

ACTU

BULLETIN DES MÉDECINS DE FAMILLE ET DE L'ENFANCE SUISSE / NO 2/2019

10
ans mfe



Point fort:

Les médecins de famille et de l'enfance sont le pivot et la pierre angulaire de notre système de santé / **page 4**

Article de couverture:

Les métiers de la santé au Parlement: se faire mieux entendre / **page 7**

Régional:

Cours de bienvenue pratique dans le canton de Neuchâtel pour les médecins qui s'installent / **page 10**



Editorial

«Je suis furieuse!»

Cette exclamation, ou plutôt ce cri de colère qu'a eu Margot Enz sur la Place fédérale est devenu légendaire. Il marque une fracture: les médecins de famille se rebellent. Ils se révoltent pour eux-mêmes et pour leurs patients, pour être considérés et pris au sérieux. Pour la première fois dans l'histoire de la politique de la santé suisse, ils réclament le respect de leur personne, de leur travail et de leurs responsabilités. La colère est mauvaise conseillère, dit-



on. Mais pas cette fois-ci. Elle nous a aidés à nous réunir et à faire naître ce sentiment collectif qui est à la base de la création de mfe. Cette colère bien dosée, dans les mains d'une direction responsable et politiquement chevronnée, a conduit les médecins de famille et de l'enfance dans la position qu'ils connaissent aujourd'hui.

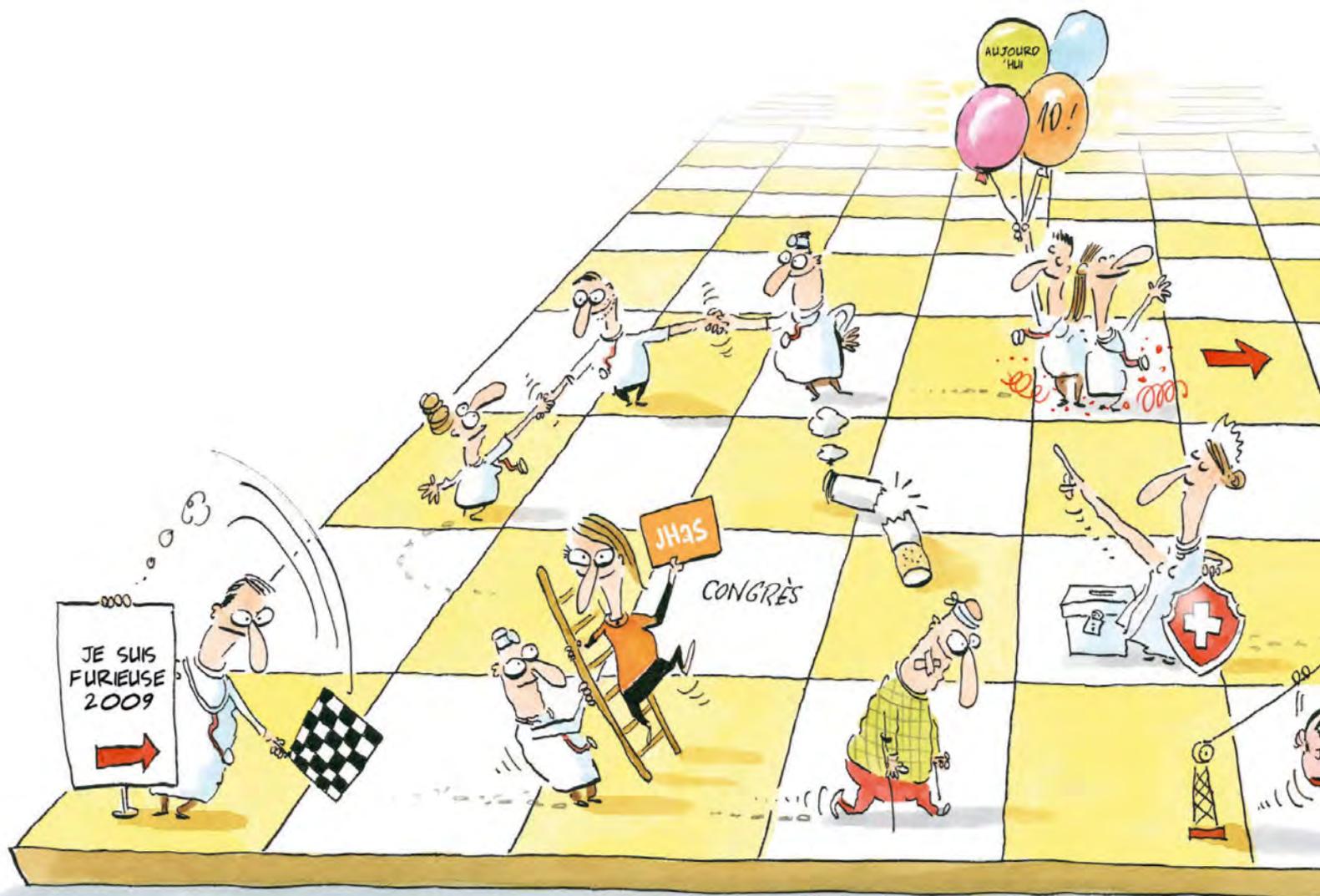
Cette année, mfe fête ses dix ans d'existence. Dix ans de travail intense, de présence forte, de combats continus pour nos membres. Beaucoup de choses ont été obtenues en une décennie, notamment des choses que

