

Rapport annuel  
**2018**



Dr. med. M. Médecin de famille  
Médecine interne générale  
Rue de la Santé 12  
Suisse

mfe

Haus- und Kind  
Medicine de la  
Medici di famiglia

Date

2018

## Médecins de famille et de l'enfance Suisse – la recette pour une Suisse en bonne santé

- Un engagement des décideurs politiques en faveur de la médecine de famille
- Idées et concepts innovants pour la création de nouveaux modèles de cabinets/centres de médecine de famille
- Promotion ciblée de systèmes basés sur la médecine de famille ainsi que promotion de la prévention et de la collaboration interprofessionnelle
- Amélioration des conditions-cadres de la médecine de famille pendant les études (présence pendant la formation, année de pratique professionnelle, image de la profession, etc.)

Plus d'informations sur [www.medecinsdefamille.ch](http://www.medecinsdefamille.ch)

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

«Notre système de santé est trop cher», «La charge pour la population est trop élevée», «Il faut réduire le poids des primes»: Combien de fois avons-nous entendu ces refrains dans les médias, de la part des politiques, des assureurs et de l'administration? Le Conseil fédéral a créé un groupe d'experts dans l'objectif de maîtriser les coûts de santé. Il est intéressant de constater que ce groupe ne comprend aucun participant qui connaît le système par son travail quotidien et qui est familier avec les points de vue de la base. Malheureusement, l'on n'a pas non plus chargé les experts de rechercher des solutions innovantes. En conséquence, à quelques rares exceptions près, les mesures proposées n'ont rien d'original. Un travail important de la commission tarifaire, du comité et des délégué-e-s a permis à mfe de prendre une position différenciée sur le premier volet de mesures. A ce sujet, nous avons aussi pu démontrer en externe que mfe met en œuvre des processus modernes, que le travail est abordé et effectué minutieusement et que nous ne saurions accepter les décisions hâtives. Malheureusement, nous n'avons pas (encore) pu réaliser les «Forums politiques» que nous avons prévus pour remplacer la commission Politique de la santé. Par conséquent, les discussions politiques ont lieu principalement au sein du comité.

En 2018 également, l'avenir des soins de santé a été pour nous une préoccupation importante qui ne s'est pas limitée au débat sur la maîtrise des coûts. Nous discutons régulièrement des thèmes correspondants et avons par exemple invité nos délégué-e-s et nos membres à s'engager lors des rencontres régionales. Outre les discussions en interne, l'une des tâches les plus importantes du comité est de défendre les intérêts de mfe à l'extérieur. De tous les côtés on nous demande d'apporter la voix des médecins de famille et de l'enfance et nous atteignons nos limites en termes de personnel et de ressources financières, et ce même après pondération de nos préférences. Mais l'intérêt pour notre avis d'experts est fondamentalement réjouissant. En effet, sans présence suffisante, le travail politique ne peut se faire.

L'avenir de mfe a également été un sujet important et discuté à plusieurs reprises cette année. Dans la perspective de l'année jubilaire, le comité s'est intensément intéressé à cette question pendant sa réflexion. De nombreux aspects ont été abordés, et la discussion a été très animée. Aucun argument n'a été exclu a priori, ni aucune solution. Nous continuons à nous battre pour conserver le dynamisme de l'association et défendre au mieux tous ses membres. En même temps, il a de nouveau été confirmé que la «spécialisation» politique de mfe nous permet, à nous médecins de famille et de l'enfance, d'apporter une contribution convaincante à ces questions, que ce soit pour la politique professionnelle, la politique de la santé, à l'échelon national ou à l'échelon régional.

Pour en revenir aux déclarations initiales: mfe a présenté sa formule pour une Suisse en bonne santé, avec un système de santé pérenne de grande qualité, dans une campagne d'image étayée de divers spots. Nous avons découvert avec surprise que la générosité, le flegme et l'humour ne sont pas les atouts de tous les médecins. Mais en revanche, nous avons pu présenter efficacement notre campagne à la chambre médicale. Elle est en cours depuis septembre et nous permet de présenter de manière humoristique et authentique les diverses facettes du travail des médecins de famille et de l'enfance dans les médias sociaux. Nombre de jeunes sont étonnés de voir qu'il est possible de concilier notre profession et une vie de famille, qu'il existe de nouveaux modèles de travail innovants et comment nous représentons notre rôle dans le système de santé avec une nouvelle assurance auprès du grand public. Que nous travaillions à 50% ou à 150%, nous sommes là pour nos patientes et patients. Notre engagement au service des personnes reste inchangé.

*Philippe Luchsinger, président de mfe*

«En politique, on parle trop de coûts et pas assez de qualité. Ce n'est qu'en associant les deux que nous pourrions assurer des soins de santé optimaux à long terme à la population suisse; la médecine de famille est la clé de cette démarche. Tel est le message que nous souhaitons transmettre avec conviction à travers notre campagne.»



