

Rapport annuel 2023





Turbulences

Au moment de mon élection à la présidence de mfe en novembre 2016, j'ai clairement précisé mon objectif premier : je n'incarne pas le changement de génération, mais j'ai une mission de pionnier, à savoir attirer les plus jeunes et initier, stimuler une évolution en ce sens. Dans cette perspective, j'ai commencé à mener des entretiens et je me suis efforcé de mettre en place des processus peu après mon entrée en fonction. Je pensais être sur la bonne voie. Malgré cela, tout ne s'est pas déroulé de manière linéaire, et le comité a été chargé par l'assemblée des délégué-e-s de clarifier la situation.

Pour sa part, la Suisse politique a été, elle-aussi, secouée par une turbulence inattendue : la démission d'Alain Berset a surpris tout le monde. Les médecins de famille et de l'enfance doivent beaucoup au président de la Confédération sortant. Dans le cadre du Masterplan « médecine de famille et médecine de base », élaboré grâce au contre-projet à notre initiative, la position des médecins de famille et de l'enfance a été nettement améliorée. Nos instituts de médecine de famille ont pu être créés dans tout le pays, et notre position politique s'est consolidée. Les interventions dans le tarif ont permis d'améliorer la situation des médecins de premier recours en leur restituant ce dont ils avaient été privés lors de l'introduction du Tarmed. Merci, Alain Berset !

Les turbulences peuvent aussi s'avérer être une opportunité. La conseillère fédérale Elisabeth Baume-Schneider, qui a succédé à Alain Berset (à la surprise générale), s'est d'ores et déjà prononcée explicitement en faveur d'un renforcement des soins ambulatoires de base et souhaite impliquer encore davantage les parties prenantes. Nos messages clairs, étayés par des études et des analyses scientifiques, nous ont permis de souligner de façon toujours plus évidente que le problème principal ne réside pas en premier lieu au niveau des coûts de notre système de santé, mais dans le fait que les soins dans les plus brefs délais ne seront plus garantis. Les primes des caisses-maladie sont devenues une charge pour beaucoup de familles et bien des personnes. Des allègements correspondants, le glissement des soins stationnaires vers les soins

ambulatoires et la modification du financement permettent d'obtenir des améliorations à ce niveau. Fin 2023, après 14 ans de débats intenses, le Parlement a franchi un pas important en adoptant le financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires (EFAS). Par contre, en tant qu'initiateurs d'« Enfants sans tabac », nous sommes préoccupés par le manque de volonté du Parlement de mettre en œuvre la volonté populaire. Ce sont précisément ceux qui prônent d'ordinaire la souveraineté du peuple qui refusent de restreindre l'industrie du tabac en matière de publicité et de protéger les enfants et les jeunes.

Et chez mfe ? Dans l'esprit du mandat de l'assemblée des délégué-e-s, nous avons mené un travail de réflexion intense sur le processus de développement du comité et de l'association, et notre équipe extrêmement motivée est désormais parfaitement prête à aborder l'avenir avec élan et sous un vent nouveau – pour une association forte, pour nos membres, pour notre système de santé.

Philippe Luchsinger
président de mfe

Demande d'une enveloppe financière de 200 millions pour la relève des médecins de famille et de l'enfance

mfe doit défendre durablement les intérêts de la médecine de famille et de l'enfance dans la politique de santé, car il est plus urgent que jamais d'améliorer les conditions-cadres pour l'exercice de la profession et de ne pas décourager la relève. C'est un travail de titan, le nombre de consultations par an est démesuré et épuisant.

Nous espérons avoir réussi l'an dernier à garder les consultations décisives en ligne de mire et positionné les intérêts de la médecine de famille et de l'enfance à une place décisive. Voici la vue d'ensemble, sans entrer dans le détail de chaque proposition :

Même si nous sommes un acteur qui se positionne politiquement depuis 15 ans déjà, nous découvrons certains processus en cours ou de nouveaux projets de l'administration plutôt par hasard ou par des détours. Ainsi, en septembre, nous avons dû intervenir auprès de l'OFSP au sujet du GLN et du numéro AVS pour les **déclarations selon la loi sur les épidémies et les maladies transmissibles**. Il s'agissait d'éviter que chaque cabinet médical entre à l'avenir en conflit avec la loi à cause d'une réglementation imposant l'annonce obligatoire du numéro AVS et engendrant de plus une charge administrative accrue. Nous avons fait référence à une variante plus simple avec le GLN.

Avec nos associations partenaires des soins médicaux de base, nous avons pris position dans le cadre de l'importante **procédure de consultation sur le message relatif à l'encouragement de la formation, de la recherche et de l'innovation pendant les années 2025 à 2028 (message FRI 25-28)**. Notre proposition doit être conçue comme un élément clé du plan directeur « Promotion de la relève » décidé conjointement avec nos partenaires et sollicite une enveloppe financière de CHF 200 millions pour le prochain investissement dans la relève des médecins de famille et de l'enfance. Cela permettrait d'accroître à 1800 le nombre de places d'études dans les disciplines de médecine et de créer 720 places au total d'assistantat en cabinet. Côté formation pré- et postgraduée, cela renforcerait la médecine de famille et de l'enfance de manière à atteindre l'objectif à long terme d'une part de 40% de médecins de premier recours chez les médecins après la formation postgraduée. Les débats à ce sujet auront lieu au Parlement à l'automne 2024.

Suite à la consultation interne à la FMH concernant un feedback sur l'**Atlas des services de santé**, mfe a résolument pris position comme suit : L'atlas vient d'être publié pour la première fois. Il s'agit d'un travail énorme, et nous sommes reconnaissants qu'il ait été accompli. Nous estimons qu'une consultation / un feedback est encore trop tôt à l'heure actuelle. mfe souhaite plutôt organiser une rencontre dans un an afin de discuter de manière constructive des retours reçus, des expériences faites et des améliorations possibles.

Même si elle semble sans importance au premier abord, mfe a participé à l'**enquête auprès des parties prenantes sur les taux de couverture**, un mandat de l'OFSP à l'Obsan et à l'institut BSS destiné à analyser les principes méthodologiques applicables à la fixation des nombres maximaux de médecins dans le domaine ambulatoire (taux de couverture par canton et district). De fait : les taux de couverture, et en particulier l'idée conceptuelle sous-jacente, restent d'actualité au-delà de 2023. Pour l'instant, les critiques de la FMH et de mfe ont débouché sur un nouveau mandat confié à l'Obsan pour analyser les principes méthodologiques applicables à la fixation des nombres maximaux de médecins dans le domaine ambulatoire. D'ici au résultat du mandat, les autorités travaillent avec ce « mauvais » modèle, ce qui est choquant, car ces chiffres sont à la base de décisions politiques ayant une certaine portée. Honni soit qui mal y pense...

En automne, mfe s'est engagée vis-à-vis du Conseil fédéral en faveur du bon déroulement des **négociations tarifaires pour la physiothérapie**. Nous avons été fort surpris qu'il faille intervenir dans l'autonomie tarifaire alors que tout était prêt pour les négociations. Dans ce contexte, nous avons parfaitement compris que Physioswiss ait appelé à une manifestation sur la Place fédérale et, en tant qu'association partenaire des soins médicaux de base, nous sommes ravis du signal fort envoyé par les 10 000 personnes présentes devant le Palais fédéral.

Dans le même esprit de collaboration interprofessionnelle, mfe a également accompagné trois **consultations de la Plateforme Interprofessionnalité**, à savoir une sur le message du SEFRI, une autre sur la mise en œuvre de la 1re étape de l'initiative sur les soins infirmiers et la troisième sur une prise de position interne « Pour un renforcement des soins de santé primaires ».

Gestion des admissions : mfe a bien sûr dû s'exprimer sur l'introduction urgente de dérogations pour l'exercice de la profession dans les soins médicaux de base. Après des décennies de travail afin d'obtenir une solution définitive pour l'admission, la structure a été chamboulée dès les premiers mois. Comme si la pénurie dans les soins médicaux de base s'était invitée à l'ordre du jour par surprise et sans prévenir...

Nous avons fait bonne figure et avons accepté la proposition d'abandonner l'obligation de formation postgraduée de trois ans dans un établissement suisse reconnu de formation postgraduée pour les médecins praticien-ne-s, la pédiatrie, la médecine interne générale, la psychiatrie ainsi que la psychiatrie et la psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent. Il s'agit dès lors d'une dérogation liée aux besoins urgents des cantons et à la nécessité de préserver la dernière lueur d'espoir pour soulager la pénurie à court terme. Mais nous avons souligné clairement et sans équivoque qu'il ne peut s'agir d'une solution durable, car manifestement néfaste pour la qualité, et qu'elle confirme en définitive l'échec du système. Une politique tournée vers l'avenir serait primordiale, et les cantons devraient assumer leur responsabilité en matière de planification ! mfe a par ailleurs répondu dans le même sens à la consultation mandatée par la Chambre médicale de la FMH.