l'on croyait impensables il y a quelques années encore. Mais «il reste encore beaucoup à faire, alors au travail!». Ce slogan doit nous rappeler que nous n'agissons pas que pour nous. Nous avons une responsabilité envers notre société, pour l'avenir de nos enfants et petits-enfants. La politique de santé s'intègre dans la politique sociale et éducative. Les questions relatives à notre environnement font partie intégrante d'un travail cohérent et responsable. Les médecins de famille et de l'enfance sont la formule pour une Suisse en bonne santé, et l'avenir de notre système de santé.

A l'occasion du premier symposium de mfe le 26 septembre, nous vous proposons d'ailleurs de débattre ensemble de l'avenir de notre système de santé.

Philippe Luchsinger

Président Médecins de famille et de l'enfance Suisse (mfe)



Point fort

Les médecins de famille et de l'enfance sont le pivot et la pierre angulaire de notre système de santé

Interview de Regula Kronenberg, présidente des JHaS (Jeunes médecins de premier recours Suisses), et de Philippe Luchsinger, président de mfe (Médecins de famille et de l'enfance Suisse)

En tant que présidente des JHaS et président de mfe Suisse, comment décririez-vous en 30 secondes ou 4 phrases le rôle des médecins de famille et de l'enfance dans le système de santé suisse?

R. Kronenberg: Les médecins de famille et de l'enfance ont une vision d'ensemble, ils suivent les problèmes de santé de leurs

patients, voient les priorités et ont toutes les cartes en main. Toute information utile dans ce cadre passe par eux et est classée en conséquence. Ils coordonnent et orchestrent les différents examens et traitements et définissent, avec chaque patient(e), la procédure qui lui est la plus adaptée.

Ph. Luchsinger: Comme l'a si joliment dit le conseiller aux Etats Hans Stöckli: «Les

médecins de famille et de l'enfance sont le pivot et la pierre angulaire de notre système de santé.» Nous sommes l'interlocuteur privilégié de très nombreux problèmes: nous en résolvons 94% dans nos cabinets et permettons ainsi des économies non négligeables à notre système de santé. Nous sommes spécialistes de la multimorbidité et nous nous engageons dans l'interprofessionnalité afin que les plus vulnérables de nos patients bénéficient d'une prise en charge et d'un accompagnement adéquats, hautement professionnels et de qualité.



Nous sommes des coaches dans tous les domaines et à toutes les étapes de la vie, par-delà les transitions, de la naissance jusqu'à la mort.

Votre définition aurait-elle été différente début 2009, lorsqu'il n'y avait pas encore d'association de jeunes médecins de premier recours? Quelle image aviez-vous de votre rôle à l'époque?

R. Kronenberg: L'image était poussièreuse. Les médecins de famille étaient considérés comme superflus, comme une instance de triage inutile qui entraînait des retards. La profession n'avait aucun prestige. A l'époque, on pensait que la médecine de famille était réservée à ceux n'ayant trouvé nulle part ailleurs où aller. Or, c'est précisément le contraire. La médecine de famille est une discipline complexe, qu'il faut choisir en connaissance de cause et à laquelle il faut bien se préparer.

Les deux associations – mfe et JHaS – ont obtenu énormément de choses

en dix ans. De quoi êtes-vous particulièrement fier/fière? Quels ont été les accomplissements et les évolutions les plus marquants pour vous deux?