## Electronique, visions, tarifs et coûts

Pour la première fois, l'assemblée des délégué-e-s de printemps traditionnellement associée au séminaire des délégué-e-s s'est tenue au Karthause Ittingen en Thurgovie. Les réflexions et les débats ont porté sur l'avenir de mfe et des soins médicaux de base. Deux exposés d'Yvonne Gilli, membre du comité central de la FMH et Heinz Bhend, responsable de l'IPI (Institut pour l'informatisation du Cabinet Médical) sur le thème du dossier électronique du patient et du dossier médical informatisé (DMI/DEP) ont démontré l'importance de la participation des médecins de famille et de l'enfance à l'actuel processus de développement. Les ateliers complémentaires ont révélé que la documentation électronique du patient doit impérativement générer une valeur ajoutée pour les médecins de famille et de l'enfance et que le travail de saisie des données doit être rémunéré.

Invité local, Olivier Kappeler, médecin cantonal de Thurgovie a confirmé qu'au niveau des communes, les choses ont aussi beaucoup changé et que la pertinence des soins de médecine de famille a été reconnue. Des mesures sont mises en place, du moins en Thurgovie. En particulier, la coordination de ces mesures – par exemple une culture d'accueil, le soutien lors de l'ouverture d'un cabinet médical, des programmes d'assistantat au cabinet médical et de nouveaux modèles – concerne aussi bien l'échelon communal que l'échelon cantonal.

Regula Kronenberg, membre du Think Thank politique des JHaS, a présenté les visions d'avenir 2030 des jeunes médecins de famille Suisse JHaS. Le changement d'image lancé en commun par mfe, la SSMIG, la SSP et les JHaS renforce clairement l'attrait de la médecine de famille. Les jeunes étudiant-e-s en médecine réalisent que cette profession est passionnante, stimulante et variée. Malgré cela, il faudra encore que d'autres conditions cadre soient améliorées. Pour les JHaS, il s'agit d'une rémunération équitable, d'une limitation de la manie de tout certifier et d'un développement continu de modèles de travail attrayants.

Lors de l'assemblée des délégué-e-s d'automne à Berne, la politique de la santé et en particulier les mesures de maîtrise des coûts, les tarifs – naturellement –, nos finances et les activités de communication étaient à l'ordre du jour.

### Dispositif de maîtrise des coûts du système de santé

Le Prof. Tilman Slembeck, ZHAW, conférencier invité, a présenté en tant que membre du groupe de travail mandaté par le Conseil fédéral le 1er volet de mesures visant à maîtriser les coûts de santé. «Nous avons pour tâche d'identifier des mesures à la fois efficaces, rapides à mettre en œuvre, et surtout ne comportant pas de modifications législatives. Dès la première réunion du groupe d'experts, il

a été clair que ces objectifs étaient irréalistes, mais que la tâche devait tout de même être menée à bien.»

### Points de vue de mfe sur le volet de mesures

Le comité et la commission tarifaire ont analysé en détail le 1er volet de mesures et en ont discuté. Yvan Rielle, de la commission tarifaire, a présenté le projet de réponse à la consultation.

mfe comprend l'initiative du Conseil fédéral visant à développer un tel volet de mesures. Toutefois, la focalisation unilatérale sur les coûts manque de nuance, est réductrice et doit être impérativement adaptée. Le corps médical bénéficie d'un tarif révisé établi en collaboration avec curafutura et la CTM (commission du tarif médical LAA). Il permet à mfe de continuer de miser sur l'autonomie tarifaire. Les délégué-e-s ont concentré la discussion sur des mesures concernant les médecins de famille et de l'enfance, et réclamé notamment ce qui suit:

- Les projets pilotes de l'article sur l'expérimentation devraient être menés sur une base volontaire, et le financement des expérimentations devrait être clarifié au préalable.
- Une bonne expérimentation pourrait être, par exemple, le traitement des urgences: les hôpitaux doivent être soulagés des «fausses urgences».
- La transparence à tous les niveaux est impérative.
- Ne pas considérer uniquement l'aspect financier: ne pas perdre de vue la qualité des soins
- Les factures doivent être plus compréhensibles pour les patientes et patients
- Les prix plafonds pour les médicaments méritent d'être examinés
- Enfin, les forfaits par cas sont rejetés, ils généreraient plutôt des coûts plus élevés.

**Note de pied de page :** Vous pouvez consulter la position officielle de mfe sur la procédure de consultation «1er volet de mesures visant à maîtriser les coûts» sur notre site Internet.

### Renforcement de mfe

Il s'en est suivi des discussions animées sur le budget et les statuts. Finalement, les délégué-e-s se sont prononcés clairement en faveur d'un renforcement de l'association. Une demande de l'assemblée en faveur d'une augmentation des cotisations des membres a recueilli un large soutien, le souhait d'une forte représentation des délégué-e-s cantonaux a été confirmé par une modification des statuts. L'appel au recrutement de membres a été appuyé par de nombreuses idées, de ce fait, l'assemblée des délégué-e-s peut être considérée comme une conclusion positive de l'année associative.