À la surprise générale, le Conseil fédéral a ouvert en 2023 **deux consultations sur le dossier électronique du patient (DEP)** en l'espace de quelques mois. En principe, mfe est tout à fait d'avis que l'eHealth offre des perspectives positives pour le traitement et la prise en charge des patient-e-s et salue par conséquent les développements qui vont en ce sens. La numérisation du système de santé ne réussira toutefois que si le DEP apporte une valeur ajoutée évidente aux personnes concernées. Pour les médecins de famille et de l'enfance, les avantages du DEP ne sont actuellement pas tangibles.

Dans le projet de révision de la loi sur le DEP, un financement transitoire de 30 millions de francs a été demandé pour les communautés de référence à des fins de gestion et de développement du DEP. Il est choquant que seules les communautés de référence puissent profiter du financement, mais pas AD Swiss notamment. De plus, les besoins financiers exacts de ces communautés de référence ne sont pas clarifiés ; elles sont néanmoins soutenues à hauteur de CHF 15.- par dossier ouvert. L'absence d'une réglementation sur le financement du travail des médecins de famille et de l'enfance au niveau du DEP est et reste un problème.

La seconde proposition portait sur la révision totale de la LDEP. mfe s'est ralliée à la FMH et a émis des critiques sur différents points. Au centre se trouve l'obligation pour les professionnel-le-s de santé d'utiliser le DEP alors que les modules utiles aux médecins de famille et de l'enfance ne sont pas encore prêts. Nous regrettons cette contrainte avec les sanctions liées, qui s'inscrit à l'opposé d'une solution facultative avec des incitations et des fonctionnalités utiles pour

le quotidien professionnel. Le fait que l'indemnisation des charges des prestataires ne soit pas à l'ordre du jour souligne un problème fondamental du concept : alors que les médecins de premier recours sont la pierre angulaire de la saisie des informations des patient-e-s dans le DEP, ils ont été ignorés une fois de plus. Nous réclamons donc que ce financement soit intégré dans la proposition.

Pour mfe, qui soutient l'**initiative sur les soins infirmiers**, nous exprimons au cours de la **consultation sur la première étape de mise en œuvre** de l'initiative était une évidence : le personnel soignant est affecté par la pénurie de main-d'œuvre qualifiée au même titre que les médecins de famille et de l'enfance. Nous saluons donc l'offensive en matière de formation, car elle est un élément clé pour la promotion de la relève et pour soutenir les soins de santé de la population toujours plus fragiles. L'autonomie élargie des soins correspond également à nos idées de collaboration interprofessionnelle et, espérons-le, revalorisera les professions soignantes.

mfe s'est également exprimée lors de la **consultation sur les objectifs quadriennaux du Conseil fédéral en matière de développement de la qualité**. À nos yeux, l'orientation générale et le contenu des champs d'activité des objectifs du Conseil fédéral pour les années 2025-2028 sont cohérents et dans l'intérêt des patient-e-s. En revanche, nous avons regretté que les critiques formulées par le passé par nous-mêmes et par d'autres associations professionnelles n'aient pas été prises en compte. Un amalgame a été fait entre les domaines de compétence et de responsabilité, les niveaux et les concepts, si bien que le projet ne permettra pas de mettre en œuvre et de développer la stratégie qualité de manière structurée avec les objectifs quadriennaux.

Nous avons dû rejeter le **projet LAMal concernant les négociations tarifaires de la liste des analyses** proposé par le Conseil fédéral. Il inscrit les prix des laboratoires de cabinet médical au même niveau que ceux des grands laboratoires ce qui, d'une part, manque de perspicacité et, d'autre part, ne répond pas aux critères EAE. En tant qu'auteur et gardien du Graal de l'article 117a de la Constitution fédérale sur les soins médicaux de base, nous en sommes bien évidemment très contrariés !

Dans le cadre du difficile processus de création de la loi sur les produits du tabac, mfe s'est aussi exprimée l'an passé sur le **projet de l'ordonnance sur les produits du tabac**. Celui-ci est mené en parallèle à la révision de la loi rendue nécessaire par le succès de l'initiative populaire « Enfants sans tabac ». Aucun article n'est encore entré en vigueur, et ce, malgré plus de huit ans de délibérations. Il serait pourtant urgent d'agir : le projet d'ordonnance montre de manière exemplaire la position de force qu'occupe l'industrie du tabac en Suisse. Contrôles, sanctions, réglementations sur les ad-

Liste des consultations 2023

Consultation / prise de position		Destinataire
Information et publicité – actualisation de l'annexe 2 au Code déontologique // Richtlinien «Information und Werbung», Aktualisierung des Anhangs 2 zur Standesordnung	20.02.2023	FMH
Enquête sur l'expérience de la pandémie et questionnaire « Triage en amont pendant la pandémie : votre expérience » // Befragung zu den Pandemieerfahrungen und Fragebogen «Erfahrungen mit vorgelagerter Triage während der Pandemie: Ihre Erfahrung».	28.02.2023	FMH
Admission des médecins : position de mfe sur l'introduction urgente d'une dérogation à l'obligation d'avoir exercé dans un établissement suisse reconnu de formation postgraduée pendant trois ans // Zulassung von Ärzten: Stellungnahme von mfe zur dringlichen Einführung einer Ausnahme von der Pflicht der dreijährigen Arbeit an einer anerkannten Schweizer Weiterbildungsstätte	17.03.2023	Large public
Modification de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal) : négociation des tarifs de la liste des analyses // Änderung des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung: Verhandlung der Tarife der Analysenliste	31.03.2023	Confédération
Droit des admissions – mandat de la Chambre médicale // Zulassungsrecht – Auftrag der Ärztekammer	03.04.2023	FMH
Révision partielle de la loi fédérale sur le dossier électronique du patient : financement transitoire et consentement (y c. dispositions d'exécution) // Revision des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier: Übergangsfinanzierung und Einwilligung (inkl. Ausführungsrecht)	02.05.2023	OFSP
Stopper le VIH et les hépatites B et C Programme national contre les infections sexuellement transmissibles (NAPS) : questionnaire pour la consultation // Stopp HIV, Hepatitis B und C – Nationales Programm gegen sexuell übertragbare Infektionen (NAPS)	15.05.2023	OFSP
Modification du code civil suisse sur la protection de l'adulte // Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches über den Erwachsenenschutz	31.05.2023	DFJP
Consultation de la FMH : Atlas suisse des services de santé de l'Obsan // FMH Konsultation: Schweizer Atlas der Gesundheitsversorgung	30.06.2023	FMH
OFSP – Avis sur le projet de stratégie Endémie COVID-19 + // BAG – Rückmeldung zum Entwurf der Endemiestrategie Covid-19 +	14.07.2023	OFSP
Les valeurs intrinsèques qualitatives pour les forfaits ambulatoires // Qualitative Dignitäten bei ambulanten Pauschalen	24.07.2023	FMH
Mandat de l'OFSP à l'Obsan/BSS pour l'examen de la méthode de fixation des nombres maximums de médecins dans le domaine ambulatoire – taux de couverture par canton et district // Mandat des BAG an obsan/BSS zur Überprüfung der Methodik zur Festlegung der Höchstzahlen für Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich – Versorgungsgrade nach Kanton und Bezirk	12.08.2023	OFSP
Encouragement de la formation, de la recherche et de l'innovation pendant les années 2025-2028 (Message FRI 25-28) (en collaboration avec les associations des soins médicaux de base) // Förderung von Bildung, Forschung und Innovation in den Jahren 2025–2028 (BFI-Botschaft 2025–28) (zus. mit Grundversorgerverbänden)	23.08.2023	DEFER
Réponse de la Plateforme Interprofessionnalité à la consultation sur l'encouragement de la formation, de la recherche et de l'innovation pendant les années 2025 à 2028 (message FRI) // Vernehmlassungsantwort der Plattform Interprofessionalität zum Thema Förderung der Bildung, Forschung und Innovation in den Jahren 2025 bis 2028 (BFI-Botschaft)	03.09.2023	PIP
Consultation informelle sur les modifications prévues de l'ordonnance sur les épidémies et de l'ordonnance sur la notification des maladies // Informelle Konsultation zu den geplanten Änderungen der Epidemienverordnung und der Verordnung über die Meldung von Krankheiten	07.09.2023	OFSP

