



KHM CMPR CMB CPCM

KOLLEGIUM FÜR HAUSARZTMEDIZIN
COLLÈGE DE MÉDECINE DE PREMIER RECOURS
COLLEGIO DI MEDICINA DI BASE
COLLEGE OF PRIMARY CARE MEDICINE

Rapport annuel 2007

SCHWEIZERISCHE STIFTUNG ZUR FÖRDERUNG DER MEDIZINISCHEN GRUNDVERSORGUNG
FONDATION SUISSE POUR LE SOUTIEN À LA MÉDECINE DE PREMIER RECOURS
FONDAZIONE SVIZZERA PER IL SOSTEGNO ALLA MEDICINA DI BASE

Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften - Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin -
Schweizerische Gesellschaft für Innere Medizin - Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie - Medizinische Fakultäten
der Universitäten Basel, Bern, Genf, Lausanne, Zürich

Geschäftsstelle Landhausweg 26, 3007 Bern, Tel. 031 370 06 70 Fax 031 370 06 79
mail@kollegium.ch www.kollegium.ch MWST Nr. 527 690

Rapport annuel 2007

Généralités

2007 ou «l'an 1 après la manifestation des médecins de premier recours» a démontré que l'effet des grands nombres - 12'000 personnes sur la Place fédérale et 300'000 signatures – permet, il est vrai, d'ouvrir de nombreuses portes et de se faire entendre en maints endroits, de libérer des énergies et d'accélérer des processus. Mais d'autre part, il éveille des espérances, il suscite de l'impatience et, malheureusement, il ne peut résoudre tous les problèmes.

Il y a eu de nombreux accomplissements: les instituts de médecine générale des facultés de médecine ont bien progressé à Bâle, puis à Lausanne et à Zurich; Berne et Genève empruntent leur voie propre, légèrement différente, mais là aussi l'influence de la médecine de premier recours a pris de l'ampleur.

De nombreux contacts politiques ont été noués en 2007; nous fûmes cependant régulièrement déçus par des entretiens et des discussions qui n'engageaient à rien. Sur ce point, il nous faut encore plus de force de persuasion et de détermination. Une nouvelle association professionnelle des médecins de famille suisses devra regrouper 8000 médecins de premiers recours : ainsi elle développera la force nécessaire, et son impact sera supérieur à celui des sociétés de disciplines médicales prises une à une.

Pour les médecins de premier recours, les conditions de travail n'ont pas encore beaucoup évolué. Néanmoins, le profil du métier de médecin de famille commence à faire l'objet de discussions ; dans un groupe de travail nous discutons avec la Conférence des directeurs de la santé (CDS) et l'OFSP de nouvelles directives du service de garde et d'urgence ; mais l'OFSP a par contre annoncé une révision de la Liste des analyses qui remet encore une fois en question le laboratoire au cabinet. Là encore, seul un front uni pourra activer la mise en oeuvre des nombreuses promesses politiques, jusqu'ici faites du bout des lèvres, sur le plan fédéral en particulier.

Conseil de fondation

L'acte de fondation remanié a pu être mis en pratique l'année dernière. Depuis lors les présidents des trois sociétés de médecine de premier recours occupent d'office un siège au Conseil de fondation, ce qui donne une meilleure assise à la fonction de plateforme du CMPR. Nous avons également réussi à régler la représentation des facultés, incertaine jusqu'ici : en plus d'un représentant par faculté de médecine, chaque institut de médecine générale aura désormais un siège au Conseil de fondation. Afin de préserver l'équilibre des voix lors des votes, les deux délégués de chaque université ne disposeront que d'une seule voix. Ce nouveau règlement a profondément modifié la composition du Conseil de fondation. On peut en consulter la liste complète sur notre page web <http://www.kollegium.ch/khm/stiftungsrat.html>.

A part cela, le Conseil de fondation et son groupe stratégique ont discuté longuement de l'avenir des médecins de premier recours. Notre intention de défendre les intérêts de la médecine de premier recours d'une seule voix soutenue par une stratégie unique se réalise pour l'instant sur deux plans. L'un consiste dans la demande de réunir les deux titres de spécialistes, celui de médecine interne et celui de médecine générale, en un seul ; en Europe en effet, l'avenir de l'existence du titre de spécialiste en médecine générale ne semble pas assuré. L'autre concerne la SSMG : sa base l'a chargée de créer, avec les autres so-

ciétés de médecine de premier recours, une nouvelle association professionnelle réunissant tous ces médecins sous un même toit; elle est destinée à défendre leurs intérêts politiques et syndicaux dans un même ensemble. Le CMPR y contribue par l'apport de propositions venant des autres sociétés fondatrices et du Conseil de fondation. Le projet doit être terminé et mis en œuvre avant le Congrès Wonca 2009.