Reto Wiesli



Une enquête de l'Institut pour la médecine de famille de Zurich a révélé que 94,3% de tous les problèmes de santé pouvaient être traités au cabinet du médecin de famille. En parallèle, les médecins de famille et de l'enfance ne génèrent que 7,9% des coûts de santé (bulletin de l'Obsan 2016/1).



## Assemblée générale

## Honneurs à qui le mérite

La 9e assemblée générale a eu lieu à nouveau au KKL, lors du congrès du CMPR, sous un ciel d'été radieux. Cela étant, de nombreux membres n'ont pas voulu renoncer à cette possibilité d'échange direct, et ont pu notamment découvrir les derniers développements des négociations tarifaires. Les autres informations de l'association professionnelle n'ont donné lieu à aucune discussion. Seules les trois initiatives populaires soutenues n'ont pas été probantes. Toutes trois ont souffert d'un manque de signatures et d'un manque d'argent, alors que l'initiative «Enfants sans tabac» n'avait que trois mois et pouvait donc encore être sauvée. Le point culminant de l'AG a été d'autant plus réjouissant : Marc Müller a été élu premier membre d'honneur de l'association professionnelle. Tout le monde a pu lever son verre à cette occasion lors de l'apéritif de jubilé du CMPR qui a suivi l'AG.

*Reto Wiesli*



## Ressort Politique de la santé

## Feu et fumée

Le secrétariat général a étudié et évalué 14 consultations et finalement participé à neuf d'entre elles. Huit consultations concernaient la Confédération, une (directives sur l'attitude face à la fin de vie et à la mort) concernait l'ASSM.

La consultation au sujet du deuxième projet de loi sur les produits du tabac a constitué quasiment l'opposé logique à l'engagement de l'association professionnelle en faveur de l'initiative populaire «Oui à la protection des enfants et des jeunes contre la publicité pour le tabac». Il faut empêcher le Parlement de continuer à soutenir l'industrie du tabac. mfe s'est chargée de cette mission en association avec les ligues pour la santé, la FMH, les pneumologues et les cardiologues ainsi que les associations en faveur de la jeunesse. Depuis le 20 mars 2018, mfe s'engage en première ligne pour la prévention contre le tabac. Le secrétariat du comité d'initiative est relié à notre secrétariat mfe qui le soutient fortement. Le projet initial de collecter les signatures avec les réseaux de médecins de famille et de l'enfance et de pharmaciens sur leur lieu d'activité a clairement échoué. Il a fallu réunir des fonds et investir dans la collecte de signatures dans la rue. Cette démarche devrait mener au succès, même si elle exige davantage de temps.

Le soutien de l'initiative «Assurance-maladie. Pour une liberté d'organisation des cantons» n'a pas permis à celle-ci d'aboutir en dépit d'un vaste soutien, en particulier de nos membres romands. Les caisses-maladie et en particulier leurs primes restent toutefois un sujet. Le débat sur la maîtrise des coûts pour laquelle le Conseil fédéral a ficelé le premier volet de mesures y est étroitement lié. mfe a consacré beaucoup de temps à ce volet de mesures et l'AD d'automne a pris nettement position sur ce sujet (cf. assemblée des délégué-e-s). Le financement du système de santé est également discuté. mfe a participé à la consultation sur le sujet du financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires (EFAS). Enfin, l'association s'est engagée aux côtés des psychiatres pour durcir la législation sur les armes, au sens de la prévention des suicides et des infractions de violence.

*Reto Wiesli*

## Mettre en place des nouveautés

Depuis 2012 nous nous projetons comme acteurs centraux et précurseurs de la promotion de l'interprofessionnalité (IP) dans les soins de base en Suisse. Aujourd'hui, après 6 ans, le mot interprofessionnalité semble être devenu une évidence professionnelle, malgré le fait que sur le terrain on constate des difficultés certaines. Le monde médical semble avoir compris que l'IP est peut être une chance pour l'avenir. L'étude Work Force de 2015 a clairement démontré que les médecins de famille ne pourront couvrir que 60% des soins exigés par une population vieillissante aux pathologies complexes. Certaines tâches devront donc être exécutées par d'autres professionnels, qui devront être formés en conséquence.

Nous savons que des thèmes tels que le leadership, les responsabilités, les rôles de chaque intervenant ainsi que le financement de la coordination doivent encore être explicités. mfe, consciente de ces difficultés, a soutenu logistiquement et financièrement le projet SwissIPE (Swiss Interprofessional Education) qui propose de former les intervenants autour du patient, au travail interprofessionnel.