Consultation concernant le plan d'action 2.0 de la Stratégie nationale de vaccination (SNV) // Konsultation zum Aktionsplan 2.0 der Nationalen Strategie zu Impfungen (NSI)	07.09.2023	OFSP
Consultation – Objectifs quadriennaux (2025-2028) du Conseil fédéral pour le développement de la qualité // Konsultation: Ziele des Bundesrates zur Qualitätsentwicklung für die Jahre 2025-2028	08.09.2023	OFSP
Ordonnance sur les produits du tabac et les cigarettes électroniques (OPTab) // Verordnung über Tabakprodukte und elektronische Zigaretten (TabPV)	30.09.2023	OFSP
Consultation Plateforme Interprofessionnalité – Prise de position de la Plateforme Interprofessionnalité « Pour un renforcement des soins de santé primaires » // Vernehmlassung Plattform Interprofessionnalité – Positionspapier der Plattform Interprofessionnalité «Für eine Stärkung der primären Gesundheitsversorgung»	15.10.2023	PIP
Révision de la loi fédérale sur le dossier électronique du patient : révision complète // Revision des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier: Umfassende Revision	19.10.2023	OFSP
Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1re étape de l'initiative sur les soins infirmiers) // Ausführungsbestimmungen zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung in der Krankenpflege und definitives Inkrafttreten des Bundesgesetzes über die Gesundheitsberufe (Umsetzung der 1. Etappe der Pflegeinitiative)	08.11.2023	PIP
Prise de position sur l'adaptation de la structure tarifaire des prestations physiothérapeutiques // Stellungnahme Anpassung Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen	17.11.2023	DFI
Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1re étape de l'initiative sur les soins infirmiers) // Ausführungsbestimmungen zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung in der Krankenpflege und definitives Inkrafttreten des Bundesgesetzes über die Gesundheitsberufe (Umsetzung der 1. Etappe der Pflegeinitiative)	23.11.2023	OFSP

ditifs – tout cela n'est guère réglementé, et l'on ne veut manifestement en aucun cas nuire à l'industrie. La mise en œuvre systématique de l'initiative populaire « Enfants sans tabac » est plus nécessaire que jamais !

Une votation populaire gagnée ne fait pas encore le printemps...

Rappelons-nous ce que j'ai écrit l'année dernière, heureux mais réservé après la victoire aux urnes de l'initiative populaire « **Enfants sans tabac** » :

« Mais un succès aux urnes n'est pas encore un progrès dans la pratique, il s'ensuit un processus politique de longue haleine : consultation d'un projet de mise en œuvre, message au Parlement, lobbying de mfe pour une transposition fidèle dans la loi (en l'occurrence la loi sur les produits du tabac), aplanissement des divergences et vote final au Parlement,

évaluation du résultat et examen d'un éventuel référendum par la coalition, mise en œuvre dans les cantons. En clair, cela signifie que la publicité pour le tabac ne disparaîtra pas avant 2025... »

Malheureusement, c'est exactement ce qui est arrivé : le projet de mise en œuvre cohérent du Conseil fédéral est paru en mai 2023 et nous a procuré une immense joie ; le Conseil des États en a délibéré en septembre – et a dilué le projet de manière assez atterrant. Les élections du nouveau Parlement en octobre ne sont pas de bon augure pour le Conseil national, les majorités au sein de sa commission de la santé publique étant fortement favorables à l'économie. Il faudra beaucoup d'efforts et d'habileté politique en 2024 pour transformer malgré tout la votation populaire gagnée en bénéfices concrets pour la santé des enfants et des jeunes.

Reto Wiesli



Thème prioritaire : Promotion de la relève

Plan directeur Relève – les conditions-cadres doivent changer

Après la décision en 2022 de s'atteler au plan directeur mfe « Promotion de la relève », mfe a encore renforcé son engagement dans ce domaine. Agir contre la pénurie de main-d'œuvre qualifiée est de plus en plus urgent. L'évolution démographique, avec un nombre croissant de personnes toujours plus âgées et atteintes de maladies complexes, les attentes croissantes et les possibilités toujours plus vastes en matière de soins médicaux accentuent la pression sur les soins médicaux de base. Cette situation est discutée sur le plan éthique et aussi menaçante, notamment dans un contexte de forte dépendance de la main-d'œuvre étrangère : 60% des reconnaissances de spécialisation reposent également sur un diplôme étranger. Si nos pays voisins de l'UE améliorent leurs conditions de travail pour les médecins de famille et de l'enfance, cela pourrait rapidement avoir des conséquences fatales pour notre système de santé. Cette situation nous pousse à accorder la plus haute priorité à la promotion de la relève.

En 2023, le comité de pilotage du plan directeur « Promotion de la relève », composé de représentants de mfe, des JHaS, de la SSMIG, de pédiatrie suisse, du CMPR et de SAFMED, a élaboré une liste de 17 mesures et revendications dans les domaines thématiques des formations pré- et postgraduées et des conditions-cadres. Dans une réponse commune à la consultation pour le message du FRI 2025-2028, nous avons formulé et soumis un train de mesures concrètes : nous demandons 100 millions de francs pour la relance du programme spécial Médecine humaine (augmentation du nombre de

places d'études en médecine humaine de 500 places supplémentaires) ainsi que 100 millions de francs additionnels pour la promotion de la médecine de famille et de l'enfance au niveau de la formation pré- et postgraduée. Les organisations de soins médicaux de base se sont ainsi mises d'accord sur des objectifs communs et ont planté un jalon décisif pour poursuivre leur engagement uni.

Perspectives 2024

D'autres partenaires sont impliqués en fonction des besoins dans les travaux sur le plan directeur « Promotion de la relève ». Les compétences, les possibilités d'action et les obligations pour les mesures prioritaires doivent encore être renforcées. mfe se concentre sur la politique avec, en particulier, les aspects réglementaires et financiers du train de mesures. L'accent sera mis sur le travail politique en vue de l'attribution des fonds du SEFRI. Le budget du SEFRI pour la période 2025-28 qui s'élève à près de 30 milliards de francs, permet au Conseil fédéral et au Parlement d'influer sur les planifications stratégiques et la fixation des priorités en matière de contenus dans le domaine de la formation. Nous exercerons notre influence en faveur des besoins de notre relève pour renforcer la médecine de famille et de l'enfance dans le système de santé. Nous allons intensifier la mise en réseau avec les organisations et les services concernant la formation pré- et postgraduée et nous nous engagerons pour la coordination des travaux du plan directeur.

Monika Reber

PLAN DIRECTEUR « PROMOTION DE LA RELÈVE » - PRIORITÉS D'ACTION EN FONCTION DU STADE DE FORMATION



Somme demandée au SEFRI (25-28)

Programme spécial médecine humaine	100,00 millions de CHF
WP 1 : Assistantat au cabinet médical	48,00 millions de CHF
WP 2 : Renforcement des IHAM	7,20 millions de CHF
WP 3 : Renforcer l'apprentissage pendant la formation	10,40 millions de CHF
WP 4 : Assistance à l'hôpital	20,80 millions de CHF
WP 5 : Renforcement de l'enseignement par les médecins de famille et les pédiatres	10,40 millions de CHF
WP 6 : Coordination et mentorat	1,28 million de CHF
Frais de coordination WP 1 5%	2,40 millions de CHF
Frais de coordination WP 2 - WP 5 10%	4,88 millions de CHF
Total du montant demandé	205,36 millions de CHF

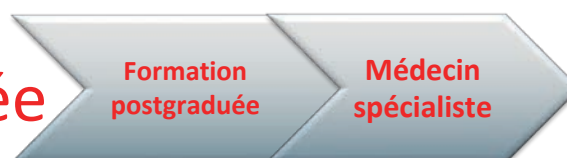
Formation



- Augmenter les places d'étude disponibles
- Modifier les conditions d'admission
 - Proposition du CMPR/mfe à l'AD de la FMH 31.10.23
- Augmenter la présence de la médecine de famille/pédiatrie
 - p.ex. au moins 10% de médecine générale/pédiatrie dans l'ensemble des études
 - Bachelor : dès la première année, contact avec le cabinet de médecine de famille/la pédiatrie en cabinet médical
 - Master : au moins 1 mois de médecine générale/pédiatrie pendant l'année d'études à option.

