philippe Luchsinger, président





Politique de santé

Merci de corriger le tir!

En matière de politique de santé, la deuxième année de pandémie n'a pas été synonyme de répit. Seule une consultation sur les réserves d'éthanol avait un lien direct avec le coronavirus; dans les autres consultations, le monde a continué de tourner comme si de rien n'était. Lorsqu'il s'agissait de thèmes centraux de mfe, comme la qualité et l'admission des fournisseurs de prestations, nous étions bien entendu présents et avons fait valoir nos points de vue. Nous avons ainsi exprimé de fortes réserves quant à la stratégie de la nouvelle Commission pour la qualité et aux objectifs quadriennaux proposés. En revanche, nous avons exprimé notre accord de principe avec la nouvelle solution pour l'admission des fournisseurs de prestations dans l'art. 55a LAMal. Les solutions temporaires mises en place pendant des années se sont toujours révélées insuffisantes. Toutefois, nous avons clairement indiqué que le problème de l'offre insuffisante devait également être envisagé. Et nous insistons notamment toujours sur le fait que les tentatives de l'OFSP d'obtenir des données par des moyens détournés ou d'introduire de nouvelles obligations pour les médecins de famille et les pédiatres sont malhonnêtes. Cela a malheureusement été clairement le cas pour le modèle d'admission.

L'initiative pour les soins infirmiers a été soutenue sans conteste, nous l'avons fait savoir dès le début. Le peuple a donné raison aux soignants, à juste titre. Tout comme les initiatrices et initiateurs, nous sommes maintenant très curieux de voir comment et à quelle vitesse cette initiative sera mise en œuvre.

Il est à craindre que la fin de la pandémie n'accélère pas le rythme des améliorations pour les soins. Mais nous restons attentifs et nous engageons à cette occasion pour que les leçons de la pandémie soient tirées, notamment en ce qui concerne l'implication des soins de base dans la gestion d'une telle phase d'urgence.

Plusieurs consultations moins importantes ont toujours nécessité une familiarisation avec le sujet, une évaluation de la pertinence pour les médecins de famille et de l'enfance et, selon les cas, une coordination avec les sociétés de discipline médicale, la FMH ou d'autres organisations. Nous nous sommes exprimés sur les antibiotiques, le cannabis médical, l'enregistrement du cancer et l'AI, avons pris position dans le domaine de la protection de l'environnement afin de faire valoir la santé et nous sommes également engagés dans les processus internes de la FMH, comme la Charte sur la santé des médecins, les directives anticipées, les règles déontologiques ou encore le changement climatique. Nous avons pris position de manière critique sur la cybermédication dans le dossier électronique du patient dans le cadre de l'audition d'eHealth Suisse.

Enfants sans tabac

mfe a continué à diriger le secrétariat de l'initiative populaire «OUI à la protection des enfants et des jeunes contre la publicité pour le tabac», abrégée «Enfants sans tabac». Le processus politique qui nous avait conduits à lancer une

initiative, à nous engager dans une large alliance d'organisations de santé, renforcée par la jeunesse, le sport, le corps enseignant, pour la collecte des signatures nécessaires, à faire du lobbying au Parlement avec les ligues de santé pour une meilleure loi sur les produits du tabac, et enfin à reconnaître notre défaite au Parlement, a pris fin début octobre 2021. La loi sur les produits du tabac a été adoptée par une majorité bourgeoise, sans les Verts libéraux mais avec le soutien du centre, sans que nos revendications essentielles en matière de protection de la jeunesse aient été reprises. L'industrie du tabac et de la publicité a joué son va-tout avec ses anciens alliés et n'a pas fait preuve de discernement. Notre décision a donc été prise très tôt; avant les vacances d'été, nous savions déjà que nous devions aller en votation populaire. Et la campagne a commencé...

2. Campagne de votation pour mfe

La campagne a démarré en août. Sous la houlette de mfe, les organisations de soutien à l'initiative sur le tabac ont décidé de se lancer dans la campagne de votation nationale. Ce que tout le monde voulait éviter s'était réalisé.

Il s'agissait désormais de constituer une troupe efficace dans les plus brefs délais. Lors d'un pitch officiel, l'agence Feinheit a été choisie pour la mise en œuvre de la campagne et l'équipe de campagne interne s'est constituée. mfe était justement fortement représentée au sein de cette équipe – Reto Wiesli a dirigé le domaine politique, et Sandra Hügli la communication et la suppléance dans le domaine des relations avec les médias. Markus Koch et Alexandra Walpen ont dirigé ensemble le QG de campagne. Il a fallu lancer immédiatement les préparatifs, développer la stratégie et établir la coordination du projet – le tout sous haute pression. Une tâche difficile, car il s'agissait d'obtenir un résultat optimal avec un budget minimal. Dans un tel contexte, le plus gros point fort de notre campagne – le large soutien dont elle bénéficiait – est également devenu une charge, puisqu'il a fallu aller chercher des organisations très différentes pour diverses étapes et décisions. La stratégie et le choix du sujet ont également fait l'objet de nombreuses discussions – mfe a défendu ces deux points de manière durable en interne comme à l'externe, et les a finalement imposés par conviction.

En octobre, il a été décidé que le vote n'aurait pas lieu en mai comme prévu initialement, mais dès le mois de février. Le temps était encore plus compté. Malgré tout, la décision a été saluée sur le fond – les ressources financières et humaines très, très limitées ont ainsi pu être utilisées de manière très ciblée et dans un délai raisonnable. La mise en place des comités cantonaux dans ces conditions et surtout leur engagement actif immédiat ont toutefois représenté un défi important. De nombreux médecins de famille et de l'enfance se sont engagés à ce niveau – une aide extrêmement précieuse et importante, car les membres actifs de mfe, en tant qu'ambassadeurs crédibles et dignes de confiance, ont eu un fort impact notamment aux niveaux cantonal et régional. Les préparatifs de la campagne ont battu leur plein, en particulier pendant les mois de novembre et décembre – toutes les mesures ont dû être planifiées en détail et mises en œuvre, et la logistique complexe a dû être organisée.