Points clé de 2018 :

### **Le Plateforme interprofessionnalité dans les soins primaires**

En janvier la Plateforme IP est devenue une association autonome. Elle est désormais reconnue par l'OFSP comme un interlocuteur de choix. L'association a été invitée à co-organiser un symposium IP, en automne, avec ASSM. La présidence est assurée par Pia Fankhauser, physiothérapeute. Elle est soutenue par Dr Marc Müller, membre du comité, et d'un large panel de professionnels de la santé. Nous nous en réjouissons et souhaitons beaucoup de succès à cette structure développée avec mfe depuis 2013.

### **Swiss Cancer screening**

Nous avons activement participé à l'élaboration de guidelines suisses pour la détection précoce du cancer du côlon. La stratégie comme le groupe de travail sont basés sur un concept interprofessionnel, même les assureurs et pathologistes participent à l'élaboration d'un Green Book suisse.

### **SwissIPE : [www.swissIPE.ch](http://www.swissIPE.ch)**

Suite au cours de mars 2017 une équipe interprofessionnelle, menée par Marc Müller et Brigitte Z Savigny a planché sur un concept suisse de formation continue en Leadership et travail en équipe interprofessionnelle.

Dr Van Guessel, directrice du CIS, Genève, Prof Olivier Bugnon, professeur de pharmacologie de l'université Genève et Lausanne, Peter Eckert, Spitex, Franz Elmer, Kinderspitex Zü-

rich, Prof. Adrian Rufener, diététicien, ont contribué à développer ces cours suisses innovants. L'enseignement démarre en français en juin 2019. En 2020, les cours seront également proposés en allemand. Les partenaires qui adhèrent au concept sont les suivants : FMH, SSMIG, SMPR-HUG, CHUV et PMU, CSS, assoc. suisse des médecins cantonaux, IMAD Genève.

Nous vous encourageons à suivre ce cours en vous inscrivant sur le site Internet ([www.swissIPE.ch](http://www.swissIPE.ch)) un collaborateur de votre cabinet pour vivre l'IP et devenir un cabinet tourné vers l'avenir.

### **Commission Qualité de la SSMIG**

Après que le thème « qualité dans les soins de base » ait quitté les dicastères de mfe, un de nos membres siège auprès de la commission Q de la SSMIG, dirigée par Dr Johannes Brühwiler. Cette année nous avons réévalué et adapté aux patients poly-morbides en pratique ambulatoire certaines guidelines, dont celles de la goutte.

### **Commission SSMIG CQ IP**

Une collaboration très active et constante a permis d'implémenter le concept de cercle de qualité interprofessionnel (CQ IP) dans la commission ad hoc de la SSMIG. En 2018 s'est tenue la première formation interprofessionnelle de modérateurs de CQ, qui a rencontré un grand succès. En automne a eu lieu la première rencontre IP de tuteurs et modérateurs (logopédistes, médecins de famille, physiothérapeutes, nutritionnistes, psychomotriciens, assistantes médicales). Ce groupe de travail a également élaboré les critères minimaux d'un CQ, qui ressemblent fort à ceux que nous avons élaborés au sein de la commission Q de mfe.

### **mfe-pharmaSuisse**

**Charte** : Les routes du destin sont sinueuses. Nous nous sommes rencontrés deux nouvelles fois. Nous peinons toutefois à partager notre vision du travail IP et de la co-création de projets avec nos interlocuteurs. Le travail se poursuit en 2019.

**CAS pour pharmaciens** : une demi-journée de co-enseignement dans le cadre du module IP à la faculté de Lausanne avec Professeur O. Bugnon, nous a permis d'aiguiser nos compétences pédagogiques IP et implémenter une autre vision du médecin de famille pour ces apprenants.

**Conseil scientifique du projet Chronical Care** : nous avons été invités à instiller, bien que tardivement, nos visions dans un projet qui était déjà très avancé, d'accompagnement des patients chroniques qui reçoivent un nouveau médicament sur le long terme, par le pharmacien. Le but des pharmaci-

ens est d'optimiser la compliance, réduire les interruptions thérapeutiques prématurées et suivre les effets secondaires. Le setting prévu devrait être IP avec une relation étroite entre le médecin de famille, le patient et le pharmacien. Le modèle va certainement nécessiter des ajustements, voire y inclure d'autres professions (collaborateurs des soins à domicile par exemple).

**Détection précoce du cancer du côlon :** nous continuons à offrir nos inputs concernant l'IP dans ce projet qui lui aussi nécessite une collaboration étroite entre pharmacien et médecins de famille, principalement pour des personnes ne disposant pas d'un médecin de référence. L'insistance avec laquelle nous instillons régulièrement nos visions de l'IP commence à avoir un certain impact !