Destinataires : Universités, décanats, cantons, CIMS, SEFRI

Formation postgraduée



Demande	À qui
<ul style="list-style-type: none">• Assistanat au cabinet médical AIM/pédiatrie au moins 6 mois• Offres à temps partiel obligatoires sur les sites de formation continue• Pas de charge de travail minimale pour la reconnaissance dans le cadre de la formation de médecin spécialiste• Cours/événements régionaux pour tous les assistants* en AIM/pédiatrie avec pour objectif d'améliorer le «sentiment d'appartenance» / mentoring• Promouvoir les programmes d'études	<ul style="list-style-type: none">• CDS / budget SEFRI / SSMIG, pédiatrie suisse (programme de formation continue)• ISFM/Hôpitaux• ISFM/SSMIG/SSP)• SAFMED/JHaS/SYI
<ul style="list-style-type: none">• Pilotage de la formation continue en fonction des besoins de soins• Développement d'EPA qui ne sont applicables/faisables que dans la pratique (AIM/pédiatrie)• Offres transitoires pour médecins/praticiens étrangers Médecins et autres spécialités• Promotion de l'académisation (plus de doctorats, plus de postes de médecins cadres universitaires pour la médecine de famille etc.)	<ul style="list-style-type: none">• SAFMED/cantons/rencontre des coordinateurs suisses• CDS• CFP SSMIG & pédiatrie suisse/fmf• FMH/ISFM/MEBEKO• SAFMED, instituts de médecine de famille/universités

Conditions cadres

Créance	À qui
<ul style="list-style-type: none">• Administration vs. plus de temps auprès des patients ("travail utile")• Renforcer l'AIM à l'hôpital• Tarifs -> Valorisation et monisme / Définition des modèles de médecin de famille par les médecins de famille et de l'enfance• Faciliter l'accès à la pratique (AdE, incitatifs, cours de gestion de cabinet)• Promouvoir l'interprofessionnalité• Médecins de famille et pédiatres existants -> Well being !• Structure de cabinet judicieuse sans obstacles inutiles (certificats, autorisations, dispositions en matière de qualité) / Intégration des OEB	<ul style="list-style-type: none">• Créer une base de données avec une étude• ICKS + Commission AIM à l'hôpital• mfe, medswiss.net, FMH, assureurs, cantons, Confédération• Cantons/communes/IHAM• mfe/FMH• FMH/Modèle ACP• SSMIG/pédiatrie suisse/ CMPR/ ISFM/ FMH/OFSP





Thème prioritaire : Prestations et événements

Faciliter l'installation en cabinet du médecin de famille et de l'enfance

La relève a également été un thème important dans le domaine « Prestations et événements ». Aussi et surtout pour les cabinets de médecine de famille et de l'enfance. Comment pouvons-nous motiver les médecins de famille et de l'enfance à s'installer en cabinet ?

Pour ce faire, mfe a repris en 2022 avec les JHaS le concept de l'association « Pour les médecins par les médecins » et a organisé déjà deux séminaires « Installation à la pratique indépendante » en 2022 et 2023 en Suisse romande. mfe a organisé en 2023 pour la première fois avec succès son équivalent en Suisse alémanique « 1x1 des Praxiseinstiegs ».

La liberté d'entreprise, la flexibilité, l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, les relations à long terme avec les patient-e-s et bien plus encore rendent notre quotidien au cabinet attrayant aussi pour la prochaine génération. Nous ne pouvons le communiquer de manière crédible que si des médecins de famille et de l'enfance expérimentés le font personnellement. Mais ce séminaire n'aborde pas seulement les aspects positifs. On y découvre aussi les difficultés du début, les incertitudes, les obstacles, ce à quoi il faut veiller, ce qui est important, ce à quoi il faut particulièrement réfléchir et bien d'autres choses encore. Des juristes, des fiduciaires et des spécialistes en informatique ont complété les contributions et les exposés passionnants. Le vif intérêt et

surtout la participation active et extrêmement motivée de quelque 28 personnes intéressées pour le séminaire de Zürich et 38 pour celui de Montreux ont confirmé que cette offre répond à un réel besoin.

Nous réfléchissons maintenant à la possibilité d'approfondir certains thèmes de ces séminaires sous forme d'ateliers dans le cadre de la mfe academy. C'était un souhait des participant-e-s, et cela pourrait s'avérer – selon le thème – intéressant aussi pour les membres de mfe déjà établis en cabinet.

Pour la première fois aussi, un atelier « L'informatique dans le quotidien du cabinet » a été organisé en ligne avec, pour des raisons d'actualité, un accent sur la mise en œuvre de la nouvelle loi sur la protection des données. Là encore, les retours des participant-e-s ont confirmé que la forme de brefs ateliers en ligne est intéressante et attrayante pour nos membres.

Le défi de proposer un programme captivant avec une réelle valeur ajoutée est de taille. L'« USP » de la mfe academy doit donc être en lien direct avec le quotidien du cabinet, et la transmission crédible et indépendante doit se faire par des médecins de mfe. C'est ce qui nous stimule, c'est notre motivation.

Sandra Hügli et le GT Prestations et événements

Engagement sur des thèmes pertinents pour le cabinet médical

Qualité

En 2023, comme on pouvait s'y attendre, aucun élément nouveau n'est apparu lors de la révision de l'article de la loi sur l'assurance-maladie visant à renforcer la qualité et l'économicité des soins ambulatoires (LAMal, art. 58a et OAMal, art. 77). Comme nous le savons tous, cet article devrait être en vigueur depuis le 1^{er} avril 2022. Le contrat et le concept pour le développement de la qualité dans le domaine ambulatoire extrahospitalier ont été approuvés par l'AD de la FMH dès 2022. Nous nous engageons au sein du Forum Qualité de l'ASQM et de la Commission de qualité de la SSMIG et participons aux discussions actuelles sur le développement et l'actualisation d'un catalogue consolidé des actions requises et des mesures d'amélioration de la qualité.

Dans ce contexte, mfe a participé cet automne à la consultation du Conseil fédéral sur le développement de la qualité pour les années 2025-2028. Les contenus sont formulés par le CF afin de garantir et de promouvoir la qualité des prestations ; mfe s'engage ici aussi en faveur d'objectifs de qualité réalisables dans les cabinets des médecins de famille et de l'enfance et revendique une réduction des nombreuses charges administratives.

Au cours des derniers mois, les prescriptions relatives à la sécurité au travail et à la protection de la santé, qui existent déjà depuis début janvier 2000, ont été contrôlées plus fréquemment par les cantons et la SUVA. La protection de nos collaboratrices, de nos collaborateurs et de nous-mêmes face aux accidents et autres risques revêt une importance majeure dans nos cabinets : nous lui avons donc prêté une attention accrue dans notre newsletter et un article dans Primary & Hospital Care.

Divers thèmes Q pertinents ont été discutés au sein de la Commission de qualité de la SSMIG ; il convient de souligner la collaboration à un livre blanc sur la qualité dans le domaine ambulatoire, qui devrait être achevé en 2024.

En parallèle, mfe a pu faire valoir activement sa position en matière de qualité à l'occasion de différentes manifestations (p. ex. alliance Q, réunion 3C), à des tables rondes lors de congrès (p. ex. CMPR, SSMIG) et dans divers groupes de travail ou associations (p. ex. QualiCCare, Forum Managed Care, OFSP).

Coach my Career

mfe s'engage en collaboration avec la FMH, l'Association des Médecins dirigeants d'Hôpitaux de Suisse (VLSS), l'ASMAC, la swimsa et avec le soutien de l'ISFM dans le programme de mentorat Coach my Career. Celui-ci s'adresse



aux étudiant-e-s en médecine de dernière année ainsi qu'aux jeunes médecins assistant-e-s et chef-fe-s de clinique confrontés à des choix professionnels importants. Nous trouvons régulièrement des mentors et espérons que notre participation contribuera à enthousiasmer quelques « mentees » pour leur objectif professionnel de médecin de famille ou de l'enfance. Coach my Career a déjà proposé plus de 200 entretiens-conseils.

Marc Jungi

Prévention

mfe est partenaire de patronage du programme PEPrä qui a été créé par la FMH et propose un ensemble de mesures coordonnées pour la prévention dans les soins médicaux de base ambulatoire. Le programme, qui collabore avec Promotion Santé Suisse et bénéficie de son soutien financier, a effectué des essais pilotes réussis dans plusieurs cantons et doit désormais être développé dans l'objectif de populariser ses excellentes offres et de soutenir les cabinets dans leur perception du travail de prévention. mfe utilisera ses canaux pour mieux faire connaître PEPrä.

