

Collège de médecine de premier recours: rapport annuel 2005



Die deutschsprachige Version dieses Artikels ist im Heft 30-31 von «PrimaryCare» erschienen.

Marc Müller

Président du CMPR

Généralités

Dans le rapport annuel 2004, on constatait que les médias reconnaissaient lentement un «problème médecine de premier recours». Malheureusement cette question a perduré chez les politiques, avant tout de la Confédération, encore durant l'année 2005 et atteignit un sommet en novembre avec un «paquet de mesures» destinées à freiner les coûts, lequel rendra à l'avenir la vie difficile principalement aux médecins de premier recours. C'est en particulier la diminution infondée de la valeur du point pour les prestations de laboratoire qui a été la fameuse goutte qui a fait déborder le vase, réveillant la mauvaise humeur des médecins de premier recours. L'Assemblée générale annuelle de la SSMG (Société suisse de médecine générale), qui se tenait au même moment, a alors spontanément dé-

cidé de récolter les signatures pour une pétition «pour le sauvetage de la médecine de famille», ainsi que d'organiser une manifestation des médecins de premier recours le 1^{er} avril 2006 sur la Place fédérale à Berne. Ceci annonçait définitivement une nouvelle dimension de la politique professionnelle des médecins. Ces actions politiques doivent aussi servir de pierre de touche pour l'acceptance de la direction imprimée à la politique des organisations de médecins de premier recours et pour l'ancrage de la médecine de premier recours dans la population. Le rôle du CMPR doit aussi être nouvellement défini dans cet environnement ainsi changé.

Conseil de fondation

En 2005, à côté de la séance en conclave de janvier, le conseil de fondation a de nouveau tenu quatre séances. Après la confirmation du Prof. E. Battagay au poste de médecin-chef de la médecine interne ambulatoire et de directeur de la policlinique médicale de Bâle, celui-ci a été définitivement délégué par la Faculté de médecine de Bâle au conseil de fondation, comme successeur du Prof. N. Gyr. Le conseil de fondation a volontiers satisfait la demande de E. Battagay de partager *de facto* son mandat avec le directeur de l'Institut de médecine de famille nouvellement créé, Peter Tschudi. Cette implication accrue des «représentants de la médecine de premier recours auprès des organes académiques» répond à un vœu de longue date du conseil de fondation. Silva Keberle a donné sa démission pour la fin de l'année après de nombreuses années passées au conseil de fondation comme représentante de la Société suisse de médecine interne (SSMI). Son départ aura effectivement lieu en 2006 seule-

ment, mais il nous tient à cœur de remercier ici déjà Silva Keberle pour son engagement infatigable au service de la médecine de famille. Grâce à ses qualités de communication mais aussi à ses visions dans le domaine économique, elle a souvent eu l'occasion d'enrichir notre travail d'un regard critique et nous a aidés à ne pas devenir une «entreprise aveugle». Son tissu de relations a aussi éminemment contribué à la réussite de nos congrès.

Elle sera remplacée au début 2006 par Thomas Aeschbach, interniste praticien à Lausanne. Nous souhaitons cordialement la bienvenue aux trois nouveaux membres du conseil de fondation!

Au cours de l'année 2005, l'accent principal du travail du conseil de fondation a été dans le domaine d'une discussion sur les structures. Avec les conditions cadre de notre système de santé, le CMPR¹ obtient aussi une importance politique grandissante. La forme du CMPR doit être adaptée à ces nouveaux défis, s'il veut renforcer et affirmer sa position dans le système de santé suisse. En particulier, il s'agit de mieux définir la collaboration future des sociétés des médecins de premier recours et quelle sera, à l'avenir, la fonction du CMPR dans ce domaine.

Afin de centrer le mieux possible ce processus structurel sur des objectifs, le conseil de fondation s'est attaché la collaboration d'un expert externe en la personne de A. Willenegger, licencié en sciences économiques et spécialiste en développement d'organisation. Le processus d'adaptation structurelle se poursuivra au cours de notre séance en conclave de l'année prochaine et devrait être terminé d'ici le milieu de l'année 2006.