Il s'agit de donner une continuité à l'esprit du 1^{er} avril 2006 chez les médecins de famille, afin de conserver cet entrain et de passer aux réalisations.

Retraite

Le Conseil de fondation a tenu sa traditionnelle retraite avec quelques invités, les 12 et 13 janvier 2007 à Grindelwald. C'est Hansjörg Schlegel qui a modéré les séances cette fois-ci. A la recherche de solutions, les participants ont àprement discuté du thème «médecins de premier recours – une seule voix, une seule structure». Malgré les problèmes de communication qui ont finalement freiné fortement l'avancée du processus, nous pouvons considérer cette réunion comme le début de la construction désormais en cours d'une association professionnelle commune.

Projets et groupes de travail

1. Formation pré- et postgraduée

Le groupe de travail se définit comme un groupe de réflexion et d'influence pour le développement de la qualité dans la formation pré- et postgraduée du médecin de famille. Il se comprend en particulier comme une plate-forme de coordination entre les sociétés de médecine de premier recours et les instituts de médecine générale en cours de création dans les facultés. Au cours de la retraite annuelle, on releva avant tout l'importance de parvenir à un titre fédéral de spécialiste de «médecine interne générale», commun et unique.

La 10^{ème} rencontre des médecins enseignants suisses se tint à Berne le 31 mai 2007. Fait nouveau : ces rencontres sont organisées tour à tour par les diverses instances des facultés de médecine générale et par les instituts de médecine générale, en collaboration avec le CMPR. Ainsi la visibilité de la médecine générale dans les facultés et la mise en réseau des instituts et des institutions seront-elles favorisées.

Le séminaire de médecine générale des médecins assistants a également eu lieu pour la 10^{ème} fois, le 28 avril 2007 au lac de Biene. Cette plate-forme de contact réunissant les médecins maîtres de stages et les médecins de famille en formation postgraduée, généreusement soutenue par la maison Mepha, se destine à traiter le sujet des connaissances et des capacités requises pour le passage à la pratique, avec aussi le chapitre des soucis et des craintes qui lui sont liées. Ce séminaire jouit d'une grande popularité.

2. Assistanat au cabinet médical

L'année écoulée a vu augmenter de 30% le nombre d'assistanats au cabinet médical bénéficiant d'un soutien financier ; pour l'instant, le plafond est atteint, car le programme actuel ne prévoit pas de montant supérieur au budget. Cela souligne l'importance de la création de projets financés au niveau cantonal. Dans ce cadre il faudra pourvoir au moins à 160 postes de 6 mois d'assistanat ; jusqu'ici, environ 60 places ont été créées. Cette activité a également augmenté la charge du comité administratif, et les directeurs du programme, Markus Battaglia et Bernhard Rindlisbacher, occupant cette fonction de longue date, ont émis le souhait d'en être déchargés. Après une évaluation consciencieuse, c'est Madame M. von Erlach qui a été choisie comme directrice du projet «assistanat au cabinet médical» (pour un poste à 60%). Elle occupera avec son équipe de nouveaux locaux. Provisoirement, Bernhard Rindlisbacher mettra encore à disposition son savoir-faire au sujet des nouveaux programmes cantonaux, au niveau des contacts et du conseil.

M. Battaglia et B. Rindlisbacher, par leur grand engagement, ont tous deux contribué très concrètement à la percée des programmes d'assistantat au cabinet. Les sociétés de médecine de premier recours et le CMPR leur en doivent une grande reconnaissance. Ils ont su démontrer que l'exigence centrale des médecins de famille, celle de pouvoir pratiquer une part essentielle de la formation postgraduée dans des cabinets de médecins de famille, est réalisable sans autre.

La progression rapide du programme d'assistantat au cabinet médical et les nombreux nouveaux défis (collaboration avec les programmes cantonaux, lobbying, financement) forcent à en redéfinir les conditions cadre. C'est dans ce but qu'un groupe de travail (sociétés représentées : CMPR, sociétés de médecine de premier recours, ASMAC, FMH) a commencé en 2007 à élaborer de nouvelles structures pour ce programme. Il s'avère que le programme pourra se développer pour le mieux au sein d'une fondation indépendante. Ce groupe de travail achèvera ses délibérations en 2008 et il soumettra alors une proposition aux responsables du programme.