Nous avons sporadiquement représenté les expériences et les méthodes de travail des médecins de famille et de l'enfance au sein de groupes de travail auprès de l'OFSP et à l'occasion de conférences nationales. Le travail de prévention est parfois mal coordonné et fractionné – par conséquent, il est d'autant plus important de continuer à nous impliquer et de participer au développement, du moins en ce qui concerne les soins médicaux de base.

Afin d'utiliser à l'avenir nos ressources de manière ciblée, le comité a élaboré un concept de prévention à usage interne dans lequel une position et une approche consolidées sont formulées en ce qui concerne notre travail politique.

Monika Reber

Interprofessionnalité:

Interprofessionnalité : bilan de trois ans de présidence de la Plateforme Interprofessionnalité (PIP) par mfe.

Développement de la Plateforme Interprofessionnalité :

2020 fut marquée par un effort pour renforcer notre partenariat avec les autres acteurs qui soutiennent la collaboration dans les soins de santé primaires. Ainsi la fondation Careum de Zurich, référence en Suisse allemande en matière de formation et recherche en interprofessionnalité, est devenue

En 2022, la PIP a continué son déploiement et a participé à ouvrir une rubrique sur l'interprofessionnalité dans la Revue Médicale Suisse. Au niveau des membres, elle a été rejointe par la FSP (Fédération Suisse des psychologues), ainsi que par l'association d'étudiant-e-s dans le domaine de la santé SHAPED (Swiss Health Alliance for Interprofessional Education). Avec cette impulsion a eu lieu la première Summer Academy à Berne en septembre 2022 qui est revenue sur les principes de la pratique de l'IP, à l'aide d'experts d'Unisanté et de l'association SwissIPE (Swiss InterProfessional Education Course). Elle s'est clôturée par une table ronde politique très dynamique qui nous a encouragés à développer un programme. Nous avons décidé de chercher un soutien politique auprès de parlementaires de la Commission de la science, de l'éducation et de la culture de déposer un objet politique visant à encourager, par des incitatifs financiers, l'intégration de cours interprofessionnels dès la formation initiale au sein des cursus des hautes écoles et des universités formant les professionnels de la santé en Suisse, ainsi que dans les formations postgraduées et continues. En effet, une formation initiale à l'interprofessionnalité devrait pouvoir faciliter cet aspect dans les nouveaux modèles de pratique médicale qui devraient prendre de plus en plus d'importance à l'avenir.

Renforcement des liens avec l'OFSP :

En 2021, l'initiative pour des soins infirmiers forts a été acceptée et, à sa suite, l'OFSP s'est non seulement engagée à améliorer les conditions de formation des professionnels de soins infirmiers, mais aussi dans un programme pour renforcer l'« efficacité dans le domaine de soins médicaux de base, notamment l'interprofessionnalité », comme nous l'a expliqué une représentante de l'OFSP, lors de l'AD de la PIP en Mai 2023. Ce programme, doté d'un financement de 8 millions de francs sur 4 ans, s'engage à financer des projets IP dans les soins de santé primaires à hauteur de 50%, pourvu qu'ils répondent à des critères qui seront définis dans l'ordonnance qui entrera en vigueur juillet 2024. La bonne nouvelle est que nous avons été appelés à tester le processus de dépôt des demandes de subventions fédérales.



membre extraordinaire de la PIP. Elle nous a invités chez elle, à Zurich, pour notre symposium 2021 qui a fait la promotion de projets interprofessionnels dans les régions périphériques et de montagne comme moyen de diminuer l'effet de la pénurie en médecins de famille et de l'enfance (projet val Mustair et Grindelwald), tout cela sous l'œil bienveillant de représentants de la CDS (Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la Santé) et de l'Association des Communes Suisses. Une présentation de notre conception de l'interprofessionnalité et un compte rendu de cette conférence ont été le point de départ d'une série d'articles consacrés à l'interprofessionnalité dans le Bulletin des Médecins Suisses BMS.

Un autre exemple de collaboration avec l'OFSP a été la co-organisation du Forum de la plateforme de soutien à l'autogestion lors de maladies non transmissibles, d'addictions et de maladies psychiques (SELF) au Wankdorf le mardi 7 novembre dernier sur le thème « accomplir davantage en utilisant des synergies », avec la participation de représentant-e-s du social (SAGES) et des patient-e-s et proches aidants. Cette 6^e édition fut un succès avec 150 participant-e-s et une bonne manière de mettre en avant le travail de pionnier des médecins de famille dans ce domaine avec les présentations des Drs Emil Schalch, pionnier du cabinet interprofessionnel à Oberägeri, Zug et Adrian Göldin, qui nous a montré lors

d'un atelier les avantages d'une approche interprofessionnelle structurée du patient avec une maladie chronique selon le Chronic Care Model de Wagner pratiquée avec succès au sein des cabinets Sanacare depuis plus de 10 ans. Chacun de ces modèles mettait clairement en valeur le rôle indispensable de nos AM/CMA pour notre plus grand plaisir !

La pérennité de cet événement national consacré au soutien à l'autogestion, unique en Suisse, est menacée par les coupes budgétaires de l'OFSP, mais nous userons de toute notre influence pour empêcher sa disparition.

Conclusion

L'interprofessionnalité est appelée à prendre de plus en plus d'importance dans les soins de santé primaires à l'avenir : le domaine de l'e-health va être de plus en plus utilisé pour renforcer la collaboration IP (Dr Michael Bagattini), et les exigences qualité de suivi des patients avec des maladies

chroniques vont de plus en plus faire appel au partage des tâches, comme cela se fait déjà de manière structurée dans les réseaux de médecins (Dr Marc Jungi). Les valeurs de respect mutuel, de complémentarité des approches et d'ouverture à l'apprentissage mutuel vont continuer à être défendues par la Plateforme Interprofessionnalité, dans un souci de renforcer le partenariat et le soutien à l'autogestion du patient et de ses proches aidants, en cohérence avec mfe, car ce sont aussi nos valeurs !

Sébastien Jotterand

**Plateforme Interprofessionnalité
dans les soins de santé primaires**

**POUR UN RENFORCEMENT DES SOINS DE SANTÉ
PRIMAIRES**

**S'engager ensemble pour des soins de santé forts, de qualité, centrés sur le v
des patient-e-s et proche de la population.**

La Plateforme Interprofessionnalité (PIP) a défini les « soins de santé primaires »
« collaboration interprofessionnelle » dans le document « Qui sommes-nous ? ».

Nos exigences

Un renforcement des soins de santé primaires passe par :

- un financement adéquat des soins de santé primaires fondé sur la
- une rémunération adéquate de la coordination et de la collaborat
- des conditions de la santé, mais aussi pour réduire le nombre d
- professions de la santé, mais aussi pour réduire le nombre d
- la répartition interprofessionnelle des tâches et responsabi
- prise en charge de qualité et optimisée, en tenant compte
- chacune des professions,
- adaptation du nombre d'étudiant-e-s dans toutes les fi
- tenant compte des besoins de la population
- l'acquisition des compétences interprofessi
- tenir tout au long de la prati
- d'outils (y c. numé
- ionnelle et

e-health/informatique

Cette année aussi, mfe s'est penchée sur le dossier électronique du patient (DEP). Dans un premier temps, nous avons émis un avis critique sur le financement transitoire du DEP. Il semble plus que douteux de débloquer à nouveau des moyens financiers pour un produit qui est encore loin d'apporter un bénéfice aux patient-e-s et aux professionnel-le-s de santé, voire d'améliorer la sécurité ou la qualité des traitements. À peine avons-nous émis notre avis lors de la procédure de consultation que la révision totale de la loi sur le dossier électronique du patient (LDEP) a été présentée de manière assez inopinée pour la majorité des participant-e-s aux discussions. Si bien que mfe s'est également penchée sur cette consultation au second semestre et a défendu les positions suivantes : mfe souhaite une numérisation efficace. Le DEP actuel n'offre aucune valeur ajoutée et est, comme nous l'avons déjà dit à plusieurs reprises, un simple fichier PDF qu'il faut développer. Les formats d'échange de données doivent être définis, la mise en œuvre correspondante par les fournisseurs de logiciels doit permettre une intégration en profondeur dans nos systèmes primaires, et cette étape de développement ne doit pas entraîner de coûts supplémentaires pour les utilisatrices et utilisateurs. Le choix de la communauté de référence à laquelle les fournisseurs de prestations s'affilient doit être libre, et il convient de renoncer à des sanctions disproportionnées ainsi qu'à une obligation. La recherche doit avoir accès aux données du DEP.