Par ailleurs, le conseil de fondation a décidé que le CMPR participerait en tant que co-organisateur à la première manifestation des médecins de premier recours du 1^{er} avril 2006 et de contribuer

1 Le CMPR soutient et coordonne – en collaboration avec les cinq facultés de médecine suisses – les efforts visant à une bonne qualité de la médecine de premier recours en cabinet, dans l'enseignement et dans la recherche. En particulier, le CMPR représente les intérêts des médecins de premier recours dans la formation pré-graduée, postgraduée et continue ainsi que dans le domaine de la promotion de la qualité. Le CMPR coordonne et surveille – en collaboration avec les instances compétentes telles que la FMH, les sociétés de discipline médicale, les autorités cantonales ou fédérales – les tâches ou les mandats correspondants. Le CMPR sert de forum d'échange d'informations entre les médecins de premier recours et leurs partenaires. Dans ce sens, il entretient entre autres des contacts avec les autres sociétés médicales, les associations scientifiques, les autorités, les professions du Spitex et les organisations de patients.

La fondation a un caractère d'intérêt général et ne poursuit en aucun cas un but de profit.

à la récolte de signatures pour la pétition «Pour le sauvetage de la médecine de famille en Suisse».

Séance en conclave

La séance en conclave annuelle a eu lieu les 14 et 15 janvier à Grindelwald. Le highlight de la séance de préparation du conseil de fondation a été la fusion officielle des deux groupes de travail de recherche en médecine de premier recours du CMPR (Groupe Recherche en Clinique Ambulatoire, GRCA) et de la SSMG, en un seul nouveau groupe de travail Recherche en médecine de premier recours du CMPR. La joie de cette fusion a été d'autant plus grande que la SSMG engagera «en dot» pour le nouveau groupe de travail, le budget consacré à son ancien groupe de travail Recherche. (Au début 2006, la SSMI a aussi promis une contribution annuelle égale pour le groupe de travail!)

La réunion en conclave fut consacrée au thème: «De quel CMPR avons-nous besoin pour répondre efficacement aux défis d'une médecine de premier recours en mutation?» Bien que les discussions aient été riches en controverses, les mandats attribués jusqu'ici au CMPR ont été confirmés et pour la première fois, l'engagement politique du CMPR pour la médecine de premier recours a été explicitement exigé. En janvier 2005, les temps n'étaient visiblement pas encore mûrs pour un grand bouleversement, mais la réunion en conclave 2005 a cependant placé la pierre angulaire pour le processus de réforme des structures débuté au milieu 2005.

Projets et groupes de travail

Formation prégraduée et postgraduée

A côté de son engagement dans les groupes de travail gestion du cabinet et assistantat au cabinet médical (cf. plus bas), le groupe de travail a de nouveau organisé le séminaire du Lac de Biemme pour les médecins assistants, très prisé, qui s'est tenu le 30 avril, afin de préparer notre «relève» sur la voie de la pratique en ca-

binet médical. L'évaluation de l'atelier de travail a confirmé sa pertinence pour la pratique en cabinet médical.

La huitième rencontre des médecins enseignants s'est tenue à Macolin le 26 mai 2005. Cette année, la réunion a été organisée par l'Unité de médecine générale de l'Université de Lausanne sur le thème «Quel enseignement pour le médecin généraliste de demain?».

Le groupe de travail a aussi institutionnalisé la rencontre semestrielle des FIHAM, destinée à renforcer les échanges réguliers entre les cinq institutions pour la médecine de famille des facultés de médecine (FIHAM).

La séance en conclave du groupe de travail s'est tenue les 25 et 26 novembre à Lucerne et fut consacré au thème «De quels médecins de famille la société a-t-elle besoin et que faut-il aux médecins de famille pour répondre à ce besoin de la société?».

Assistanat au cabinet médical

La demande de stages au cabinet médical par des médecins assistants s'accroît régulièrement. Pendant l'année 2005, c'est surtout la durée moyenne des stages qui est montée à 5,6 mois et pour 2006, une augmentation du nombre de candidats se dessine. Il est grand temps qu'en plus de la prolongation de l'aide financière apportée par le corps médical, approuvée sans opposition à la chambre médicale, d'autres sources de financement puissent également s'ouvrir. Les directeurs cantonaux de la santé et l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) ont enfin reconnu l'importance de l'assistantat au cabinet médical. Après d'intenses discussions préparatoires entre la Conférence des directeurs cantonaux de la santé (CDS) et les organisations de médecins de premier recours en automne 2005, un groupe de travail pour l'élaboration de modèles de financement soutenus par les pouvoirs publics a été institué pour 2006.