Pour terminer nous avons enfin réussi à convaincre la FMH de ne plus considérer la contribution à l'assistantat au cabinet médical comme un soutien extraordinaire, mais de l'intégrer dans le budget ordinaire en tant que tâche régulière.

3. Gestion du cabinet médical

Les responsables du projet «gestion du cabinet médical» ont décidé d'intégrer leur projet dans celui de l'«assistantat au cabinet médical». En raison de la restructuration effectuée également du côté du projet d'assistantat au cabinet médical en 2007, celui de la «gestion du cabinet médical» a été gelé cette année-là. Comme l'intérêt pour ce module est incontestable, il sera proposé dorénavant dans le cadre de l'«assistantat au cabinet médical» .

4. Recherche

Le groupe de travail «recherche» (FoHAM) a reçu sept concepts de projets et six projets de recherche en 2007, dont trois ont été transmis à la RRMA (commission de l'Académie Suisse des Sciences Médicales) afin de toucher un soutien. De plus, le groupe de travail a identifié 14 modules de formation pour les chercheurs de profil 2; hélas, malgré la disponibilité, seule une bourse de profil 2 a été finalement délivrée en 2007. Les autres, acceptées par la RRMA, seront remises à disposition en 2008 et 2009.

Le partage des rôles entre le FoHAM et les divers instituts de médecine générale a également été clarifié. Dès maintenant, l'activité de recherche proprement dite sera rattachée en grande partie aux instituts de médecine générale ; quant à la coordination (et la préparation d'un agenda national de la recherche), au soutien et au Prix de la recherche, ils représentent des tâches plus que suffisantes pour notre groupe de travail.

La remise du Prix de la recherche en médecine générale du CMPR, lors du Congrès du Collège de médecine de premier recours à Lucerne, fut le point culminant de l'année: c'est la première fois que le FoHAM put décerner ce Prix, doté d'un montant de 30'000 francs gracieusement offert par la firme Mepha. Un jury indépendant, dirigé par le professeur Hans Stalder, a attribué le premier Prix à l'équipe de recherche de l'Unité de médecine générale de l'Université de Lausanne travaillant autour de François Verdon, qui pratique la médecine interne à Neuchâtel (thème de l'étude : «Douleurs thoraciques au cabinet du praticien»). Il a décerné un Prix spécial au médecin généraliste Albert Kind, membre de la Société des médecins de famille de Schaffhouse (thème de l'étude : «Le rappel du vaccin contre le FSME est-il vraiment nécessaire ?»).

5. Prévention

Ce groupe de travail a de nouveau vu augmenter nettement le nombre de demandes qui lui ont été faites cette année. Cela semble confirmer sa fonction d'interlocuteur pour les questions de prévention. Le groupe de travail dispose d'un réseau très étendu. Il représente aussi les médecins de premier recours dans le groupe de travail de la FMH sur la prévention, et se fait entendre lors des procédures de consultation sur la nouvelle Loi sur la prévention.

Un sous-groupe continue à plancher sur les travaux préliminaires du vaste projet « coaching santé ». Grâce à ce projet, les médecins de premier recours pourront, lors des consultations, aborder de façon plus régulière et mieux ciblée le comportement face à la santé, et ils pourront soutenir les patients qui décident de le modifier. Les efforts considérables qui ont été nécessaires pour assurer le financement de ce projet démontrent une fois de plus à quel point la coordination fait défaut en Suisse lorsqu'il est question de prévention.

Soutenue par l'Office fédéral de la santé publique, la 4^{ème} Journée nationale de vaccination contre la grippe du 9 novembre 2007 rencontra un franc succès.

Le Collège de médecine de premier recours a également fait preuve d'initiative tout particulièrement dans le domaine « migration et santé » : en collaboration avec la Croix-Rouge suisse CRS (centre de traitement pour les victimes d'actes de torture, Berne), il a réalisé la brochure « Torture et traumatismes : diagnostic et traitement. Une information pour les médecins de famille et autres professionnels de la santé. » La brochure, disponible auprès de la CRS à Berne, a été distribuée à tous les médecins de premier recours. Cette initiative des médecins de premier recours en faveur de la santé et de la prise en charge d'un groupe défavorisé a reçu un écho très positif.