R. Kronenberg: Notre congrès est désormais un événement connu, bien établi et apprécié. C'est l'occasion d'élargir son réseau et, bien entendu, de continuer à se former. En outre, nous sommes aujourd'hui représentés dans quasiment toutes les régions de Suisse grâce à nos rencontres locales. Celles-ci participent grandement à l'intégration dans le réseau de médecins de famille en devenir ou fraîchement diplômés. Le fameux «Röstigraben» a pu être surmonté ces dernières années, et nous comptons désormais aussi dans nos rangs de nombreux membres actifs en Suisse romande et au Tessin. Et d'une manière générale, nous avons contribué à restaurer l'image positive de la médecine de famille.

Ph. Luchsinger: Notre succès le plus marquant a été la votation de notre initiative «Oui à la médecine de famille». Lors de l'élaboration du plan directeur comme base de la contre-proposition, qui a été acceptée par 88% des voix, mfe s'est imposée comme une partenaire du milieu politique et administratif fiable, tournée vers l'avenir et axée sur la recherche de solutions. Pouvoir nous maintenir dans cette position est évidemment une autre grande réussite: il n'y a pas de politique de santé sans l'implication de mfe...

Comment se fait-il qu'une «vague orange» – c'est ainsi que les jeunes médecins de premier recours se décrivent – déferle sur le pays depuis dix ans? Cette cofondation avec mfe était-elle intentionnelle ou fortuite?

R. Kronenberg: L'idée d'une association comme les JHaS avait germé un peu avant et indépendamment de mfe. Les membres fondateurs des JHaS étaient bien évidemment en relation avec ceux de mfe. Cette organisation est le fruit d'une initiative commune pour régler contractuellement et

officiellement la collaboration. La fondation simultanée des deux organisations n'était donc pas liée au hasard.

En tant qu'association professionnelle, vous défendez les intérêts politiques des médecins de famille et de l'enfance. Quels seront d'après vous les chevaux de bataille de l'association ces dix prochaines années?

Ph. Luchsinger: L'objectif est clair: assurer la relève! Les baby-boomers prendront leur retraite et les jeunes devront poursuivre notre travail, mais cela suppose des conditions favorables. Il est capital de continuer à présenter la médecine de famille et de l'enfance comme une profession intéressante, variée, captivante et stimulante. Il



Regula Kronenberg et Philippe Luchsinger

faut que nos successeurs trouvent dans ce métier compétences et estime de soi, ainsi qu'un contexte de politique sanitaire et professionnelle leur permettant d'exercer «le plus beau métier du monde» (citation de François Héritier) de manière responsable, pour le bien de leurs patients.

Pourquoi l'étudiant(e) en médecine d'aujourd'hui devrait-il/elle choisir la médecine de famille? Que faut-il pour faciliter ce choix et intéresser davantage d'étudiants à cette profession?

R. Kronenberg: La médecine de famille doit être choisie parce qu'elle est, selon moi, la discipline médicale la plus captivante qui soit. Aucune autre spécialité n'est aussi variée. Durant des années, on accompagne des personnes de tous âges et de toutes classes sociales pour toutes sortes de problèmes de santé, en tenant compte de la personne et de son contexte social. Cela requiert un savoir le plus large possible. Plus on en sait et plus on est capable de mieux gérer son cabinet et de rendre son travail de médecin passionnant. La médecine de famille requiert également de bonnes compétences sociales et de communication, ce qui rend le tout encore plus intéressant.

Pour que le choix de la médecine de famille s'impose tout naturellement, il faut être en contact au plus tôt avec celle-ci, en effectuant par exemple des stages en cabinet pendant ses études et en suivant des cours de médecine de famille à l'université. Par ailleurs, il faut continuer à encourager les assistants en cabinet dans le cadre de la formation postgraduée. Enfin, le réseautage précoce avec des personnes partageant les mêmes idées aide à ne pas perdre de vue son objectif professionnel et à poursuivre dans cette voie avec motivation.

mfe soutient actuellement l'initiative «Oui à la protection des enfants et des jeunes contre la publicité pour le tabac», qui réclame une vaste adaptation de la loi sur les produits du tabac. Dites-nous en plus sur le sujet.

Ph. Luchsinger: En tant que représentants politiques des médecins de famille et de l'enfance, nous avons une responsabilité sociopolitique. Nous ne pensons pas qu'à nous, mais faisons de la prévention dans nos cabinets en pensant à l'ensemble du système de santé, à la société dans son ensemble. La modification de la Loi sur les

produits du tabac est une occasion unique de contribuer de manière décisive à la protection de nos jeunes et de bannir de leur champ visuel la publicité qui les incite à fumer. Il était donc clair dès le départ que nous répondrions positivement à la demande de ralliement à cette initiative. Nous avons même pris la tête de l'ensemble de la récolte de signatures, nous nous sommes engagés personnellement et financièrement, avons surmonté des revers et allons déposer l'initiative le 12 septembre prochain.