Jusqu'à maintenant, au total 279 maîtres de stage ont suivi le cours d'introduction (195 généralistes, 49 internistes, 32 pédiatres, 1 chirurgien), de sorte que l'introduction d'un stage d'assistant au cabinet médical paraît, en vue de l'offre disponi-

ble de places, assurée pour tous les futurs médecins de premier recours.

Gestion du cabinet

La première phase pilote du projet a été terminée en mars 2005. En dépit de plusieurs drop-out (en raison d'accouchements, de reprise de cabinet à court terme, etc.), l'évaluation a montré qu'un tel module correspond à un besoin. Cependant, le concept doit être amélioré, en particulier par une «section d'apprentissage individuel et en groupe» par e-learning, afin de donner un meilleur cadre aux participants grâce à ce style d'apprentissage basé sur la propre activité et de favoriser le soutien personnel (coaching). Il faut également mieux tenir compte de la disponibilité diverse des participants qui doivent se plier aux exigences professionnelles, familiales, et de la formation postgraduée. Pour l'exécution de la seconde phase pilote remaniée, notre secrétaire général a pu obtenir une contribution de soutien de la part de l'OFSP (en tant que projet de modèle pour l'application de la nouvelle loi sur les professions médicales). Malheureusement, la FMH a suspendu son soutien financier. Ce retrait est d'autant plus surprenant qu'à l'origine, ce projet a été incité par la FMH. Grâce au soutien aussi de la part de l'Association suisse des médecins assistants et chefs de clinique (ASMAC) et de sponsors commerciaux, la seconde édition (à partir de l'été 2006) est cependant assurée.

Recherche

Après la fusion officielle des groupes de travail Recherche du CMPR et de la SSMG le 14 janvier à Grindelwald, en un nouveau groupe de travail commun «Recherche en médecine de famille», la réunion de fondation de ce nouveau groupe de travail a eu lieu le 17 mars. Le but déclaré de ce groupe de travail est de soutenir la recherche en médecine de famille à l'intérieur et à l'extérieur de ce groupe, grâce à un réseau de connaisseurs du paysage de la recherche en médecine de famille. Avec le soutien de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM), la tâche centrale du groupe est d'une part la formation de base et continue de «chercheurs»

en médecine de famille du profil 1 (praticiens intéressés), du profil 2 (praticiens responsables de l'exécution de projets de recherche) et du profil 3 (collaborateurs scientifiques d'une institution académique ou d'un autre institut, qui s'occupent des intérêts de la médecine de premier recours); et d'autre part le soutien de projets de recherche concrets au cabinet du médecin de premier recours. A part cela, le groupe évalue les demandes de bourse déposées au RRMA (groupe de travail compétent de l'ASSM) pour le soutien de projets de recherche et les formations pour le profil 2.

Par ailleurs, le groupe de travail est l'organe de conseil du CMPR pour les questions de recherche (par exemple prise de position sur la nouvelle loi sur la recherche sur l'être humain). Le travail du groupe gagne aussi en importance par rapport à la création d'instituts de médecine de famille dans toutes les facultés de médecine. L'activité en recherche des médecins de famille se révèle de plus en plus comme le point de mise en brèche des «forteresses» universitaires. Les aphorismes «sans activité de recherche, pas de position universitaire» et «sans fonction universitaire, pas d'accès aux fonds de recherche» va certes encore donner lieu à beaucoup de discussions.

Prévention

En plus d'autres projets, le groupe de travail Prévention s'est occupé, en collaboration avec la Fondation Promotion de la santé en Suisse, des travaux préparatoires d'un projet «coaching de la santé», qui a pour but de mettre à disposition des médecins de famille un set de «skills and tools» pour le conseil en matière de santé des patients. Il s'agit, dans le cadre de la consultation habituelle, de guider l'entretien de manière ciblée vers le comportement du patient à l'égard de la santé, d'identifier les domaines à problème et de favoriser la disponibilité au changement. Un essai pilote se déroulera en 2006.