Projet d'ordonnance électronique de la FMH et de pharmaSuisse

mfe a collaboré à ce projet d'ordonnance électronique lancé en 2022. L'introduction prévue pour fin 2023 a été quelque peu retardée – ce qui n'est pas vraiment atypique pour des projets informatiques. Cela s'explique par le fait que le logiciel pour pharmacies permettant de lire et de valider l'ordonnance électronique n'a pas encore pu être adapté dans toutes les pharmacies. Nous continuons à nous engager pour que cette ordonnance électronique reste facultative.

Projet DigiSanté de la Confédération

La Confédération a reconnu que la Suisse est à la traîne en matière de numérisation du système de santé. Dans sa décision du 4 mai 2022, le Conseil fédéral a décidé que cela devait changer. Les travaux en ce sens ont désormais débuté. Le projet DigiSanté implique la numérisation des processus de traitement via l'eHealth, celle des processus administratifs via l'eGovernment ainsi que la numérisation des processus de facturation et de recherche dans le but de créer un écosystème de santé avec des services/données en commun.

Nouveau règlement sur la protection des données

Bien entendu, le nouveau RGPD a aussi occupé nos esprits. La FMH a élaboré des services d'aide et des modèles pertinents, que nous recommandons vivement aux membres de mfe. Au-delà des multiples ateliers sur ces thèmes initiés par d'autres organisations, mfe en a aussi organisé un à ce sujet. Or, à cette occasion, il a été constaté que la charge administrative des cabinets repart à la hausse et que l'échange d'informations entre les professionnel-le-s de santé n'est pas simplifié. Des questions restent également en suspens concernant l'applicabilité de l'obligation de conservation et surtout de destruction des données collectées.

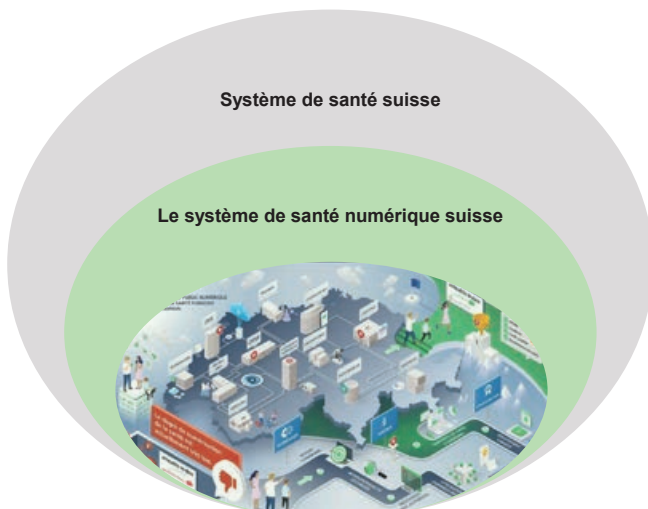
La fin de l'année a laissé entrevoir quelques moments passionnants qui annoncent une année 2024 palpitante. D'une part, on assiste à l'émergence d'orientations politiques exigeantes et, d'autre part, de nouvelles solutions techniques sont en cours de développement. Au niveau de la mise en œuvre des formats d'échange déjà définis par ehealth Suisse, les fournisseurs de systèmes primaires affichent encore un temps de réaction incroyablement lent. Ces formats d'échange permettraient enfin l'intégration profonde et donc directe des informations et l'échange d'informations structuré. Nous nous engageons à tous les niveaux pour faire avancer la numérisation judicieuse et utile qui apporte une aide véritable et que nous réclamons depuis des années.

Michael Bagattini



Vision et articulation

DigiSanté encourage la transformation numérique du système de santé



« Indépendamment de leur état de santé et de leur statut socio-économique, les individus en Suisse vivent dans un environnement favorable à la santé. Ils bénéficient d'un système sanitaire moderne, de grande qualité et financièrement viable. »

Le système de santé numérique suisse

- Les établissements de santé et les professionnels de la santé (soignants, médecins...) comprennent et vivent la numérisation.
- Les systèmes sont modernes et l'interopérabilité est mise en œuvre au niveau national.

DigiSanté

Le programme visant à promouvoir la transformation numérique du système de santé

- promeut la mise en œuvre de l'Espace suisse des données de santé, en collaboration avec les parties impliquées dans le système de santé ; numérise et standardise les prestations des autorités fédérales dans ce domaine et optimise le travail quotidien.
- L'utilisation généralisée de cet espace sécurisé contribuera à la qualité des traitements dans notre système moderne et améliorera le service public et la recherche, ce dont toute la population profitera.

Les travaux et les révisions de loi nécessaires à cette fin dureront encore des années, mais la direction prise est la bonne.

En attendant le TARDOC

À la fin de l'année, le TARDOC reposait encore ou de nouveau dans un tiroir du Conseil fédéral, et ce, après que les partenaires tarifaires y ont apporté peu de temps auparavant les améliorations et précisions demandées par le Conseil fédéral. À l'heure actuelle, hormis les paroles d'encouragement de la part de la nouvelle Ministre de la santé à notre rencontre et au partenariat tarifaire, nous n'avons toujours aucune indication concrète quant à l'entrée en vigueur d'un nouveau tarif ambulatoire ni à quelles conditions. En d'autres termes : il ne s'est pas passé grand-chose sur la grande scène tarifaire en 2023. Ce qui explique que la commission tarifaire n'a siégé qu'une seule fois, à l'instar des années précédentes. Mais elle a tout de même été active : représentation dans différents organes de la FMH (Forum Tarifs ambulatoires, cockpit sur les tarifs, sounding board EAE, révision de la liste des analyses), élaboration de consultations sur les nouveaux projets de loi, suivi de l'action politique, en particulier de l'évolution des mesures d'économie des coûts, élaboration de communiqués de presse et d'articles d'information dans le magazine « Actu » et e-mails destinés aux membres.

En outre, le ressort Tarifs de mfe ainsi que la commission tarifaire ont été placés sous le signe du changement. La commission tarifaire a dû faire et fait encore face à divers remaniements avec le départ du comité de mfe et de la commission tarifaire du binôme de co-direction expérimenté et de longue date, Heidi Zinggeler Fuhrer et Rolf Temper-

li. Les derniers mois ont donc été marqués par une réorientation et une transition impliquant de nombreux entretiens individuels avec les membres actuels de la commission ainsi qu'avec des personnes intéressées. Philippe Luchsinger a assuré et assurera par intérim la direction du ressort Tarifs et de la commission. Nous tenons ici à remercier chaleureusement Heidi Zinggeler Fuhrer et Rolf Temperli pour le travail accompli et leur grand engagement au cours des dernières années.

En 2024, outre les affaires tarifaires courantes, l'équipe Tarifs de mfe se penchera intensivement sur les préparatifs en vue de l'éventuelle introduction du TARDOC. Nous nous tenons prêts, même si l'on ne sait pas si et quand le TARDOC arrivera. En plus d'une communication intensive pour accompagner le lancement, nous élaborerons des documents et des cours pour nos membres, sachant que nous sommes en contact étroit avec la FMH qui, très clairvoyante, met d'ores et déjà sur les rails différentes activités et mesures. Ici aussi, la FMH joue un rôle de premier plan et assume ses responsabilités moyennant des efforts importants en personnel et en apports financiers. Cette année encore, nous lui adressons nos remerciements ainsi que ceux de l'ensemble du corps médical.

Yvan Rielle

Recherche urgente de nouveaux membres !

Les cotisations des membres représentent de loin la principale source de revenus pour mfe, par conséquent la situation financière de l'association dépend fortement de l'évolution du nombre de ses membres. Il est donc important que mfe puisse conserver ses membres. Ce qui s'avère compliqué face au nombre élevé d'arrêts d'activité liés à l'âge en médecine de famille et de l'enfance. Du moins, pour la première fois depuis 2018, le nombre de départs est en baisse par rapport à celui de l'année précédente. Toutefois, l'association a malheureusement perdu à nouveau des membres par rapport à 2022 (cf. graphique, page 19). En 2023, mfe comptait 3567 membres alors qu'en 2010, on dénombrait encore plus de 6000 membres.

Les efforts pour fidéliser les membres et en attirer de nouveaux se poursuivent en dépit du contexte difficile. D'une part, nous essayons d'amener de grands cabinets de groupe actifs dans

les soins médicaux de base à conclure des contrats de collaboration et, d'autre part, nous nous adressons en permanence à de nouveaux membres potentiels par le biais de campagnes sur les réseaux sociaux et d'autres mesures de communication. Une demande émanant du cercle des délégué-e-s demandait en outre d'examiner l'admission de médecins praticien-ne-s comme membres de mfe. Cette demande a finalement été retirée au profit de la création d'un groupe de travail correspondant. Les résultats du GT n'étaient pas encore connus à la fin de l'année. Les membres des Jeunes médecins de famille suisses (JHaS) qui ont rejoint leur section Alumni deviennent automatiquement membres de mfe, sans avoir à payer de cotisation de membre la première année.