Selon leurs propres mots, les jeunes médecins de famille font souffler «un vent nouveau sur les soins médicaux de base en Suisse». En quoi se caractérisera ce vent nouveau dans les dix ans à venir?

R. Kronenberg: Nous abordons cette profession avec un énorme enthousiasme ainsi que des visions et nous avançons vers notre but avec conviction et amour du métier. Sur le plan médical, nous sommes ambitieux et voulons nous doter de bagages solides pour l'exercice futur de notre métier en cabinet. En même temps, le bien-être et la compatibilité du métier avec des obligations annexes sont des critères importants pour la jeune génération. Nous devons veiller à ce que ces spécialistes bien formés ne changent pas de cap, qu'ils restent dans le métier et que celui-ci soit compatible avec leurs autres obligations.

Le mandat de l'électorat suisse n'aurait pas pu être plus clair: ils ont été 88% à voter en 2014 pour un renforcement de la médecine de famille en adoptant l'article constitutionnel relatif aux soins médicaux de base. Quel soutien concret les politiques (au niveau national et cantonal) peuvent-ils apporter aux médecins de famille et de l'enfance? Quel intérêt la politique a-t-elle à s'engager pour la médecine de famille?

Ph. Luchsinger: Il est important que les politiques aient conscience qu'à la base de

tout système de santé il y a les médecins de famille et de l'enfance. Plus la position des médecins de famille dans le système de santé est forte, plus la qualité est élevée et les coûts bas. D'une part parce que les médecins de famille et de l'enfance peuvent régler eux-mêmes 94% des problèmes présentés en cabinet. Et d'autre part parce qu'ils peuvent aider, aiguiller et conseiller les patients se trouvant sur un «marché de la santé» complexe afin qu'ils prennent les bonnes décisions pour eux-mêmes. Les médecins de famille et de l'enfance connaissent généralement leurs patients depuis longtemps, ils discutent de leurs besoins avec eux, ils vivent leurs peurs et peuvent ainsi s'engager avec eux sur la bonne voie dans le cadre d'un processus décisionnel commun. Les médecins de famille et de l'enfance sont également les garants de l'avenir du système de santé, aux côtés des autres professionnels de santé avec lesquels ils travaillent en équipe, d'égal à égal. Sans médecins de famille et de l'enfance, le système de santé ne fonctionnerait tout simplement pas correctement.

Merci beaucoup pour cette interview. ◀

Sandra Hügli

Article de couverture

Les métiers de la santé au Parlement: se faire mieux entendre

Quel avenir pour la politique de santé, et qui participe à la prise de décision? Aperçu.

Avec les deux conseillers nationaux en exercice, Angelo Barrile et Pierre-Alain Friedez, ainsi que la présidente du Conseil national Marina Carobbio, les médecins de famille comptent trois représentants au Conseil national. Une quatrième médecin, Brigitte Crottaz, interniste, est également membre de la même fraction, le PS. Avec Liliane Maury Pasquier, le Conseil des Etats compte une sage-femme, qui ne se présente cependant plus aux élections. S'y ajoutent une ancienne infirmière avec Géraldine Marchand-Balet, du PDC, ainsi qu'une ancienne praticienne de médecine complémentaire, Yvette Estermann, de l'UDC. Seule une représentante siège dans chacune des commissions de la santé des deux Conseils...

Les élections du 20 octobre apporteront-elles une amélioration? Bien entendu, nous espérons la réélection de nos trois médecins de famille, et souhaitons le retour d'Yvonne Gilli, conseillère nationale membre du comité central de la FMH. Si ces quatre candidat-e-s étaient élu-e-s, les médecins de famille représenteraient 2% au Conseil national, soit un pourcentage respectable par rapport à la population. Mais: ne faudrait-il pas davantage de représentant-e-s des groupes professionnels proches de la population dans les deux chambres pour participer aux discussions en cours sur les réformes nécessaires du système de santé? L'initiative sur les soins infirmiers sera-t-elle débattue sans aucune représentante des soins infirmiers? Les mesures de réduction des coûts du système de santé seront-elles uniquement examinées

par des juristes des conseils d'administration des caisses-maladie et des hôpitaux? Les médecins de famille seront-ils les dernières voix de la prévention lors des futurs débats sur le tabac et le cannabis?