Les préparatifs de la campagne de votation nous ont tous mis à contribution. Mais le fait que nous ayons pu bénéficier d'un soutien aussi important de la part de tant de membres de mfe nous a beaucoup motivés. L'étroite collaboration dans le cadre de cette campagne avec d'autres organisations de santé et partenaires du système de santé a été extrêmement enrichissante et facilitera à l'avenir la collaboration et surtout la communication commune. Dans le cadre de la campagne, mfe a par ailleurs pu se positionner d'une manière forte et permanente dans les médias, mais aussi vis-à-vis de la politique et du public. A remplacer par: L'ampleur de l'engagement des médecins de famille et de l'enfance pour des causes de politique de santé a laissé une impression durable chez tous les partenaires. Il n'y a pas de politique de santé sans la voix des médecins de famille et de l'enfance.

Reto Wiesli / Sandra Hügli



Ressort Développement de l'association/gestion des membres

Cabinets de groupe et JHaS: à la recherche de nouveaux membres

Une base de membres bien fournie prépare le terrain pour une «voix forte» de mfe et garantit que notre association bénéficie de l'attention nécessaire auprès de ses principaux interlocuteurs. Les efforts visant à contrer la baisse constante du nombre de membres, principalement due à la démographie et à la pénurie de médecins de famille, sont donc restés la tâche principale de ce ressort. L'essentiel des travaux s'est concentré sur le projet pilote qui a été lancé en mai 2019. Celui-ci a pour but de recruter comme nouveaux membres des médecins salariés de grands cabinets de groupe, qui remplissent les conditions d'une adhésion et qui généralement ne sont pas intéressés par une adhésion à mfe. Après avoir signé un contrat avec une grande organisation de cabinets de groupe dès 2020, un tel contrat a pu être négocié avec une deuxième grande organisation au cours de l'année sous revue. mfe a ainsi déjà recruté 110 médecins par le biais du projet pilote. De même, des contacts ont été noués avec une autre très grande organisation. L'intérêt est réciproque, aussi pouvons-nous nous attendre à clore avec succès le projet en 2022. Ponctuellement, les associations cantonales ont fait usage de la possibilité de bénéficier des recettes du projet. Lors de l'AD de mai 2022, les délégués décideront du succès du projet pilote et de la poursuite éventuelle de ce projet.

Cette année encore, les trois rencontres régionales ont offert une bonne plateforme d'échange éprouvée sur les sujets les plus divers; naturellement, les thèmes liés à la gestion et à la lutte contre la pandémie ont également dominé cette année.

Le comité a décidé de mettre en place une formation postgrade axée sur des thèmes importants en rapport avec la médecine de famille. Avec cette mfe-Academy, mfe veut créer une offre permettant de recruter et de conserver des membres. Par ailleurs, une plateforme de connaissances doit être mise en place pour simplifier l'accès au cabinet médical et le quotidien au cabinet. Les travaux conceptuels autour des contenus et du financement de l'Academy ont été réalisés pendant l'année sous revue.

Marc Jungi



Maîtrise des coûts, mesures d'économie et Tardoc

Heidi Zinggeler Fuhrer
Rolf Temperli
Erich Küenzi
Gerry Weirich
Jürg Rufener
Irene Glauser

Laure Ziegler
Nouveaux membres:
Pina Schmid
Simon Graf
Invité: Alberto Chiesa
Secrétariat général:Yvan Rielle

La Commission tarifaire ne s'est réunie qu'une seule fois. La dynamique du système tarifaire fait que les réunions sont généralement planifiées trop tôt ou trop tard et que les questions brûlantes doivent être résolues par d'autres moyens. Nous tenons à remercier ici les membres de la Commission tarifaire qui font preuve d'engagement et de flexibilité et qui soutiennent activement le travail de la direction et du secrétariat général.

À la demande du Conseil fédéral, le nouveau tarif Tardoc a été une nouvelle fois remanié, principalement dans le domaine des détails et en ce qui concerne la numérotation des positions. Le revenu de référence, jugé trop élevé par le Conseil fédéral, a été maintenu. Une étude récente a confirmé l'exactitude des calculs. De même, la demande du Conseil fédéral d'augmenter la durée théorique du travail à plus de 11 heures par jour a été rejetée. Une expertise juridique a jugé cette exigence contraire à la loi.

Pour que le Tardoc ne perde pas son caractère actuel, il doit maintenant être introduit le plus rapidement possible et adapté si nécessaire. Les mécanismes pour y parvenir ont été définis. Les médecins de famille et de l'enfance pourront mieux facturer leurs prestations, notamment les prestations en absence et, désormais, les prestations du «chronic care management». L'impact de ce tarif sur nos résultats financiers ne pourra être évalué qu'après son introduction. Nous nous attendons à une légère amélioration.

Les tarifs forfaitaires mis en jeu ont échoué, mais ils nous ont beaucoup occupés au sein des différents comités tarifaires et dans les discussions avec les assureurs, les politiques et les

médias. Nous maintenons notre position: les forfaits dans le domaine des soins de base ne mènent à rien.

La Commission tarifaire défend les intérêts des médecins de famille et de l'enfance au sein de plusieurs organes de la FMH (cockpit, forum tarifs ambulatoires, laboratoire, EAE). Aujourd'hui encore, la vaccination COVID est une prestation spéciale assortie d'un tarif spécial. Malgré la résistance des assureurs, il a été possible d'obtenir une nette augmentation du tarif. Dans les échanges avec les assureurs et les politiques ainsi qu'avec l'OFSP, les questions tarifaires sont également représentées par le président de mfe, Philippe Luchsinger. Il convient également de remercier tous les collaborateurs du ressort «Tarifs ambulatoires» de la FMH, sous la direction d'Urs Stoffel.