En collaboration avec l'OFSP, une nouvelle Journée nationale de vaccination contre la grippe a été organisée le 4 novembre 2005. La crainte de la population vis-à-vis de la grippe aviaire a conduit à

une augmentation massive de la demande et à une large pénurie de vaccin. Espérons que les offices fédéraux compétents et les fabricants de vaccin tirent la leçon de cette «panique» et en prennent compte dans leur bilan de leurs scénarios de pandémie. Un enseignement intéressant dans le domaine de la prévention...

Congrès de Lucerne

Le 7^e cours de formation continue du CMPR de Lucerne s'est déroulé du 30 juin au 1^{er} juillet 2005. Sous le thème «Automne», un large éventail d'exposés et d'ateliers «par les médecins de famille pour les médecins de famille» a de nouveau été offert. En particulier, cette édition 2005 a proposé un nouveau faisceau de modules pour le maintien des droits acquis dans le cadre de notre titre de spécialiste. En effet, les congrès de médecins de premier recours offrent nouvellement des formations continues spécifiques dans les domaines de la pédiatrie, gynécologie-obstétrique, psychiatrie, gériatrie et laboratoire au cabinet médical, qui satisfont aux lignes directrices de la FMH concernant le concept de dignité garantissant le maintien du droit à facturer les prestations «étrangères à la discipline». Ces nouvelles offres ont aussi influencé le nombre de participants et pour la première fois, nous en avons accueillis plus de 800 à notre congrès de Lucerne.

Congrès de Lausanne

Le congrès de Lausanne (le 1^{er} septembre) s'est maintenant aussi bien établi, réunissant plus de 250 fidèles médecins francophones. Le comité d'organisation «Lausanne» a réussi à intégrer les particularités régionales de la Suisse romande, donnant ainsi au congrès une identité propre, qui permet aussi un meilleur ancrage du CMPR en Romandie. Malgré la «mortaison» économique dans le domaine de l'industrie pharmaceutique, les deux congrès ont été une réussite financière et c'est bien ainsi, puisqu'ils représentent le principal fondement financier du CMPR.

PrimaryCare

PrimaryCare a continué à consolider sa position d'organe de politique profes-

sionnelle des médecins de premier recours. Malheureusement, le volume des annonces publicitaires a massivement diminué, comme conséquence déjà évoquée ci-dessus des «tempêtes» dans le domaine pharmaceutique (brevets échus, «obligation» des génériques, retrait du Vioxx[®] et du Bextra[®]), de sorte qu'à l'heure actuelle il n'est plus possible de couvrir les frais de production d'une telle revue. Le déficit grève aussi lourdement la caisse du CMPR. Pour cette raison, le secrétariat général a décidé d'introduire une sorte de taxe d'abonnement à la place de la gratuité, constituant un socle contributif destiné à garantir à la revue une certaine liberté de manœuvre financière.

Afin de répartir ce poids financier sur le maximum d'épaules possible, des tractations ont été engagées avec la SSMI, en espérant d'elle une participation accrue à l'effort financier. L'objectif est le passage de PrimaryCare vers l'«Organe officiel des médecins de premier recours suisses, éditeur Collège de médecine de premier recours avec la SSMI, la SSMG, la SSP, l'AMPP, etc.». Une participation de tous les médecins de premier recours devrait donner à la revue l'assise financière nécessaire.

Attestation de formation complémentaire pour la pratique du laboratoire au cabinet médical

Bien que le groupe de travail Laboratoire au cabinet médical ait déjà organisé sept cours de laboratoire en 2005, il n'a pas pu satisfaire toute la demande. Celle-ci a notamment fortement augmenté du fait que la SSMG a introduit le cours de laboratoire comme partie intégrante obligatoire de son programme de formation postgraduée. L'insatisfaction des candidats provient en plus grande partie du fait que ceux-ci s'annoncent pour le cours au dernier moment avant l'ouverture de leur cabinet, de sorte qu'il en résulte inévitablement un délai d'attente qui leur cause problème.