Notre association professionnelle, qui œuvre pour la représentation des métiers de la santé au Parlement, est une voix forte des soins médicaux de base de proximité, et se fait entendre. Lors de notre symposium du 26 septembre, nous présentons notre formule pour une Suisse en bonne santé, avec nos conseillers nationaux, avec la présidente du Conseil national, avec nos partenaires et avec de bons exemples issus de la Suisse et du monde. Nous vous invitons cordialement à nous rejoindre à l'Hôtel de ville de Berne. ◀

Reto Wiesli

mfe 2019
symposium

SAVE
THE DATE!

26 septembre 2019
à l'Hôtel de ville de Berne

inscription: www.mfe-symposium.ch

La formule d'une Suisse en bonne santé

10
ans mfe

Commentaire de l'invité

La relève de la médecine de premier recours arrive! Le but n'est toutefois pas encore atteint.

Prof. Dr méd. Dr phil. Sven Streit, médecin de famille à Konolfingen, responsable du département Promotion de la relève et mise en réseau des médecins de famille, Institut de médecine de famille de Berne (BIHAM), Université de Berne

Les Jeunes médecins de premier recours Suisses (JHaS) et l'Institut de médecine de famille de Berne (BIHAM) ont mené ensemble une étude auprès de leurs membres, car même si davantage d'étudiants souhaitent aujourd'hui devenir médecins de famille et si l'intérêt pour la formation continue semble aussi croître, la Suisse est toujours confrontée à une pénurie de médecins de premier recours et certains patients ne trouvent plus de médecins de famille.

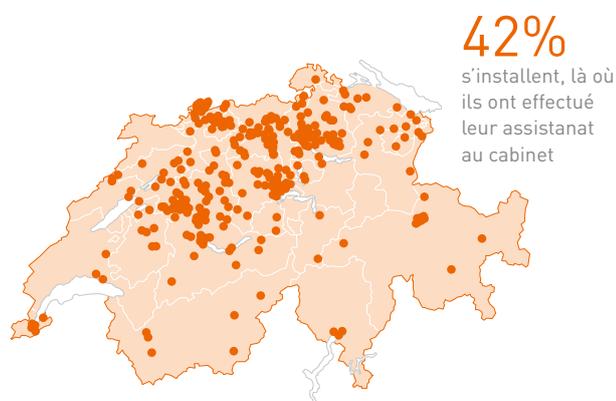
Les JHaS et le BIHAM avaient déjà mené des sondages il y a quelques temps pour

comprendre les souhaits et les objectifs de la nouvelle génération de médecins de famille. Cette fois-ci, les membres des JHaS n'ont pas été interrogés sur leurs souhaits, mais sur les modèles de cabinet et les modes de travail qu'ils avaient finalement choisis.

Plus de 1100 membres ont été sondés. Au cours des dix dernières années, l'association s'est continuellement développée, attirant plus particulièrement les femmes (70% des membres). L'adhésion est ouverte aux étudiant-e-s (19%), aux médecins assistants (48%) ainsi qu'aux jeunes médecins de pre-

mier recours durant les cinq ans qui suivent l'ouverture de leur cabinet (n = 350, 30%). Ces derniers ont fait l'objet d'une attention toute particulière dans la nouvelle étude.

Le sondage a ainsi révélé que le cabinet individuel n'est pas encore mort, puisqu'il a été choisi par 10% des membres. Cependant, la préférence va clairement (73%) au cabinet à deux et de groupe réduit (jusqu'à cinq praticiens). 17% des membres ont quant à eux opté pour un cabinet de groupe plus conséquent. Le travail à temps partiel était non seulement souhaité, mais il a pu aussi être mis en place chez près de 75% des membres. Le choix de l'emplacement du cabinet était également intéressant. En comparant avec la population résidente permanente, il a été observé que les jeunes

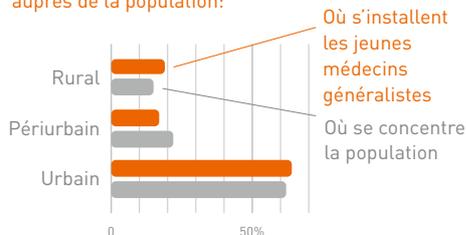


Graphique 1: Les jeunes médecins de famille et de l'enfance ne veulent pas seulement travailler en ville ou en agglomération. Les places à la campagne les intéressent aussi. La relève se répartit de façon homogène en fonction de la population résidente.