Ce sont les mesures d'économie de coûts prévues par le Conseil fédéral qui ont suscité le plus de discussions. Il incombait à la Commission tarifaire de procéder à une évaluation et de rédiger des prises de position. Nous avons rapporté en continu sur le sujet. L'échec éventuel de Tardoc ou son introduction avec des conséquences négatives pour la médecine de famille et de l'enfance ont également donné lieu à des discussions. Ce travail de réflexion devra être poursuivi en 2022.

Des cours tarifaires ont pu être organisés pour la première fois. En raison du coronavirus, ces cours se sont déroulés en ligne, mais ont connu un grand succès. D'autres cours sont donc planifiés; nous communiquerons les dates et les détails correspondants comme d'habitude par le biais du mail aux membres et du site Internet. Nous nous préparons par ailleurs à pouvoir proposer rapidement des cours Tardoc lors de l'introduction de Tardoc.

Nous répondons également à de nombreuses demandes liées aux tarifs. Nous le faisons d'une manière simple et peu contraignante par mail. Cette prestation de service est délibérément réservée à nos membres mfe.

Heidi Zinggeler Fuhrer / Rolf Temperli

Solutions informatiques adaptées aux médecins de famille et de l'enfance

mfe travaille en étroite collaboration avec la FMH dans le domaine Informatique & eHealth et y fait valoir les exigences et les besoins des médecins de famille et de l'enfance au sein des organes et groupes de travail correspondants. En 2021, l'accent a été mis sur les thèmes importants suivants:

Guide MS 365

Microsoft 365 est de plus en plus utilisé dans les cabinets médicaux afin de simplifier la communication interne et d'utiliser le stockage de données dans le cloud. Des incertitudes, notamment en ce qui concerne la garantie de la sécurité des

données, surgissent de plus en plus souvent. L'objectif est d'élaborer en commun un guide pour l'utilisation de Microsoft 365 dans les cabinets médicaux – les consultations et clarifications à ce sujet sont en cours.

myFMH eID (opérationnelle)

L'eID est prête à être utilisée, elle remplacera la Health Professional Card. Trois services sont connectés à la FMH eID: HINTalk (Messenger crypté), HINSign (vérification de l'authenticité de documents) et le portail eLearning. L'application «myFMH» peut être téléchargée et doit ensuite être activée via myfmh.hin.ch.

Contrats de cloud FMH

Les contrats-cadres pour les services de cloud destinés aux cabinets médicaux sont mis en ligne sur le site Internet de la FMH. Trois fournisseurs de systèmes d'information pour cabinets médicaux travaillent avec ces contrats et/ou avec les conditions-cadres qui y sont définies. Des négociations sont actuellement en cours avec d'autres fournisseurs.

Certificat COVID (juin 2021)

La FMH a participé à l'élaboration du certificat COVID et pu apporter des contributions décisives en termes de simplicité d'utilisation.

AD Swiss en certification, guide DEP

AD Swiss met à la disposition de ses membres un accès au DEP conforme à la loi. Ce service s'adresse aux professionnels de la santé qui peuvent ainsi accéder aux dossiers des patients. La FMH et mfe recommandent à tous leurs membres de rejoindre AD Swiss. La FMH élabore un guide pour l'introduction du DEP; celui-ci contient tout ce qu'il faut savoir dans ce contexte.

Révision de la loi sur la protection des données: PROJET «ASSISTANCE PROTECTION DES DONNEES» pour le corps médical

La nouvelle loi sur la protection des données, qui entrera en vigueur au deuxième semestre 2022, entraîne de nouvelles obligations pour les entreprises (cabinets médicaux). En raison de l'obligation d'informer élargie et de la préservation des droits des personnes concernées, un accord de confidentialité avec les collaborateurs, un accord de confidentialité avec les tiers et la déclaration de protection des données pour les sites Internet seront notamment élaborés. Ces documents seront disponibles dans toutes les langues lors de la publication (2022).

Pius Bürki

La médecine de famille est un élément important

Les soins palliatifs représentent une part importante de notre travail et nous préoccupent non seulement nous, les médecins de famille, mais aussi les pédiatres. Le GT Soins palliatifs mfe/SSMIG s'efforce donc de donner vie à l'engagement décidé en 2019 par les sociétés de discipline médicale, et de le mettre en œuvre. En 2021, le groupe de médecins spécialisés Palliative CH a intégré la médecine de famille dans les thèmes fixes de ses réunions, et créé à notre demande une Task Force interprofessionnelle chargée de mieux faire connaître et utiliser les standards et les outils des soins palliatifs dans les soins ambulatoires.

Nous sommes membres du forum de la plate-forme «Soins palliatifs» de l'OFSP et impliqués dans les projets pertinents de l'OFSP concernant les soins palliatifs et l'organisation autonome de la fin de vie comme le «Modèle de mise en œuvre de la planification anticipée concernant la santé», le groupe d'accompagnement du mandat de recherche «Protection de la vie versus qualité de vie chez les personnes âgées pendant la pandémie de COVID-19» et le projet «Promotion de l'accès aux soins palliatifs généraux 2021-2023».

Palliative CH et la Société Professionnelle Suisse de Gériatrie nous ont en outre priés de collaborer à la conception d'une formation de plusieurs jours permettant aux médecins de famille de prendre en charge les personnes âgées dans les établissements médico-sociaux. Grâce au soutien supplémentaire des JHaS,

cette formation modulaire pourra démarrer en Suisse alémanique courant 2022. Dans le canton de Genève aussi, un nouveau format de cours sur les soins palliatifs (à domicile et en établissement médico-social) est lancé. Notre groupe de travail s'engage également pour le développement continu du cours en s'assurant que les organisateurs échangent, afin de profiter les uns des autres après avoir cumulé les expériences pendant 2 à 3 ans.

Nous estimons qu'une attention particulière doit être accordée à la collaboration avec les services de soins palliatifs mobiles. Ceux-ci sont certes organisés de manière très différente selon les cantons et parfois aussi au niveau local, mais ils sont bien placés pour jouer un rôle important dans la formation continue.