Brigitte Zirbs Savigny

Commission Tarifs

## Intervention tarifaire acte 2

2018 – année 1 avec la deuxième intervention tarifaire du Conseil fédéral. Les mots clés:

- Nivellement de la valeur intrinsèque quantitative!
- Correction (enfin!) de la discrimination des médecins de famille et de l'enfance et d'autres secteurs spécialisés qui avait été ancrée lors de la mise en place du Tarmed
- Revalorisation de la consultation et du conseil
- Mais en parallèle, limitations durcies, surtout pour les prestations en l'absence du patient et les prestations par téléphone
- Tarif à la minute
- Perte de l'examen des organes comme prestation à l'acte

La première intervention tarifaire avec le supplément pour le médecin de famille nous a nettement été favorable. Pour la deuxième, la situation est moins claire. Il reste que nous devons, chaque année, céder 100 millions à des collègues de certaines spécialités en raison des différences de valeurs intrinsèques.

L'évaluation de la deuxième intervention tarifaire suit son cours. Comme le souhaitait le Conseil fédéral, elle semble permettre de maîtriser les coûts.

Lors de nombreux ateliers, des membres de la commission tarifaire ont expliqué le nouveau tarif, et ont discuté de son utilisation correcte. Sans surprise, le durcissement des limitations, et en particulier la limitation de la prestation en l'absence du patient, a soulevé le plus d'incompréhension. C'est ce qu'a révélé également notre enquête sur le nouveau tarif réalisée auprès des membres au printemps. Même si l'OFSP souligne régulièrement la possibilité d'exceptions, les assureurs les ont rejetées presque en totalité en renvoyant régulièrement à la prescription de l'ordonnance du Conseil fédéral, et sans prendre en considération les appels de l'OFSP. C'est un cercle vicieux. La charge qu'a représenté la

soumission des courriers correspondants en a valu la peine. Un grand merci à tous ceux qui se sont donnés la peine d'y participer. Nous avons ainsi pu démontrer aux assureurs et à l'OFSP qu'il existe un vrai problème. Les limitations correspondent à un rationnement dissimulé qui doit être désigné comme tel par les responsables.

La commission tarifaire a siégé tous les deux à trois mois, a discuté intensément de toutes les questions tarifaires, les a éclaircies sous divers angles, a fixé les positions de mfe et conseillé le comité. Les membres de la commission tarifaire sont représentés dans de nombreux cénacles, par exemple au bureau Tarifs et au Cockpit (organe décisionnaire dans la discussion tarifaire) et dans le groupe de travail Laboratoire de la FMH. Ils sont aussi présents à la table des négociations avec les assureurs.

La grande partie du travail est effectuée en dehors des séances, par téléphone et e-mail, ou par la rédaction de prises de position et de textes pour nos canaux imprimés et nos mails aux membres.

Un cordial merci à tous les membres de la commission tarifaire pour leur précieuse collaboration. Nous remercions aussi tous les membres qui nous ont apporté au cours de l'année des informations et des idées sur le tarif en vigueur et le tarif futur.

### Commission tarifaire:

Heidi Zinggeler Fuhrer  
Rolf Temperli  
Erich Künzi (laboratoire)  
Gerry Weirich  
Laure Ziegler (déléguée tarifaire SSP)  
Alberto Chiesa (invité)  
Irene Glauser (invitée)  
Yvan Rielle (secrétariat)

«La médecine de famille et de l'enfance offre des traitements optimaux et de haute qualité à faible coût, ce qui est scientifiquement démontrable.»



## Nous avons besoin de plus de membres!

Actuellement, la situation financière de médecins de famille Suisse est avant tout déterminée par la démographie. Les cotisations des membres fondent en raison du vieillissement et de l'arrêt d'activité des collègues plus âgés. En effet, la génération des babyboomers part à la retraite. S'agissant des dépenses, une sévère discipline budgétaire a permis de dépenser même un peu moins que prévu. Finalement, la perte s'est chiffrée à environ CHF 100 000, c'est-à-dire – et heureusement – un peu moins que le déficit prévu de CHF 180 000!

Compte tenu du déficit structurel, nous devons procéder à quelques ajustements pour assurer l'avenir d'une association efficace. Ce thème a été discuté en détails lors de l'assemblée des délégué-e-s d'automne 2018 à Berne. Outre la rationalisation des structures du secrétariat, une bonne discipline budgétaire et la focalisation sur les travaux importants relatifs à la politique professionnelle, une augmentation de la cotisation de membre de 400 francs à 450 francs était nécessaire.

Une contribution spéciale de 100 000 francs pour financer diverses activités pour l'année jubilaire 2019 (10 ans de mfe) sera prélevée sur les provisions.

Le budget 2019 approuvé à l'AD 2018 prévoit désormais un déficit d'env. 114 000 francs pour l'année 2019.

Compte tenu du déficit et du retrait de provisions pour financer le secrétariat (accord contractuel existant avec la SSMG) et le 10e anniversaire, la fortune de l'association a diminué. Toutefois, elle reste suffisante comme réserve stratégique puisqu'elle correspond encore à env. 3/4 du volume annuel des dépenses.