6. Tarifs

Après une longue phase préparatoire, le groupe de travail « tarifs » du CMPR s'est mis à fonctionner sous la direction avisée de Beat Dubs. En collaboration avec Jürg Rufener (SSMI), Francesco Pedrazzini (SSMG) et Marco Belvedere (SSP), ce groupe de travail représente les médecins de premier recours au bureau des tarifs de la FMH et se penche particulièrement sur la question d'une restructuration des tarifs en faveur des médecins de premier recours. Lors de l'introduction de la version actuelle du TARMED, Beat Dubs a rendu un grand service aux médecins de premier recours en mettant en ligne le site internet <http://www.arzttarif.ch>.

7. CIRIS

Andreas Brun (allemand) et Anne Girard (français) s'occupent toujours de cette plate-forme destinée aux incidents critiques dans la médecine de premier recours. Bien que douze incidents critiques aient été annoncés par voie anonyme en 2007, les médecins de premier recours ont encore bien du chemin à parcourir pour aboutir à une culture favorisant la communication en cas d'erreur. (La banque de données hospitalière de la SSMI existe depuis plus longtemps et elle est donc mieux acceptée).

8. Congrès à Lucerne

Le 9^{ème} cours de formation continue a eu lieu à Lucerne les 14 et 15 juin 2007 sur le thème : « Les contraires : bien et mal ». Franco Salomon a tenu l'exposé inaugural du congrès, en traitant de la question : « La médecine moderne rend-elle malade ? » Le lancement de la troisième « série de thèmes » fut également une réussite, confirmée par des résultats d'évaluation eux aussi excellents. Pour la première fois, le nombre magique de 1000 participants a été dépassé. Ce bon résultat se répercuta sur la réussite financière : le cours de formation continue a ajouté 279'584.75 francs de bénéfices au compte annuel du CMPR, contribuant ainsi à son bilan positif.

9. Congrès à Lausanne

Un autre cours de formation continue, abordant le même thème sous un angle différent, a eu lieu le 6 septembre 2007 à Lausanne. Les exposés et les ateliers de travail ont attiré au Palais de Beaulieu un auditoire et des participants fidèles et intéressés par le « point de vue romand ». Ici aussi, le cours a dégagé un bénéfice s'élevant à 31'784.50 francs.

10. PrimaryCare

Après de longs travaux préliminaires, le nouveau contrat avec la maison d'édition EMH a été signé le 20 septembre 2007. Depuis janvier 2008, c'est l'EMH qui édite et publie la revue PrimaryCare; elle peut dès lors mieux remplir son rôle important de porte-parole des médecins de premier recours et d'organe officiel de TOUTES les sociétés de médecine de base et de l'AMPP/SSMPP.

Les travaux de préparation ont pris plus de temps que prévu, et il n'est pas étonnant que l'exercice de PrimaryCare ait été encore déficitaire en 2007 (voir comptes annuels ci-après).

11. Certificat d'aptitude technique pour la pratique de laboratoire au cabinet médical

Les cours de laboratoire permettant d'obtenir le certificat d'aptitude technique ont à nouveau rencontré un beau succès en 2007 ; grâce aux cours supplémentaires, 320 participants ont pu s'y rendre et la liste d'attente se trouva diminuée. Les résultats des évaluations diffèrent selon les objectifs des participants au cours : ceux qui préparent l'exploitation future de leur propre laboratoire au cabinet médical attestent une grande utilité au cours, alors que ceux qui le suivent uniquement parce qu'il est obligatoire pour obtenir un titre de spécialiste en médecine générale ont clairement manifesté leur mécontentement. Il est urgent de trouver une solution cohérente dans le cadre des contrats Qualab, afin que seuls ceux qui veulent exploiter un laboratoire doivent obligatoirement suivre le cours et que les autres puissent en être dispensés.

Après avoir assuré la présidence du groupe de travail pendant huit années, Markus Hug a quitté cette fonction à la fin de 2007. Il s'était toujours engagé à fond en faveur de la pratique de laboratoire au cabinet médical. De plus, il avait présidé le groupe de travail et défendu les intérêts du corps médical dans d'innombrables commissions et comités. Nous tenons à le remercier très cordialement pour son grand engagement, et espérons pouvoir encore bénéficier occasionnellement de son savoir à l'avenir.

12. Certificat d'aptitude technique « Qualification pour les examens radiologiques à fortes doses »

La version française du manuel sur CD intitulé « Examens radiologiques à hautes doses » a été réalisée et expédiée en 2007. La demande de ce certificat d'aptitude technique est plutôt faible, avec une moyenne de 6 à 10 collègues par an pendant ces dernières années. Après le cours sur la radioprotection de l'OFSP, ceux-ci s'arrangent le plus souvent pour effectuer leur formation pratique (prise de 50 clichés radiographiques, leur élaboration et leur évaluation) chez un collègue installé ou dans un institut de radiologie.