Enfin, le GT considère qu'il est de son devoir de diffuser des informations sur les soins palliatifs de base dans nos revues spécialisées. Ce thème, qui peut être classé comme «relevant particulièrement de la médecine de famille» en raison de la manière dont les différents groupes professionnels collaborent entre eux et avec les patient(e)s et leurs proches, doit ainsi être mis en lumière.

Le GT Soins palliatifs mfe/SSMIG se compose de 4 membres: Eva Kaiser et Sébastien Jotterand pour mfe, Sophie Pautex et Pierre-Yves Rodondi pour la SSMIG.

Eva Kaiser

L'Interprofessionnalité, ni trop, ni trop peu !

Cela fait quelques années maintenant que mfe a empoigné le thème de l'interprofessionnalité (IP) avec vigueur. Pour mfe, c'est surtout l'intention de Marc Müller et Brigitte Zirbs de réunir les différents professionnel-le-s de soins suisses autour de ce thème initié fin 2012, qui a donné naissance à plusieurs projets, programmes et structures qui atteignent aujourd'hui leur phase de maturité : nous allons les passer en revue ensemble.

La Plateforme Interprofessionnalité (P.IP) dans les soins de santé primaires

La composition de l'équipe a changé, mais la continuité est le mot d'ordre. Marc Jungi a terminé son mandat au comité de la Plateforme pour rejoindre son Conseil des expert-e-s, échangeant sa place avec Sébastien Jotterand, qui en tant que nouveau membre du comité a pu être élu à la présidence, exécutant ainsi un roque digne d'un tournoi d'échec ! Car il s'agit bien de jouer, de continuer à avoir du plaisir et de faire face ensemble avec les autres professionnel-le-s de la santé en Suisse à l'augmentation des besoins de santé de notre population suisse, augmentation à laquelle aucune profession de soins ne pourra faire face seule. Rappelons que pour relever ce défi, Marc Jungi à lui-même été pionnier de la formalisation du partage des tâches avec les assistantes médicales au cabinet médical pour le suivi des patient-e-s avec des maladies chroniques selon le modèle du « chronic care management » de Wagner. Si vous vous intéressez à ce type de prise en charge, vous pouvez aussi vous inspirer d'autres pionniers, dont Emil Schalch d'Oberägeri, déjà auteur du formidable ouvrage intitulé « Aide-mémoire pour la formation des assistantes médicales au cabinet médical », qui a remis ça en 2015 avec l'édition du manuel pour la formation au brevet fédéral des coordinatrices en médecine ambulatoire (CMA) : Chronic care ». Vous pouvez le commander en ligne pour une centaine de francs sur les sites de l'ARAM ou de la SVA. Une nouvelle édition revue et augmentée a été publiée en 2021. Il s'agit d'un support de cours, mais c'est le meilleur document, adapté à notre système de santé et utilisable par chaque professionnel-le de soins en Suisse, pour instaurer un fonctionnement interprofessionnel dans le suivi des patient-e-s chroniques. Les assistantes médicales et aujourd'hui les CMA sont en effet nos premières partenaires en interprofessionnalité. C'est ainsi qu'il a été décidé de reprendre des réunions régulières avec le comité de la SVA à partir de 2022. Nous aurons l'occasion de vous parler de nos projets communs et besoins réciproques dès l'année prochaine. Au sein de la Plateforme, les assistantes médicales sont représentées au Conseil des expert-e-s par Denise Gilli, vice-présidente de la SVA, à l'assemblée des délégué-e-s par Aurore Lambercier active au sein de l'ARAM

et au comité par Peter Burkhalter, secrétaire général de la SVA. Le contingent mfe est complété par Anne Ehle, déléguée mfe au sein de la Plateforme. Katrina Riva, qui travaille également au sein du secrétariat général de mfe remplit la fonction de secrétaire générale de la Plateforme. Enfin, nous bénéficions aussi de l'expertise de Sonia Barbosa de la FMH, présidente du Conseil des expert-e-s. Elle a œuvré à l'élaboration d'un projet, dont l'objectif serait de permettre la mise en réseau des institutions de formation dans le cadre de la Plateforme Interprofessionnalité. Aujourd'hui il est difficile de dire si ce projet pourra aboutir, tant il est difficile pour les institutions de formation de suisse de se rassembler autour d'un projet commun, surtout en l'absence de soutien d'une autorité comme l'OFSP.

SwissIPE

mfe a aussi contribué à favoriser la formation à l'interprofessionnalité. Il y a quelques années, Marc Müller et Brigitte Zirbs sont allés passer une semaine au centre pour la collaboration interprofessionnelle de l'Université de Toronto, dont les curriculums interprofessionnels s'adressent à pas moins de 4000 étudiant-e-s et les programmes postgradués sont déployés au sein de 15 hôpitaux de la région. Enthousiastes, ils ont fait venir l'équipe de ce programme à Soleure en 2017 et pendant 3 jours, nous avons pu découvrir ensemble, avec des autres professionnel-le-s issus du domaine des soins en Suisse, ce beau programme. Il en découle la création de l'association de swissIPE que Brigitte Zirbs préside. De nombreux cours se déroulant sur 1 à 5 journées, pour le programme complet, ont été donnés en Suisse romande et Suisse allemande par cette équipe sur le modèle de Toronto. L'année 2021 a été marquée par l'élaboration du projet de QualiCCare appelé « Opti-q polymorbidité ». Il va se déployer en 2022 et chaque cabinet intéressé à renforcer son approche interprofessionnelle dans la prise en charge des patient-e-s avec plusieurs maladies chroniques, en s'efforçant de suivre les recommandations pour la pratique clinique multimorbidité, peut faire sa demande à Qualicare. Cela serait justement pour vous l'occasion de profiter de la formation SwissIPE puisque c'est elle qui va offrir une formation d'une journée et un soutien aux équipes qui se jettent à l'eau !