Jeunes médecins généralistes en cabinet:



Des nouveaux cabinets, auprès de la population:



Graphique 2: Au cours des dix dernières années, plus de 350 cabinets ont été repris ou de jeunes médecins se sont installés, en grande partie à l'endroit où ils avaient déjà été assistants dans un cabinet médical. L'assistantat en cabinet médical, cela fonctionne et c'est pour les cantons la clé pour des soins de base durables.

médecins de famille installaient leur cabinet de manière homogène, là où vivent les gens: dans les zones rurales, périurbaines et urbaines (**graphique 1**). Ceci est absolument nécessaire en zone périurbaine car la couverture médicale y est particulièrement précaire.

Qu'est-ce qui amène les jeunes médecins à débiter leur carrière à temps partiel et dans de petits cabinets de groupe également à la campagne? Une partie de l'explication pourrait être que 40% d'entre eux ont ouvert un cabinet ou se sont installés là où ils avaient été préalablement assistants (formation postgraduée) (**graphique 2**). Ces programmes étant essentiellement financés par les cantons, il devrait être dans l'intérêt de ces derniers de proposer des programmes d'assistantat en cabinet en nombre suffisant et très fréquentés. Dans le canton de Berne, par exemple, qui compte désormais le plus grand nombre de postes d'assistant en cabinet de toute la Suisse

(avec 35 postes par an), on s'est intéressé à ce qu'étaient devenus 165 anciens diplômés au bout de dix ans. Résultat: plus de 80% d'entre eux étaient déjà en cabinet ou en voie de l'être et pour plus de 40% d'entre eux, ce cabinet était celui où ils avaient effectué leur assistantat.

Une situation gagnant-gagnant-gagnant: le canton gagne des médecins de premier recours, notamment à la campagne, les médecins de famille trouvent un successeur via le programme et les jeunes médecins qui font de l'assistantat en cabinet jouissent d'une préparation optimale à leur futur métier. A Berne, le programme est populaire. Malgré l'augmentation du nombre de places, des candidatures doivent même être rejetées, car les postes pour 2019 étaient déjà tous attribués au bout de quelques mois.

En résumé, nous constatons aujourd'hui une évolution très positive: des étudiants s'intéressent à la médecine de famille et

de jeunes médecins sautent le pas en se lançant en cabinet à l'issue de leur période d'assistantat, et ce dans toute la Suisse. Les souhaits ont été suivis de faits. Cependant, nous n'avons pas encore atteint notre objectif, car la pénurie de médecins de famille ne sera endiguée que lorsque l'actuelle et très intéressée génération des jeunes médecins aura effectivement réussi à s'installer en cabinet. Voilà pourquoi les programmes et les instruments clés de suivi sont capitaux pour transformer là aussi les désirs en réalités.

Remarque: Cette étude n'aurait été possible sans l'aide des membres des JHaS et notamment de Thomas Berger, Linda Habib, Sandra Hügli-Jost, Regula Kronenberg, Julia Laukenmann, Fanny Lindemann et Gabriela Rohrer. Les graphiques ont été réalisés par Marc Siegenthaler, www.lesgraphistes.ch. ◀

Tribune de recherche

Science, médecine et changement climatique: une nouvelle responsabilité pour le médecin et pour mfe?

mfe fête ses 10 ans. L'occasion de célébrer, de se congratuler peut-être, mais aussi l'opportunité de marquer une pause, pour ensuite définir de nouveaux objectifs. mfe se veut en phase avec les problèmes de santé actuels, notamment en lien avec les soins de base. Un sujet, peu évoqué par nos sociétés médicales suisses, préoccupe de plus en plus nos collègues surtout anglo-saxons: l'impact du changement climatique sur la santé.

Les appels se multiplient ces derniers temps dans les plus grandes revues médicales avec des éditoriaux inspirés, incitant tous les médecins à plus d'engagement dans la protection du climat.

Pour preuves, en mai dernier, deux articles dans le «Lancet» (1) et dans «PLOS Medicine» (2) soulignent le rôle important des professionnels de la santé pour répondre aux menaces du changement climatique. Les faits scientifiques sont clairs: le réchauffement climatique pèse déjà sur la santé des populations par la pollution de l'air, la propagation des maladies infectieuses, les problèmes d'approvisionnement en eau potable et en nourriture, par les événements météorologiques extrêmes et leurs conséquences aussi sur la santé mentale.

Si les données scientifiques sont limpides, l'engagement des professionnels

de la santé devrait suivre. Nous pouvons faire une différence décisive avec le degré de confiance dont nous gratifions encore la population (2). Tout d'abord, quel meilleur leadership qu'en montrant l'exemple à tous les niveaux, dans nos pratiques et dans notre style de vie? Comme dans nos transports, nos habitudes de consommation ou notre habitat. Mais nous pouvons aussi informer, éduquer, influencer, encourager ou collaborer avec tous les acteurs engagés.