Comptes annuels

Malgré un déficit d'environ 100'000 francs prévu au budget, et malgré le déficit malheureusement inévitable de PrimaryCare pendant sa dernière année de parution sous son « ancienne » forme, Ueli Grüninger, notre caissier intérimaire, a réussi à présenter des chiffres noirs. Le léger bénéfice de 21'024.46 francs auquel il est parvenu s'explique comme suit : mesures d'économie rigoureuses ; acceptation, par les sociétés de discipline médicale, d'une augmentation de la cotisation per capita de 15 francs à 25 francs ; recettes des congrès plus élevées que dans le « creux de la vague » en 2006 ; prise en compte de dépenses qui n'ont pas été effectuées par le groupe de travail « gestion du cabinet médical » alors qu'elles étaient budgétées pour 2006. Avec 443'505.75 francs de dépenses

et 464'530.21 francs de recettes, les comptes semblent présenter des montants absolus bien plus faibles en 2007 que l'année précédente. Ceci n'est dû qu'à des raisons comptables : seuls les bénéfices des congrès sont encore comptabilisés.

Bien que notre secrétaire général Ueli Grüninger ait travaillé au-delà de sa tâche en tant que caissier intérimaire, il ne faut pas que cette solution devienne un « provisoire définitif ». Il devient indispensable en 2008 d'élire à nouveau un membre du Conseil de fondation au poste de « ministre des finances » : la responsabilité de la stratégie au niveau comptable doit devenir claire, et il faut à nouveau décharger notre secrétaire général afin qu'il puisse se vouer à sa tâche centrale.

Comme d'habitude, une partie des destinataires de ce rapport annuel recevront cette année le détail des comptes annuels avec le rapport; cependant les comptes sont aussi à disposition au siège du CMPR.

Perspectives

En 2007, nous avons mené à bien plusieurs grands chantiers : la réforme structurelle du CMPR, la prise en charge de la fonction d'association faîtière à l'intérieur de la FMH (assemblée des délégués), et le nouveau départ de PrimaryCare. En 2008, année décisive pour les médecins de premier recours, des tâches encore plus considérables sont déjà inscrites à l'ordre du jour. Il faudra que le plan d'une association professionnelle des médecins de famille suisses se réalise. La révision de la Liste des analyses sera une première mise à l'épreuve de la solidarité entre les médecins de premier recours, si souvent invoquée. La discussion sur la fusion des titres de spécialiste en médecine interne et de spécialiste en médecine générale va elle aussi demander des efforts. Finalement, le programme d'assistantat au cabinet médical devra recevoir son propre statut juridique. Afin de pouvoir répondre à toutes ces tâches ou de pouvoir au moins les accompagner, le Conseil de fondation a décidé de requérir des sociétés de médecins de premier recours une augmentation à 35 francs de leur cotisation annuelle par membre ; il est prévu, entre autres, de créer un poste supplémentaire à 40-50% au siège du CMPR.

La création de la nouvelle association professionnelle obligera les sociétés de discipline médicale et le CMPR à analyser la situation pour déterminer quels domaines les associations existantes devront transférer dans la nouvelle association professionnelle, et quelles conséquences en résulteront pour chacune d'entre elles. Les médecins de premier recours doivent mettre en œuvre rapidement, sur une base contractuelle, des structures communes sur le plan professionnel et sur le plan de la politique de la santé, s'ils veulent vraiment prendre la situation en main et façonner leur avenir. Dans le feu de l'action, il faudra toutefois prendre garde à ne pas jeter par-dessus bord un ouvrage qui a déjà fait ses preuves. Il faudra agir ici avec décision et doigté. Alors, au travail!

Remerciements

En 2006, j'avais souhaité pouvoir tenir la barre avec votre aide. Je crois que nous avons en partie réussi. Je tiens particulièrement à remercier tous ceux qui m'ont apporté leur soutien : avant tout mes collaborateurs au siège du CMPR, Rita Maag, Ursula Laubscher et leur chef Ueli Grüninger, mais aussi les chefs et les membres des groupes de travail, tous mes collègues du Conseil de fondation, et les membres du groupe stratégique. Grâce à vous tous, le Collège de médecine de premier recours peut vivre et se développer, aujourd'hui comme demain.

Grindelwald, 8 juillet 2008

Marc Müller, président du CMPR