Commission SSMIG et Forum pour cercles de qualité

Marc Jungi et Brigitte Zirbs siègent à la Commission qualité de la SSMIG où ils représentent le domaine de l'interprofessionnalité. Alors qu'Adrian Rohrbasser y représente le domaine des cercles de qualité. Comme il nous l'explique dans le Primary and Hospital care, l'association d'intérêts «Forum pour cercles de qualité» propose, sous la direction de la SSMIG, non seulement des cours de formation continue in-

terprofessionnels pour modératrices/modérateurs de cercles de qualité (CQ), mais également, depuis 2020, des cours de base interprofessionnels sous l'auspice du Forum. Par ailleurs, un module de cours traitant de la gestion du concept CIRS (Critical Incidence Reporting System) au sein d'un CQ est en cours d'élaboration. Avec l'entrée en vigueur du nouvel article de loi concernant le renforcement de la qualité et de l'économicité (LAMal art. 58a), à la fois les CQ et la déclaration des CIRS gagneront vraisemblablement en importance. La pédiatrie est également représentée dans ce groupe.

En Romandie, il y a une autre tradition des cercles de qualité : les cercles de qualité médecins-pharmaciens (CQMP). Leur origine est à chercher dans le canton de Fribourg lorsque le Prof. Olivier Bugnon a fondé le premier cercle de qualité en EMS. Ce pionnier de l'interprofessionnalité avait ainsi posé il y a 25 ans les bases de ce qui pourrait bien être la plus grande success story de la pratique interprofessionnelle en Suisse : aujourd'hui en Romandie on compte plus de 700 médecins qui se réunissent régulièrement avec 110 pharmaciens animateurs au sein de 91 CQMP, dont 1/3 dans le canton de Vaud. Les pédiatres participent aussi comme à Genève par exemple, sous l'impulsion d'une de nos déléguées mfe, Anne Romanowicz. Les médecins y comparent leur pratique à l'aide de statistiques de leurs prescriptions établies d'après leur RCC pour chaque groupe de pathologies et aboutissent à l'élaboration d'un consensus à l'aide du pharmacien animateur : magique !

Ressort Finances

Corona 2.0: répercussions positives sur les finances

Corona 2.0: comme en 2020, l'année 2021 a été marquée par le virus et les restrictions y afférentes. Du point de vue du trésorier, 2021 a toutefois été une année réjouissante; au lieu des quelque CHF 90 000 de perte prévus au budget, nous avons pu clôturer l'année avec un bénéfice d'environ CHF 74 000.

Le fait que mfe ait réussi, grâce à son engagement, à freiner quelque peu la baisse du nombre de membres ([4046 membres au total, moins 203, état 12/21](#)) et que le projet pilote des cabinets de groupe ait pu être mis en œuvre avec succès y a notamment contribué de manière essentielle. Ces deux mesures ont permis de stabiliser les recettes.

Du côté des dépenses, nous avons constamment essayé d'optimiser l'utilisation des ressources. En raison de la pandémie, la moitié des séances du comité a également eu lieu de manière virtuelle en 2021, tout comme l'AD de printemps et l'AG. Ces mesures ont largement contribué à la réduction

Publications et events

Suite au 2ème symposium de la Plateforme Interprofessionnalité organisé le 21 septembre 2021 à la fondation Careum de Zurich, qui nous avait aimablement invité dans ses locaux, le Bulletin des médecins suisse a initié une série de publications sur le thème de l'interprofessionnalité dans sa rubrique « tribune », série que nous avons eu l'honneur d'inaugurer fin novembre avec le compte rendu du dit symposium qui traitait de l'intérêt de l'interprofessionnalité pour nous aider à garantir à la population de notre pays l'accès aux soins de santé primaires.

Par son engagement dans le domaine de l'interprofessionnalité, mfe renforce encore sa visibilité comme acteur essentiel des soins de santé primaires et par son soutien à ce thème, elle aide à poser les conditions-cadres permettant aux patient-e-s de rencontrer le bon professionnel de santé au bon endroit au bon moment.

Sébastien Jotterand

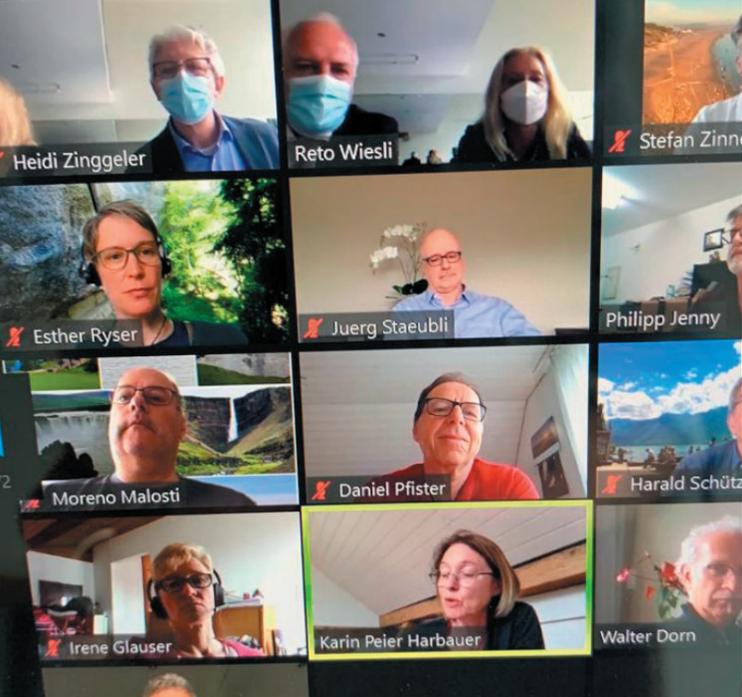
des dépenses. La fusion des deux agences travaillant pour nous – polsan (secrétariat) et concept&impact (communication) – a par ailleurs contribué à rationaliser les structures internes et apporté un potentiel d'économies réjouissant.