Il est donc désormais essentiel pour l'avenir de notre association d'enthousiasmer tous les jeunes médecins de famille et les médecins salariés pour le travail de mfe, et de les gagner en tant que nouveaux membres.

L'envoi commun de facture avec la SSMIG et quelques sociétés cantonales s'est désormais établi et n'a généré aucune friction.

J'aimerais ici remercier chaleureusement les donateurs pour leur intérêt et leur soutien financier à notre travail dans la politique professionnelle!

*Christian Rohrmann*

<b>COMPTES</b>	<b>Budget 2018</b> CHF	<b>2018</b> CHF	<b>2017</b> CHF
<b>RECETTES</b>			
Cotisations	1'690'000.00	1'677'879.25	1'776'531.75
Cotisation SSMIG pour travail tarifaire	115'000.00	100'000.00	98'446.50
Dons	0.00	4'825.00	12'575.00
Interêts bancaires	0.00	-0.60	0.00
<b>TOTAL RECETTES</b>	<b>1'805'000.00</b>	<b>1'782'703.65</b>	<b>1'887'553.25</b>
<b>DÉPENSES</b>			
Comité	713'800.00	687'644.75	729'300.60
Secrétariat général	349'500.00	324'069.75	343'112.10
Secrétariat	47'200.00	48'593.02	88'246.50
<b>COMMISSIONS</b>			
Inform. au cab. méd. & eHealth	40'000.00	16'167.10	46'690.50
Tarifs	25'000.00	17'347.70	19'193.40
Politique de la santé	25'000.00	4'329.10	20'000.20
Qualité	5'000.00	0.00	0.00
<b>TOTAL COMMISSIONS</b>	<b>95'000.00</b>	<b>37'843.90</b>	<b>85'884.10</b>
Délégations	20'000.00	22'040.60	26'866.65
Assemblée des délégués	85'000.00	87'760.35	92'691.25
Retraite délégués	50'000.00	63'760.90	51'502.85

<b>COMPTES</b>	<b>Budget 2018</b> CHF	<b>2018</b> CHF	<b>2017</b> CHF
<b>COMMUNICATION</b>			
Travail et com. avec les médias / frais	130'000.00	143'531.75	94'999.30
Bulletin actu / PrimaryCare	111'400.00	120'033.85	113'296.20
Traductions	35'000.00	33'154.00	42'915.05
Site internet mfe	10'000.00	10'278.23	8'450.15
Recrutement de membres	15'000.00	7'905.15	0.00
Journée mfe	60'000.00	102'603.58	45'632.60
Key Account Management	15'000.00	8'530.60	11'651.20
Informatique au cabinet	50'000.00	0.00	0.00
Initiative tabac	0.00	36'837.70	0.00
<b>TOTAL COMMUNICATION</b>	<b>426'400.00</b>	<b>462'874.86</b>	<b>316'944.50</b>
Conseil juridique	50'000.00	40'791.95	39'141.90
Modérations	5'000.00	0.00	0.00
Jeunes médecins de famille	35'000.00	35'000.00	36'591.47
Frais de banque, CP	700.00	702.39	988.74
Interprofessionnalité	25'000.00	3'200.00	49'271.38
Base de données / Facturation et envoi	30'000.00	18'900.00	18'782.20
Divers	50'000.00	39'511.33	22'559.17
Révision	3'000.00	3'298.30	3'094.20
Impôts	2'000.00	2'439.60	7'943.65
<b>TOTAL DEPENSES</b>	<b>1'987'600.00</b>	<b>1'878'431.70</b>	<b>1'912'921.26</b>
<b>PERTE/BÉNÉFICE</b>	<b>-182'600.00</b>	<b>-95'728.05</b>	<b>-25'368.01</b>

## L'année 2018 a été marquée par l'intégration de l'Institut pour l'informatisation du cabinet médical (IIC) à la FMH

Sous la direction d'Yvonne Gilli et de Reinhold Sojer, le comité de pilotage de l'informatisation du cabinet médical a été créé. Pius Bürki et Urs Dürrenmatt y siègent pour mfe.

Le comité de pilotage s'est fixé pour objectif d'offrir à tous les membres une plateforme d'information, de débat et de savoirs, et de fonctionner comme organe de conseil pour la FMH. Les besoins et positions doivent toujours exprimer le ressenti de la base. Le développement en fonction des besoins et de l'utilité de l'informatisation du cabinet médical constitue un thème prioritaire. La FMH est le porte-parole du corps médical pour les mondes de l'industrie et de la politique. Elle donne des impulsions pour la numérisation au cabinet médical. Un point important consiste aussi à fixer des normes pour l'interopérabilité des systèmes logiciels pour les cabinets médicaux. La FMH participe activement à des commissions de normalisation afin de représenter les intérêts du corps médical et élabore des recommandations adressées aux univers industriels et politiques.