Marc Jungi

Nombre de membres mfe

Membres mfe

Membres ordinaires 100 %	2'738
Membres ordinaires 50 %	356
Membres ordinaires sans activité au cabinet médical	442
Membres d'honneur	2
Membres extraordinaires	29
Total	3'567

Par spécialités

Médecins de famille (médecin spécialiste MIG)	3126
Pédiatres (médecin spécialiste MPé)	441
Total	3'567

Par langue nationale

Allemand	2830
Français	620
Italien	117
Total	3'567

Membres juridiques

SSMIG	1
SSP	1
CMPR	1
JHaS	1
Total	4

Par canton

AG	217
AI/AR	42
BE	551
BL	147
BS	110
FR	84
GE	183
GL	22
GR	101
JU	21
LU	166
NE	83
NW/OW	34
SG	223
SH	36
SO	124
SZ	52
TG	90
TI	117
UR	9
VD	247
VS	112
ZG	96
ZH	700
Total membres mfe	3'567

Finances

Changement de génération, à bien des égards...

La génération des cabinets individuels et des médecins indépendants se retire lentement. Nous le ressentons financièrement avec la baisse du nombre de membres et des recettes. Les possibilités financières se resserrent un peu. La génération suivante s'organise différemment : les cabinets de groupe et les médecins salariés sont devenus la norme, les cabinets individuels plutôt l'exception. En outre, la pénurie de médecins nous oblige à soutenir notre système avec des médecins étrangers, dont beaucoup travaillent (pour des raisons systémiques) comme médecins praticien-ne-s. mfe doit donc réfléchir à la manière de s'adresser davantage aux jeunes spécialistes en médecine interne générale et en pédiatrie et à comment les motiver à adhérer. Nous voyons également un grand potentiel chez les médecins salarié-e-s.

Un changement de génération se produit également au sein du comité. Son rajeunissement est en cours avec les départs de Heidi Zinggeler et de Rolf Temperli à l'automne 2023 et la reprise de la co-présidence par Monika Reber et Sébastien

Jotterand prévue au printemps 2024. L'actuel et ancien président Philipp Luchsinger et le caissier Christian Rohrmann souhaitent se retirer au printemps 2025. En 2023, la réorganisation et la restructuration du comité ont entraîné une augmentation des coûts, qui disparaîtront en 2024.

En résumé : nous enregistrons une perte d'environ 150 000 francs pour l'année 2023. Cela s'explique, d'un côté, par des recettes inférieures au budget en raison de la forte baisse du nombre de membres et, de l'autre, par des dépenses plus élevées dues à la restructuration du comité. Le déficit peut être comblé par les fonds propres, qui ne s'élèvent plus qu'à 750 000 francs environ. Le comité, le secrétariat général et l'assemblée des délégué-e-s se penchent intensivement sur des mesures de stabilisation financière, qui seront discutées lors de l'assemblée des délégué-e-s au printemps 2024, puis mises en œuvre.

Christian Rohrmann

COMPTES**2023****2022**

CHF

CHF

RECETTES		
TOTAL RECETTES	1'552'459.15	1'672'214.45
DEPENSES		
Total fonctionnement général	1'095'698.04	1'029'564.45
Ressort membres et finances		
Total ressort membres et finances	21'643.92	46'835.88
Ressort politique et communication		
Total ressort politique et communication	338'352.37	331'336.34
Ressort soins de santé primaires		
Total ressort soins de santé primaires	63'437.55	69'349.24
Ressort promotion de la relève		
Total ressort de la promotion de la relève	38'096.33	45'466.78
Ressort prestations et événements		
Total ressort prestations et événements	99'291.15	121'243.28
Ressort tarifs		
Total ressort des tarifs	32'542.42	41'402.94
Autres charges d'exploitation		
Total autres charges d'exploitation	19'320.73	12'953.88
TOTAL DEPENSES	1'713'786.42	1'697'950.06
RESULTATS	-161'327.27	-25'735.61



Au bord du lac de Thoun au printemps, à la Welle de Berne en automne

L'assemblée des délégué-e-s de printemps, traditionnellement organisée sur deux jours dans un cadre inspirant, s'est tenue en mai à Gwatt, au bord du lac de Thoun.

Pour commencer, nous nous sommes plongés un peu plus profondément dans les discussions scientifiques et avons écouté notre invité, le professeur Milo Puhán, directeur du PNR 74 Système de santé, nous exposer les conclusions du programme. Nous avons bien sûr demandé quels en étaient les enseignements généraux pour les soins de base et les conséquences qui en résultaient plus particulièrement pour mfe.

Milo Puhán a montré que le bilan du programme de recherche a clairement mis en évidence ce qui est nécessaire pour les soins : une amélioration continue de la collaboration interprofessionnelle et une promotion des soins médicaux de base, notamment grâce à des offres attrayantes tant au niveau des études que lors de la formation postgraduée des médecins spécialistes. La deuxième voie est le renforcement des professions non médicales du secteur de la santé au niveau des soins médicaux de base, les médecins devant intégrer les compétences élargies correspondantes dans leur manière de travailler.

Le second jour a été nettement plus politique du fait de notre invitée, Salome von Greyerz, qui est notamment responsable des Soins intégrés à l'OFSP. Son aperçu, en particulier de l'état des discussions au Parlement, et les trois tables rondes entre l'OFSP et les fournisseurs de prestations ont donné lieu à une discussion très animée en séance plénière, ce qui a bouleversé notre concept d'ateliers. Les craintes des délégué-e-s ont été transmises sans filtre à la représentante de l'OFSP. Salome von Greyerz a profité de l'occasion pour présenter les idées et les projets de l'OFSP et du Parlement en séance plénière et a obtenu au moins un peu de compréhension.

Dans le bloc infos sur la politique de santé, nous avons évoqué les élections fédérales 2023 et esquissé une perspective. Ce faisant, nous avons eu peu d'espoir d'une représentation forte des médecins de famille et de l'enfance. Il était fort probable que seul Pierre-Alain Fridez soit élu conseiller national. L'engagement politique est malgré tout de première importance : c'est au niveau cantonal qu'il faut maintenant agir pour favoriser la relève politique au niveau fédéral dans le futur. Nos associations politiques cantonales et nationales en faveur des soins de base ont d'ailleurs cette mission.

Il y a aussi eu l'élection de la déléguée à la chambre médicale de la FMH. Cette élection a fait l'objet d'une controverse entre deux candidates. Au final, Monika Reber a été élue à la place de Heidi Zinggeler afin d'anticiper la succession à la présidence. Par conséquent, elle assume également le siège de déléguée à l'AD de la FMH.

Le contrat de collaboration renégocié avec Pédiatrie Suisse a été approuvé sans problème, et des informations ont été données sur l'état d'avancement du plan directeur en matière de relève et du groupe de travail Médecins praticien-ne-s.

Assemblée des délégué-e-s d'automne à Berne

Mutation et changement, tel pourrait être le titre de l'AD de fin novembre à Berne. Après dix ans, Heidi Zinggeler et Rolf Temperli et après neuf ans, Tom Berger ont démissionné de leurs fonctions et ont été salués comme il se doit. Tom Berger a marqué de son empreinte le secrétariat général au fil des ans, a personifié les JHaS et le procès-verbal mfe, et a également fait office de conscience formelle de la direction.

Côté comité, ce sont Heidi Zinggeler et Rolf Temperli, les deux « pédiatres au gouvernail tarifaire », qui nous quittent. C'est aussi la fin de toute une époque car ces dernières années, ce binôme a été l'incarnation de l'engagement de mfe pour les questions tarifaires et pédiatriques. Tous deux se sont investis durant de longues années pour les sujets importants des médecins de famille et de l'enfance, ils se sont personnellement fortement identifiés aux préoccupations des membres de mfe et se sont engagés pour le développement durable de notre association. Les délégué-e-s ont salué cette action et les ont remerciés par un tonnerre d'applaudissements. Les photos de la page précédente témoignent de leur engagement des 10 dernières années au comité.