Les avantages des manifestations en ligne sont convaincants, mais malgré cela, la partie informelle et les discussions personnelles nous ont tous manqué. Contrairement à 2020 cependant, nous avons pu échanger et prendre le «pouls de la base» au moins lors de l'AD d'automne et à nouveau lors des rencontres régionales – ce que tout le monde a beaucoup apprécié. Pour l'avenir, l'idéal sera certainement d'avoir un bon mix qui préserve les ressources.

Christian Rohrmann

COMPTES	Budget 2021 CHF	2021 CHF	2020 CHF
RECETTES			
Cotisations des membres	1'634'850.00	1'605'303.35	1'696'403.05
Réduction pour les membres de la SSP	0.00	-19'180.00	-19'670.00
Païement SSP pour les doubles membres	0.00	19'180.00	19'670.00
Cotisations pour les cabinets de groupe	0.00	30'212.50	14'000.00
Cotisation SSMIG pour travail tarifaire	100'000.00	120'000.00	100'000.00
mfe Academy	0.00	1'800.00	
Travaux pour des tiers	10'000.00	4'212.00	15'931.65
Pertes sur créances	0.00	-62'148.05	6'550.00
TOTAL RECETTES	1'744'850.00	1'699'379.80	1'832'884.70
DÉPENSES			
Comité	622'960.00	611'132.71	582'364.94
Secrétariat Lichtensteig	25'380.93	4'557.75	28'695.13
Secrétariat Berne	79'000.00	74'026.09	114'353.57
Secrétariat général	340'000.00	323'088.02	346'157.16
Assemblée des délégués / délégués	150'100.00	97'211.20	47'025.50
Délégation	25'200.00	14'033.40	2'043.65
Initiative tabac	10'000.00	87'516.11	35'793.82
Commission eHealth et informatique au cabinet médical	10'000.00	0.00	159.55
Commission tarifs	15'000.00	8'325.80	3'633.50
Commission Politique de la santé	15'000.00	0.00	0.00
Délégation Qualité	10'000.00	0.00	0.00
Symposium	0.00	2'928.40	622.00
DÉPENSES ADMINISTRATIVES			
Consultations / conseil juridique	50'000.00	52'872.20	38'544.45
Révision	3'500.00	3'564.80	2'622.65
Base de données	2'000.00	2'000.00	22'703.30
COMMUNICATION			
Travail avec les médias	135'000.00	40'627.67	112'900.10
Frais relatifs aux médias / mesures	10'000.00	4'070.45	7'771.38
Newsletter	15'000.00	8'215.95	23'326.76
PrimaryCare	135'000.00	110'162.89	139'930.32
Traductions	35'000.00	20'027.43	27'937.09
Site Internet, y compris l'hébergement	15'000.00	6'128.50	31'263.75
Recrutement de membres	10'000.00	5'483.55	15'469.81
Campagne d'image	10'000.00	0.00	1'308.55
Journée mfe	10'000.00	1'072.65	923.00
Key Account Management	8'000.00	6'082.10	6'568.10
Autres dépenses de fonctionnement	35'000.00	4'935.68	31'467.80
Amortissements	0.00	900.00	1'392.40
Charges et produits financiers	450.00	526.21	262.81

COMPTES	Budget 2021 CHF	2021 CHF	2020 CHF
CHARGES HORS EXPLOITATION			
Interprofessionnalité	10'000.00	5'000.00	5'244.70
Contribution Jeunes médecins de famille suisses	35'000.00	20'378.45	35'283.25
Workforce	0.00	0.00	19'275.00
Contributions aux associations	10'000.00	10'000.00	10'000.00
Charges et produits extraordinaires	0.00	100'000.00	-417.50
Impôt	3'000.00	23.60	476.35
TOTAL DÉPENSES	1'834'590.93	1'624'891.61	1'695'102.89
SUCCÈS	-89'740.93	74'488.19	137'781.81



Assemblée des délégués

Numérique au printemps, sur place à l'automne

Malheureusement, en raison de la pandémie persistante, le séminaire de printemps des délégués a de nouveau été annulé – à la place, nous avons organisé le 29 avril une assemblée des délégués en ligne pour la deuxième fois consécutive. Le comité et le secrétariat général étaient présents dans le studio de l'Eventfabrik à Berne, et la retransmission de toute la journée (de 9h30 à 16h15) a de nouveau été assurée par medworld. Conformément aux statuts, les délégués se sont exprimés sur le rapport annuel et les comptes annuels, qui ont tous deux été adoptés sans opposition. Décharge a été donnée au comité à l'unanimité.

Lors de cette assemblée des délégués, Brigitte Zirbs s'est retirée du comité. Monika Reber a été élue à sa place, au terme d'une bataille électorale ayant débouché sur un résultat très net. Sébastien Jotterand a été élu vice-président.

Sur le plan du contenu, la discussion s'est concentrée sur une nouvelle prise de position concernant les rôles et les compétences des médecins de famille et de l'enfance ainsi que sur les futurs thèmes clés de l'association. L'objectif de cette nouvelle prise de position est d'être conscient, en tant que médecin de famille et de l'enfance, de ses propres rôles et compétences afin de pouvoir s'engager de manière interprofessionnelle. Une première discussion a eu lieu et le comité a repris le document pour le remanier.

En guise de préparation de la nouvelle stratégie et des thèmes prioritaires qui y sont traités, les thèmes de la politique de santé, du tarif et de l'interprofessionnalité étaient, aux yeux du comité, incontestés et clairs. En revanche, les thèmes de la qualité, de l'eHealth et de la relève devaient être discutés plus intensément. Cela s'est fait dans le cadre d'ateliers qui, malgré leur caractère virtuel, se sont déroulés de manière très vivante. S'agissant de la qualité, la question centrale était de savoir quelles étaient les attentes de chaque membre de mfe vis-à-vis de l'association. Les exigences en matière de qualité doivent correspondre aux rôles et aux compétences des médecins de famille et de l'enfance. La tâche de mfe est de s'engager pour que de nouvelles lois et de nouveaux règlements ne soient introduits que s'ils offrent vraiment une plus-value. De plus, mfe devrait à l'avenir soutenir davantage ses propres membres dans le respect des directives de qualité pertinentes et mettre à disposition les informations correspondantes.