Concrètement, des directives ont été élaborées pour la protection et la sécurité des données informatiques au cabinet médical. Elles contiennent aussi des recommandations pour l'utilisation des médias sociaux et la gestion des dossiers électroniques des patients et des applications de télémédecine. Aucun médecin de famille et de pédiatrie n'échappera à ces thèmes d'avenir. Il s'agit de soutenir au mieux les membres pendant la transformation numérique. Finalement, la possibilité de numérisation devrait permettre d'améliorer les déroulements au cabinet médical.

Des contrats types informatiques pour l'achat et l'exploitation de logiciels au cabinet médical ont été élaborés. Ils se focalisent sur les solutions Cloud qui se sont établies désormais. Les anciens contrats s'avéraient insuffisants pour ce type de solutions. Autre sujet: la protection de base en matière informatique (protection et sécurité des données) au cabinet médical. Toutefois, dans la mesure où les exigences minimales en matière de protection informatique de base publiées par la Confédération en 2018 s'avèrent difficile à mettre en œuvre au cabinet médical, la FMH souhaite définir des exigences minimales en matière de protection informatique, qui prennent en compte les réalités spécifiques du cabinet médical.

### Forum informatique au cabinet médical

Outre la formation, la documentation et le soutien dans le domaine de la numérisation, le Forum informatique au cabinet médical a été créé. Il aura lieu tous les deux ans pour un échange réciproque. Le prochain forum aura lieu le 5 juin 2019, de 15h00 à 16h00, dans le cadre du congrès de la SSMIG.

La poursuite des projets dans le domaine de la recherche sur les services de santé (p. ex. EDMONDS ou OPTICA) continue de relever de mfe respectivement de l'IIC.

*Pius Bürki*

Ressort Évolution de l'association

## Une plus-value pour les membres

Une association ne doit pas se contenter de s'engager pour ses membres; elle doit aussi se manifester de manière la plus directe possible. C'est la raison pour laquelle, en 2018, nous avons de nouveau organisé les trois rencontres régionales qui se sont entre-temps bien établies pour les membres intéressés. Le regroupement pour la rencontre régionale Est avec l'assemblée générale HKO a été particulièrement pertinent. Tous les participants y ont trouvé un intérêt, raison pour laquelle nous réitérerons ce format.

A très court terme, dans le cadre de l'intervention tarifaire du Conseil fédéral, quatre ateliers à l'intention des membres ont été mis en place pour la première fois. En quelques jours à peine, ils tournaient à guichet fermé. Les efforts ont porté leurs fruits. Les réactions des participantes et des participants ont été très positives et l'engagement immense de nos délégué-e-s tarifaires a été très apprécié et pleinement reconnu.

Toutefois, il reste que mfe perd chaque année de nombreux membres qui partent en retraite. La relève n'arrive pas encore à combler la brèche. Il nous faut d'urgence de nouveaux membres. Le groupe de travail Développement de l'association prévoit en conséquence d'autres mesures. En plus de l'acquisition de médecins salariés, mfe devrait aussi proposer aux médecins retraités des options intéressantes pour une adhésion. Des entretiens ont eu lieu également avec les Jeunes médecins de premier recours Suisses en vue d'un éventuel lien entre les plus «anciens» d'entre eux et mfe. Ces mesures devraient être concrétisées et mises en œuvre en 2019.

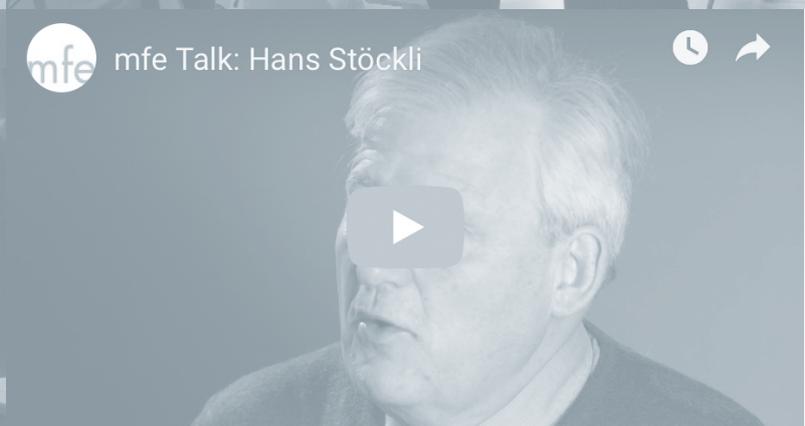
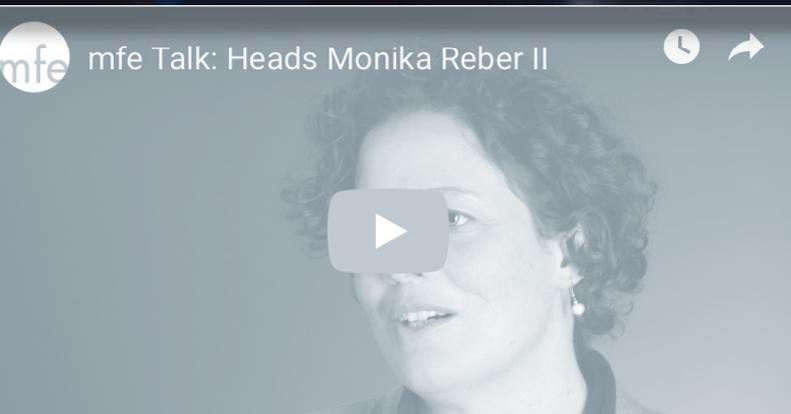
*Sandra Hügli-Jost*