La fin d'une autre époque a également été évoquée avec la démission d'Alain Berset après 12 ans au Conseil fédéral. Nous lui devons beaucoup, et la personne qui lui succédera devra tout mettre en œuvre pour que les médecins de premier recours soient aussi bien positionnés. Le fait que les nouvelles élections au Parlement n'aident pas le corps médical est un constat qui doit nous inciter à la réflexion : la représentation des médecins au Parlement est encore plus mauvaise que lors de la législature précédente. Nous devons donc équilibrer politiquement ce que nous ne pouvons pas apporter nous-mêmes directement aux commissions. Flavia Wasserfallen, conseillère aux États nouvellement élue du canton de Berne et membre de la Commission de la santé publique pour le PS, nous a donné un aperçu de la réalité politique au Palais fédéral. Elle a transmis aux délégué-e-s le message clair que nos parlementaires doivent régulièrement être reliés à la base et ouverts à de nouvelles idées.

Lors de l'AD ont été élus nos représentantes et représentants au sein des diverses associations avec lesquelles mfe collabore. Enfin, les finances ont été une priorité de la journée, puisque le budget 2024 prévoit des chiffres dans le rouge. Des idées d'amélioration de la situation financière de l'association ont été discutées en groupes, le comité et le secrétariat général approfondiront trois idées pour la prochaine AD.

De nouveau dans le cadre du CMPR au bord du lac des Quatre-Cantons

Une fois de plus, l'assemblée générale s'est tenue au KKL de Lucerne, dans le cadre du congrès du CMPR, sous une forme hybride, ce qui signifiait que les membres pouvaient aussi participer en ligne. Le président y rend traditionnellement compte des activités de l'association. Au vu de l'actualité, Philippe Luchsinger a rendu hommage aux mérites du président de la Confédération en faveur de la médecine de famille. Le départ d'Alain Berset pour la fin de l'année a été annoncé peu avant l'AG. La votation populaire sur la loi sur le climat et l'innovation a également eu lieu avant l'AG, mfe s'était prononcée en faveur de celle-ci, et sa position a été confirmée.

Le thème central de la promotion de la relève a été présenté pour la première fois lors de l'AG – beaucoup d'énergie devra y être consacrée durant les années à venir. Rolf Temperli s'est exprimé de manière concise et souveraine sur les finances ainsi que sur les actualités dans les ressorts Tarif et Prestations & Evénements.

Reto Wiesli



Motivation et engagement inchangés

À Berne travaillent Reto Wiesli, secrétaire général, Yvan Rielle (Tarif), Katrina Riva (Politique de la santé et interprofessionnalité), Thomas Berger (assistant du secrétaire général), Alain Marti (Comptabilité) et Alexandra Walpen (Evènements). À Lucerne, Christine Zemp gère notre mandat pour

les questions juridiques au sein de son étude. A Zurich, Sandra Hügli orchestre la communication, avec le soutien de Cynthia Ringgenberg pour les médias sociaux. Reto Wiesli, Sandra Hügli et Alexandra Walpen se sont occupés de l'initiative « Enfants sans tabac ».

Les manifestations suivantes ont été organisées, encadrées et consignées dans un procès-verbal :

- 3 rencontres régionales en présentiel : Saint-Gall, Lucerne et Fribourg
- 8 participations à des congrès sur place : Crans-Montana (Quadrimed), Fribourg (JHaS), Bâle (congrès de printemps de la SSMIG), Interlaken (congrès de Pédiatrie Suisse), Lucerne (CMPR), Lausanne (CMPR), Zurich (congrès de l'automne de la SSMIG), Berne (medifuture).
- 2 assemblées des délégué-e-s, dont une à Gwatt
- 1 assemblée générale à Lucerne
- 1 symposium à Berne
- 1 retraite du comité à Flüeli-Ranft, dans le canton d'Obwald

Séances du comité 2023

Le comité s'est réuni en 14 séances, dont 4 en ligne, 3 à titre exceptionnel et une séance sans SG.

N°	Date	Lieu
133	12 janvier 2023	Vatter, Berne
134	16 février 2023	en ligne
135	30 mars 2023	Vatter, Berne
Séance à titre exceptionnel	26 avril 2023, 14h00-15h30	Gwatt
136	26/27 avril 2023	Gwatt
Séance à titre exceptionnel	28 avril 2023	Gwatt
137	1 ^{er} juin 2023	Vatter, Berne
138	6 juillet 2024	en ligne
139 ; séance à titre exceptionnel	9 août 2023	en ligne
140	1 ^{er} septembre 2023	Flüeli-Ranft
141	28 septembre 2023	Vatter, Berne
142	26 octobre 2023	en ligne
143	14 décembre 2023	Vatter, Berne

En plus, le 29 juin 2023 : Séance de comité sans SG, avec l'appui d'un modérateur externe, dans les locaux des Académies suisses

Dialogue permanent avec les membres, le monde politique, les partenaires et les médias

Dans le travail politique, les contacts personnels sont importants. Le comité et le secrétariat général s'engagent pour le dialogue au quotidien. D'autres instruments de communication pertinents se sont établis ces dernières années pour soutenir et renforcer le travail politique. mfe se concentre sur les mesures suivantes :

E-mails aux membres (16 exemplaires en 2023) – informations courantes, exclusivement pour les membres, rapide, direct, avec une plus-value pour les cabinets

PHC (9 articles en 2023) – informations de fond détaillées, rythme mensuel, sous forme imprimée

Actu (2 numéros en 2023) – informations politiques pertinentes et actuelles, messages et revendications pour les responsables politiques cantonaux et nationaux : percutant, clair, détaillé, la perspective des médecins de famille et de l'enfance

Symposium – un thème politique d'actualité est abordé durant la session d'automne sous différents angles avec des invités du monde de la politique et de la santé. L'échange direct est très apprécié

Médias sociaux (accent sur LinkedIn) – positionnement clair et rapide sur des thèmes d'actualité, échange direct avec les personnes intéressées, réseautage idéal avec les partenaires et le monde politique

Magazine politique en ligne « Actu » – des chiffres convaincants

Le magazine en ligne a été ouvert 133 474 fois
81 982 fois l'édition allemande
51 492 fois l'édition française

L'article le plus apprécié a été le podcast de Regula Friedli-Kronenberg sur le thème « Il faut de meilleures conditions-cadres pour l'installation en cabinet ! ». L'éditorial « Maintenant, tout le monde le remarque ! À moins que... » de Philippe Luchsinger sur la pénurie de médecins de famille occupe la deuxième place et « Les médecins de famille et pédiatres restent à un prix avantageux » la troisième. Le nombre élevé de lectrices et de lecteurs nous conforte dans le fait que nous avons pris la bonne décision il y a deux ans et que nous avons opté pour un outil de communication moderne et évolutif, et pas seulement pour des raisons de coûts.

En 2023, la campagne d'image a été poursuivie avec succès et reprise par certaines organisations cantonales. Ces synergies sont précieuses et devraient être encore davantage exploitées par les deux parties.



Symposium mfe

Cette année, presque toutes les places étaient déjà réservées après le Save the Date. Plus de 80 invité-e-s – sur place et en ligne – ont suivi le cinquième symposium mfe ainsi que les échanges entre responsables politiques, partenaires du système de santé et médecins de premier recours sur le thème « Les fondements des soins de base s'effritent – la relève fait défaut ! ». En introduction, Monika Reber a présenté le plan directeur mfe « Promotion de la relève ». Lors de la table ronde qui a suivi, Yvonne Gilli (présidente de la FMH), Michael Jordi (secrétaire général de la CDS) et Sophie Ley (présidente de l'ASI) ont discuté des raisons pour lesquelles, malgré un besoin urgent, la relève fait défaut chez les médecins de famille et de l'enfance. L'apéritif qui a suivi a été propice à de multiples échanges personnels.



Rencontres régionales mfe

Cette année, la promotion de la relève a également été au centre des trois rencontres régionales. En collaboration avec les instituts de médecine de famille, nous avons organisé un échange entre l'enseignement, le cabinet et la relève sur le thème « Le chemin vers la pratique – expériences et attentes »

Ce thème préoccupe et mobilise. En 2023, nous avons ainsi accueilli bien plus d'invités que la moyenne. Il est particulièrement réjouissant de constater que le nombre de membres participant à toutes les rencontres régionales ne cesse d'augmenter. Cette année, de nombreux collègues plus jeunes se

sont également intéressés à cet échange, ce qui a donné lieu à des discussions passionnantes, éclairées sous différents angles. En 2023, nous avons franchi un pas important vers notre objectif d'établir les rencontres régionales mfe au-delà du cercle des délégué-e-s et des personnes déjà engagées.

Sandra Hügli



Secrétariat général

Effingerstrasse 2
CH-3011 Berne

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