Dans le domaine de l'eHealth, il était certes incontesté que ce thème est très important pour mfe en tant qu'association, mais aussi explicitement pour chaque membre. Sur le plan structurel, les participants n'étaient toutefois pas d'accord sur la question de savoir s'il fallait continuer à avoir un ressort

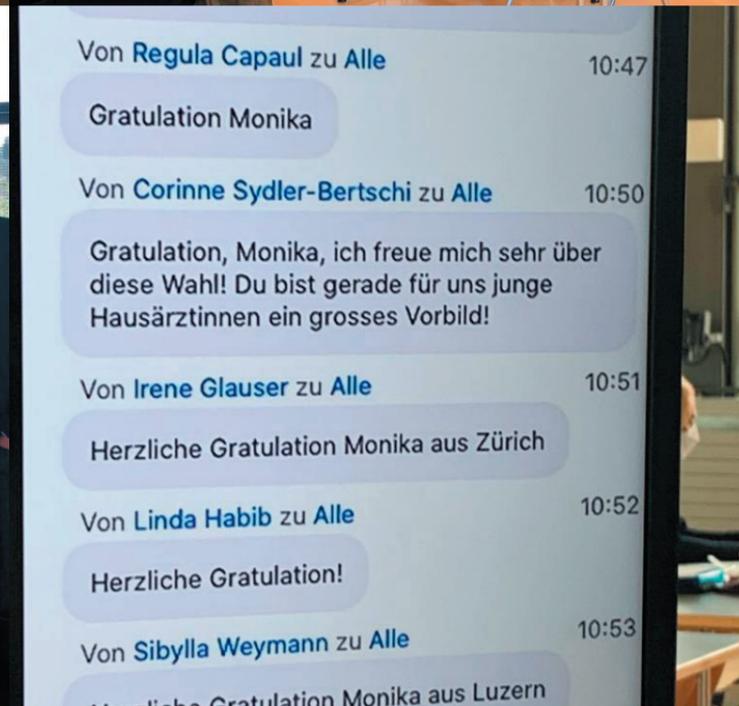
autonome au sein de mfe ou si le thème pouvait être attribué à un autre ressort. En revanche, des questions fondamentales ont été discutées. Quelle est la mission de mfe ici? Quelle sera l'influence du thème de l'intelligence artificielle sur le travail futur dans les cabinets médicaux? Quel rôle mfe doit-elle jouer dans le domaine de la cybersécurité et dans l'élaboration et l'établissement de solutions sectorielles? Quelle est l'utilité concrète du dossier électronique du patient pour chaque patient? Que doit pouvoir faire un patient lui-même dans son dossier? Les délégués n'ont pas non plus trouvé de réponses à la va-vite. Des formations dans le domaine du DEP seraient toutefois les bienvenues.

En ce qui concerne la relève, la collaboration avec les JHaS est essentielle. Mais on souhaite également un engagement accru pour les programmes d'assistantat au cabinet médical et pour une bonne image de la médecine de famille et de l'enfance, d'autant plus que c'est la meilleure méthode pour enthousiasmer les futurs médecins pour ce travail. Et le fait que l'engagement pour un nombre suffisant de places pour les études de médecine et contre trop de certificats soit toujours d'actualité a été souligné par les délégués.

En guise de préparation de la suite des travaux sur la nouvelle stratégie, les délégués ont également été interrogés sur les thèmes clés. Ceux qui ont suscité le plus de réactions sont la relève, la succession et l'assistantat au cabinet médical. Ici aussi, le thème de la relève joue un rôle dans l'engagement dans la politique professionnelle. Le deuxième thème le plus souvent cité est celui de la politique de santé, suivi par le maintien de ses propres compétences clés et l'endiguement des prescriptions administratives selon la devise «La médecine plutôt que la bureaucratie». Les thèmes de la fidélisation des membres et des prestations pour les membres ont également été cités, ainsi que celui de la santé et du climat.

Concernant la question de la priorité de l'allocation des ressources, le résultat était clair: la politique de santé, le tarif et la relève et/ou la succession sont au premier plan.

L'assemblée des délégués d'automne a enfin été de nouveau la manifestation présentielle tant attendue, avec toutes les précautions nécessaires. La nouvelle stratégie pour les années 2022 à 2025 a été présentée à l'Eventfabrik de Berne, avec une visualisation convaincante de la nouvelle stratégie comportant la mission de l'association et les nouveaux axes stratégiques, qui sont tous étroitement liés. La stratégie a fait l'objet de discussions animées, diverses suggestions et propositions complémentaires ont été formulées par les délégués, et elle a finalement été adoptée à l'unanimité.



Sur le plan statutaire, mfe s'est préparée à la nouvelle loi sur la protection des données en développant les droits des personnes concernées, concrètement en lien avec le devoir d'information et la collecte des données. La nouvelle présentation des réunions électroniques a également été intégrée dans les statuts et le règlement d'indemnisation.

La prise de position sur les rôles et les compétences des médecins de famille et de l'enfance déjà discutée lors de l'assemblée générale de printemps a été remise sur le tapis. Initiée à l'origine par le groupe de travail Interprofessionnalité de mfe, elle vise à définir les activités et les compétences des médecins de famille et de l'enfance en se basant sur le modèle Canmed. Suite à l'AD, elle a finalement été adoptée par voie de correspondance après un dernier remaniement rédactionnel.

Des informations ont également été données sur les derniers rebondissements du tarif. Heidi Zinggeler a utilisé l'image du Tardoc comme un marathon avec une arrivée invisible. En fait, nous sommes dans le sprint final, mais ne savons toujours pas si nous atteindrons l'arrivée un jour. En conséquence, mfe se fixe clairement comme objectif dans sa nouvelle stratégie de pouvoir au moins maintenir le statu quo. mfe doit sans cesse démontrer à quel point le travail des médecins de famille et de l'enfance est complexe et complet, et que des forfaits ne permettent pas de rémunérer correctement ce travail varié.