A cause des modules supplémentaires consacrés au laboratoire du cabinet médical, institués dans le cadre des congrès de médecins de premier recours, la charge de travail des membres du groupe

de travail s'est encore accrue; en particulier le président de ce groupe de travail, Markus Hug, est confronté à un pensum gigantesque (un chaleureux merci!). Une répartition du travail sur un plus grand nombre d'individus est certes hautement souhaitable!

Qualification pour les examens radiologiques à fortes doses

L'événement principal de l'année a été l'achèvement des documents de formation postgraduée sur CD-ROM dans le domaine de la radiologie à fortes doses, qui seront maintenant transmis à tous les porteurs du titre de la formation complémentaire correspondante. L'acquisition de cette formation complémentaire dans les cabinets de médecins de premier recours reste très difficile, car le nombre prescrit de clichés du squelette axial est très difficile à obtenir dans les délais, même dans des cabinets où la traumatologie est très présente. Dans le but de pouvoir si possible modifier un peu le programme de la formation complémentaire dans le sens des adaptations utiles, des discussions ont été engagées avec la Division radioprotection de l'OFSP.

Comptes annuels

Les recettes des deux cours de formation continue ont heureusement, cette année aussi, dépassé les attentes, permettant de compenser le déficit attendu de notre revue PrimaryCare (part du CMPR: 24 000 francs), tout en laissant un surplus. Cependant, le financement de la revue doit absolument être assuré sur une plus large base, eu égard aux tâches en

constante augmentation, et à la charge administrative accrue en raison de l'application de la réforme de structure planifiée pour 2006.

Avec des dépenses de 1 480 415.38 francs et des recettes de 1 524 329.56 francs, le résultat est un excédent de recettes de 43 914.18 francs.

Cette année aussi, les comptes détaillés sont annexés à ce rapport annuel pour une partie des récipiendaires, ou bien ils peuvent être obtenus auprès du secrétariat du CMPR.

Perspectives

Au cours du second trimestre de 2005, l'imminente réforme de structure du CMPR nous a fortement occupés. Les sociétés de médecins de premier recours se sont accordées à vouloir s'acquitter aussi en commun, sous le toit du CMPR, de «toutes les tâches qu'elles peuvent mieux remplir en commun que de manière isolée». Fait partie de cet objectif une sorte de «conseil stratégique», qui définit ces tâches et les coordonne. C'est pourquoi il est pertinent qu'à l'avenir les présidents des sociétés de médecins de premier recours (au moins les présidents des sections de praticiens des sociétés respectives, notamment SSMI et SSP) siègent au conseil de fondation, afin de raccourcir les voies de communication et d'augmenter la cohésion. Mais dans cette visée, le renforcement du porte-voix commun à tous les médecins de premier recours, PrimaryCare, est aussi une priorité.

Nous nous sommes saisis de toutes ces tâches avec élan et espérons pouvoir les mener à bien au courant de l'année 2006.

Remerciements

Cette année aussi, je ne voudrais pas terminer ce rapport sans remercier chaleureusement tous ceux qui ont contribué à la bonne réussite des tâches du CMPR! Sans l'énorme engagement à tous les niveaux – du conseil de fondation aux groupes de travail – la «success-story CMPR» serait impossible!

En particulier, je tiens à relever ici l'immense travail fourni par notre secrétariat avec notre secrétaire général Ueli Grüniger dont le pensum ne cesse d'augmenter non seulement en pourcentage, notre bonne âme Rita Maag qui calme avec patience toutes les plaintes et réclamations au téléphone et Ursula Laubscher qui a dû se débattre avec la Journée de vaccination contre la grippe et tous les problèmes de pénurie de vaccin que nous avons eus cette année. Votre engagement à faire tout fonctionner ne va vraiment pas simplement de soi!

Je profite de remercier encore une fois ici Silva Kerberle pour son engagement au cours de nombreuses années, même si son départ n'est effectif qu'en 2006.

Dr Marc Müller
Président du CMPR
Ärztegemeinschaft Joderlicka
3818 Grindelwald
marc.mueller@hin.ch