Un nouveau défi pour mfe et pour toutes nos associations médicales?

La survie de nos petits-enfants en dépend. ◀

François Héritier

1. Lancet. 18 mai 2019;393(10185):2021
2. PLOS Medicine. 2019;16(5):e1002804

Régional: Neuchâtel

Cours de bienvenue pratique dans le canton de Neuchâtel pour les médecins qui s'installent

La Société Neuchâteloise de Médecine (SNM) en collaboration avec le Service Cantonal de la Santé Publique (SCSP) ont mis sur pied depuis deux ans un cours de bienvenue dont le but est de donner quelques points clés et informations utiles aux nouveaux installés, sur la pratique médicale ainsi que sur les spécificités régionales.

Prochainement, un cours proposé par l'Institut du Droit de la Santé à l'Université de Neuchâtel (UNINE) viendra compléter l'offre par des informations plus juridiques en lien avec l'exercice de la profession.

Guide de bienvenue pratique pour les nouveaux médecins

Quand un médecin décide d'ouvrir son cabinet médical il se retrouve confronté à beaucoup de questions qui peuvent toucher tant la pratique médicale que des démarches administratives ou des aspects juridiques.

La SNM en collaboration avec le SCSP a élaboré un «guide de bonnes pratiques» qui rassemble des informations utiles aux médecins s'installant dans le canton.

On y trouve des recommandations sur la manière de faire une ordonnance et des certificats, sur la prescription d'antibiotique ou de stupéfiants, ou encore sur la vaccination. Les obligations principales des médecins, comme p.ex. la déclaration de certaines maladies infectieuses et l'astreinte à la garde, sont rappelées.

Le système de santé suisse est égale-

ment abordé avec un rappel des différentes assurances et la facturation.

Les réseaux et organisations qui existent dans le canton sont présentés dans la dernière partie. Connaître leurs activités est essentiel pour le soutien qu'ils sont susceptibles d'apporter aux médecins et le rôle que certaines organisations jouent dans la défense des intérêts professionnels des médecins.

Ce guide, avec une version papier et une version informatique, sert de support au cours d'une demi-journée gratuite dispensée depuis deux ans deux fois par année par différents intervenants de la SNM ainsi que par le médecin et pharmacien cantonal. Il est prioritairement destiné aux nouveaux arrivants, mais ouvert à tous les membres de la société médicale.

Nouvelle offre de formation pour les médecins axée sur les exigences légales

Le concept décrit ci-dessus a été adapté pour mieux répondre aux exigences auxquelles doivent répondre les médecins étrangers soumis à la clause du besoin qui souhaitent pratiquer à charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS).

A partir de cet automne, les médecins détenteurs d'un diplôme étranger, ainsi que les médecins souhaitant améliorer leurs connaissances juridiques, peuvent en plus suivre une formation payante de deux jours à l'Université de Neuchâtel intitulée «Conformer sa pratique aux exigences légales»².

L'objectif est de donner une vue d'ensemble sur l'organisation des soins en Suisse et sur les réglementations juridiques importantes pour le quotidien des médecins. Cette formation est ouverte à tous les médecins de Suisse.

Dans le canton de Neuchâtel, pour les médecins soumis à la clause du besoin, la participation aux deux cours sera reconnue comme «formation sur les systèmes suisses de santé et d'assurances sociales» nécessaire pour l'obtention d'un droit de pratique à charge de l'AOS par le SCSP neuchâtelois.

Pour une amélioration de la qualité et de la sécurité du patient

Ces offres de formation innovantes mises en place dans le canton de Neuchâtel visent à transmettre des connaissances essentielles pour assurer des soins de haute qualité et la sécurité des patientes et patients. D'un pays à l'autre ou d'une région à l'autre la pratique médicale peut sensiblement différer. D'autres part, avoir une bonne connaissance de l'organisation des soins en Suisse et des réglementations juridiques à suivre sont des éléments essentiels pour l'accompagnement des patientes et patients dans les différentes situations auxquelles ils peuvent faire face.

Diffusion de ce modèle de bonnes pratiques

L'un des rôles clés de mfe Médecins de famille et de l'enfance Suisse est de re-



cabinets

pérer et diffuser les concepts innovants qui amènent une plus-value au quotidien des médecins de famille et des pédiatres.