Assemblée générale

Succès en ligne pour la deuxième fois

La 12e assemblée générale avait un air de déjà-vu, puisque c'était déjà la deuxième fois qu'elle se déroulait en ligne. Et en termes de participation, elle a été aussi réussie que la précédente, avec 121 membres connectés. Nous avons une fois de plus profité du cadre du congrès du CMPR au KKL - qui s'est également tenu en ligne. Notre petite équipe a pu être entendue et vue en direct depuis le studio de télévision de medworld à Lucerne.

Le président a passé en revue la première année de pandémie, que l'association a réussi à maîtriser plutôt bien compte tenu des circonstances. Dans le rapport, la bonne nouvelle était certainement la situation financière exceptionnellement bonne pour la période: des manifestations ont été annulées

Les mesures de réduction des coûts discutées au Parlement sont étroitement liées aux tarifs et à la rémunération du travail. Un aperçu des paquets 1a et 1b et du contre-projet à l'initiative populaire du PDC sur le frein aux coûts a été présenté à l'AD. mfe s'engage ici contre des objectifs de coûts rigides auxquels il faut assurément s'attendre. La Commission tarifaire et le comité de mfe examineront attentivement les différents projets et mettront soigneusement en place la suite de la procédure. mfe s'oppose fermement aux objectifs de maîtrise des coûts, aux objectifs de coûts et aux budgets globaux.

Enfin, les délégués se sont également penchés sur eux-mêmes: par groupes, ils ont mené une réflexion commune sur le rôle des délégués et discuté de leurs domaines d'activité ainsi que d'une plus grande implication des délégués. Des idées ont par ailleurs été recueillies pour de nouveaux outils de communication et de nouvelles plateformes d'échange. L'échange entre les délégués mfe et les organisations cantonales doit être renforcé. Ils représentent notamment la charnière entre l'association nationale et la base de cette dernière. mfe doit en ce sens élaborer un «manuel» pour les (nouveaux) délégués, dans lequel ceux-ci seront informés de leur rôle, de leurs droits et de leurs obligations.

Reto Wiesli

Au 31.12.2021

Nombre de membres mfe

Membres mfe

Membres ordinaires 100 %	3'475
Membres ordinaires 50 %	406
Membres ordinaires sans activité au cabinet médical	427
Membres d'honneur	1
Membres extraordinaires	36
Total	4'345

Par spécialités

Médecins de famille (médecin spécialiste MIG)	3'871
Pédiatres (médecin spécialiste MPé)	474
Total	4'345

Par langue nationale

Allemand	3'338
Français	849
Italien	158
Total	4'345

Membres juridiques

SSMIG	1
SSP	1
CMPR	1
JHaS	1
Total	4

Par canton

AG	269
AR/AI	35
BE	661
BL	173
BS	139
FR	103
GE	218
GL	24
GR	137
JU	23
LU	192
NE	106
NW/OW	46
SG	274
SH	51
SO	148
SZ	61
TG	110
TI	158
UR	11
VD	319
VS	140
ZG	91
ZH	856
Total membres mfe	4'345

Changement de génération

En 2021, le secrétariat général a franchi le pas définitif vers la concentration à Berne et Zurich. Le secrétariat de Lichtensteig a été fermé fin mai avec le départ à la retraite de Luzia Schneider, clôturant ainsi un chapitre de l'histoire de la SSMG et de mfe.

A Berne y travaillaient Reto Wiesli, secrétaire général, Katrina Riva (politique de la santé et interprofessionnalité), Yvan Rielle (tarif), Thomas Berger (assistant du secrétaire général) et Alain Marti (comptabilité). Ysatis Menétrey est venue remplacer Katrina Riva (en congé maternité) pour la deuxième moitié de l'année et Alexandra Walpen soutient l'association depuis novembre dans l'organisation et les événements. Luzia Schneider a terminé sa carrière professionnelle au secrétariat de Lichtensteig. À Lucerne, Christine Zemp s'occupe également de notre mandat pour les questions juridiques dans son cabinet et à Zurich, Sandra Hügli s'occupe de la communication. Nous avons été soutenus dans la communication par Iren Brennwald et pour l'initiative «Enfants sans tabac» par Markus Koch, avec l'aide d'Alexandra Walpen.

Reto Wiesli

Communication:

corona, corona et tabac...

Oui, le coronavirus a continué à dominer la communication en 2021. Comme l'année précédente, de nombreuses demandes de médias nous ont occupés en permanence, l'élan de 2020 a pu être poursuivi. Cette année, les demandes se sont toutefois davantage déplacées vers les cantons – nos organisations cantonales l'ont ressenti et le secrétariat général a fourni le soutien nécessaire en matière de communication.

3. Symposium politique de mfe

Le troisième symposium politique a également pu être organisé physiquement comme prévu. Près de 45 invités ont eu des discussions animées autour des tarifs et de la maîtrise des coûts. Urs Stoffel, membre du Comité central de la FMH et responsable de la division «Médecine et tarifs ambulatoires» a évoqué les développements actuels concernant les forfaits

2021, le secrétariat général en chiffres

- 9 réunions du comité dont 4 en ligne
- 1 assemblée des délégués en ligne, 1 assemblée des délégués en présentiel, 1 assemblée générale en ligne
- 1 retraite du comité en présentiel, à Aarau
- 20 consultations traitées, participation à 15 d'entre elles
- 17 mails aux membres
- 2 « actu »
- 8 articles dans le PHC
- 3 rencontres régionales avec présence physique: Rapperswil, Soleure et Neuchâtel
- 1 participation à un congrès sur place, à Interlaken au congrès d'automne SSMIG

Sandra Hügli



Secrétariat général

Effingerstrasse 2
CH-3011 Berne

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