# Pour une Suisse en bonne santé

**mfe** Haus- und Kinderärzte Schweiz  
Médecins de famille et de l'enfance Suisse  
Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera



Le Secrétariat général

## Un travail d'équipe solide pour la médecine de famille

En 2018 à nouveau, suivant le modèle confirmé des quatre sites, le secrétariat général a assuré l'accompagnement et la réalisation opérationnelle des activités de l'association professionnelle avec huit personnes. La gestion des membres et la comptabilité à Lichtensteig ont coopéré intensément avec la SSMIG et se sont occupées de tous les besoins des membres. Ce service est apprécié depuis toujours.

Les secteurs politique et communication ont travaillé main dans la main, notamment lors du lancement de la campagne d'image à partir du mois d'août, laquelle a fait beaucoup de bruit et ainsi atteint l'un de ses buts essentiels: la poursuite du dialogue avec les médecins de famille et de l'enfance, cinq ans après la votation populaire sur les soins médicaux de base.

*Reto Wiesli*

### 2018 - le secrétariat général en chiffres

- 8 collaborateurs
- 8 séances de comité
- 2 assemblées de délégués
- 1 retraite
- 14 consultations
- 3 éditions de la newsletter politique «Actu»
- 3 rencontres régionales
- 8 participations à des congrès
- 16 e-mails aux membres
- 4 communiqués de presse
- environ 140 revues de presse
- 15 reportages dans Primary and Hospital Care

Communication:

## «Les médecins de famille parlent de rendement»

... tel était le titre de la NZZ le jour suivant notre conférence de presse nationale à Berne sur le lancement de notre campagne «La médecine de famille, la recette pour une Suisse en bonne santé». Grâce à des contributions fondées dans les émissions «Tagesschau» et «19h30» en Suisse romande, nous avons réussi à placer de manière optimale nos messages politiques dès le début. Tous les médias ont bien compris et communiqué la pertinence de la médecine de famille pour un système de santé pérenne et de grande qualité pour tous. Dans toute la Suisse, nous avons enregistré 35 contributions média dans le domaine de la presse imprimée et électronique.

### En plein dans le mille?

Les deux spots courts pour le lancement de la campagne devaient démontrer, de manière clairement exagérée, où se situent les problèmes de notre système de santé – avec comme mot clé: excès de soins. Toutefois, le débat que nous avons volontairement provoqué a été plus fort que prévu. Les médias, le monde politique et même certains partenaires du système de santé ont compris et interprété correctement

le message «pas de système de santé efficace sans une médecine de famille forte». Mais certains spécialistes ont réagi avec excès, se sentant manifestement directement interpellés ou concernés.

### mfe goes Social Media – Twitter, Facebook et compagnie

L'un des éléments importants de la campagne réside dans l'implication des réseaux sociaux. En qualité d'association professionnelle politique, nous comptons énormément sur les politiciens du système de santé et les médias comme interlocuteurs externes. Twitter est aujourd'hui le moyen de communication numéro un de ces groupes cibles. Grâce à ce canal, une communication professionnelle et ultrarapide est possible, contrairement à ce que pourraient laisser penser certaines habitudes de la présidence américaine. Les 12 messages personnels produits pour la campagne ont été publiés dans ce cadre chaque mois tout au long de l'année, en même temps que nos messages politiques centraux.

*Sandra Hügli-Jost*

## Nombre de membres mfe

### Membres mfe

Membres ordinaires 100%	3900
Membres ordinaires 50%	342
Membres ordinaires sans activité au cabinet médical	349
Membre d'honneur	1
Membres extraordinaires	59

**Total 4651**

### Par langue nationale

Allemand	3543
Français	939
Italien	169

**Total 4651**

### Membres juridiques

SSMIG	1
SSP	1
CMPR	1
JHaS	1

**Total 4**

### Par canton

AG	282
AR / AI	36
BE	705
BL	191
BS	161
FR	108
GE	239
GL	26
GR	148
JU	30
LU	210
NE	119
NW / OW	47
SG	282
SH	51
SO	160
SZ	65
TG	118
TI	169
UR	14
VD	352
VS	162
ZG	82
ZH	894

**Total membres mfe 4651**



Secrétariat général

Effingerstrasse 2  
CH-3011 Berne

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