Très enthousiastes suite à la présentation de la démarche entreprise par les Neuchâtelois, les autres représentants romands ont proposé que mfe élabore un canevas sur lequel les cantons intéressés peuvent se baser pour mettre à disposition un guide de bonnes pratiques aux nouveaux installés et aux médecins intéressés de leur

canton. mfe diffusera prochainement cet outil en langue française et allemande aux associations cantonales. ◀

*Dominique Bünzli, mfe Neuchâtel et SNM
Katrina Riva, secrétariat général mfe*

- ¹ Le guide neuchâtelois est accessible sur:
<http://www.snm.ch/guides/guidebienvenue/accueil>
² Des informations sur l'offre de cours UNINE se trouvent sur: <http://www.unine.ch/ids/home/enseignements/formation-continue-medecins.html>

Concept du médecin de famille et de l'enfance mfe

Nous, les médecins de famille et de l'enfance, sommes les acteurs par excellence de la médecine de base. Pour participer activement à la conception de notre rôle dans les soins médicaux, nous nous inspirons des principes ci-dessous.

Vision globale et diversifiée

Nous sommes les généralistes de la médecine de base et les spécialistes des cas complexes. Notre travail se caractérise par la diversité des personnes, des affections et des besoins que nous rencontrons au quotidien, sans tri préalable. La diversité et le caractère imprévu de nos activités rendent notre profession très riche et passionnante.

De haute qualité

Notre prise en charge des patients et de leur entourage vise la santé, le bien-être et la qualité de vie. Elle est multidisciplinaire, efficace, s'appuie sur une large expérience et repose sur des preuves scientifiques. Ces compétences requièrent une formation prégraduée, postgraduée, continue et une recherche de haut niveau.

Fiable et durable

Nous sommes le partenaire fiable et empathique pour le patient et son entourage. Nous considérons le patient de manière globale et encourageons ses compétences en santé. Nous établissons une relation de confiance sur le long terme dans toutes les situations médicales, qu'elles soient préventives, aiguës, chroniques ou palliatives.

Interprofessionnel et responsable

Selon les circonstances, nous travaillons seuls, en équipe interdisciplinaire ou interprofessionnelle. Nous collaborons avec nos partenaires de manière interprofessionnelle dans le respect des valeurs et objectifs communs. Les rôles, les responsabilités et les interfaces sont clairs. Nous veillons ensemble à éviter les prises en charge excessives, insuffisantes ou erronées.

Autonome et indépendant

Nous choisissons librement notre modèle de travail et de cabinet médical. Nous déterminons de manière autonome notre forme d'organisation. La possibilité de travailler à temps partiel garantit la bonne compatibilité entre la vie professionnelle et la vie familiale. Dans le cadre de notre spécialité, nous fixons librement les priorités de notre travail.

Soutenu et reconnu par le système

Tous les supports techniques ou organisationnels indispensables à l'accomplissement de nos missions sont disponibles selon nos besoins. Le système tarifaire nous garantit, ainsi qu'à notre équipe, une rémunération appropriée et une indépendance économique. Le système de santé garantit à la population un accès facile au médecin de famille et de l'enfance.

En réseau et engagé

Nous disposons d'un large réseau et assumons notre responsabilité au sein de la collectivité. Nous cultivons des contacts réguliers avec les interlocuteurs privilégiés au sein des organes concernés par la santé. Ainsi, nous défendons les intérêts politiques de notre profession et nous valorisons la relève.

Approche préventive et efficace

Notre vision intégrative tient compte du patient et de son environnement. Nous l'encourageons à mieux exploiter ses ressources pour prévenir les maladies et leurs complications.

Estimé et attrayant

Notre métier est passionnant, stimulant et attrayant pour la relève. Nous bénéficions d'une grande reconnaissance de la population.

Secrétariat général:

Effingerstr. 2
3011 Berne
Tél. 031 508 36 10
Courriel: sg@medecinsdefamille.ch
www.medecinsdefamille.ch

Impressum

Editeur:

mfe – Médecins de famille et de l'enfance Suisse

Tirage total:

2000 exemplaires, 3 x par année

Impression:

Die Medienmacher AG, Muttenz

Design:

bootzbootz.ch, Zurich

Editions:

EMH Editions médicales suisses SA

Commission de rédaction:

Dr Philippe Luchsinger
Dr Heidi Zinggeler Fuhrer
Dr François Héritier
Dr Eva Kaiser
Reto Wiesli
Yvan Rielle
Sandra Hügli-Jost (pilotage)

