



## **Collège de médecine de premier recours: Rapport annuel 2009**

### **Généralités**

L'année 2009 a été à tous égards exceptionnelle pour les médecins de famille et le Collège de médecine de premier recours CMPR. L'Association des médecins de famille et de l'enfance Suisse a été fondée le 17 septembre 2009, à l'occasion du congrès Wonca-Europe à Bâle, qui par ailleurs s'est tenu pour la première fois en Suisse. Après plusieurs années de préparatifs, la responsabilité en politique professionnelle a été déléguée à la nouvelle association, et elle a pris un caractère juridique réglé par des contrats de collaboration. Le CMPR a lui aussi conclu un contrat de collaboration avec l'association, prévoyant, après une période de transition, soit un raccordement étroit, soit une intégration dans l'association.

Le premier projet d'envergure de l'association professionnelle fut le lancement, le 1<sup>er</sup> octobre 2009, de l'initiative «Oui à la médecine de famille». (Cette initiative a été remise au Palais fédéral le 1<sup>er</sup> avril 2010, avec plus de 200'000 signatures valables.)

Les discussions autour de la révision de la Liste des analyses, que le CF Pascal Couchepin et l'OFSP ont fait mettre en application dans l'Ordonnance du 1<sup>er</sup> juillet 2009, et cela malgré le fait que cette révision ne reflétait en aucune façon les réalités des laboratoires de cabinet médical, avaient mobilisé de grandes ressources (voir plus bas, pt. 6). Dans la deuxième moitié de l'année, des préjudices financiers énormes ont par conséquent touché les laboratoires de cabinet médical, faisant ainsi courir un danger vital à cet important outil diagnostique et thérapeutique. L'OFSP a beau avoir mis sur pied un groupe de monitoring afin d'accompagner les impacts de cette révision, il n'en reste pas moins que les séances n'ont jusqu'ici donné aucun espoir de concessions de la part des autorités. C'est pour cette raison, notamment, que les médecins de famille ont salué les changements à la tête du DFI et de l'OFSP en fin 2009; les premiers contacts avec le CF D. Burkhalter et le directeur de l'OFSP P. Strupler laissent du moins présager une éclaircie dans les relations.

Finalement, le groupe de travail du CMPR «formation postgraduée et formation continue» s'est quant à lui préoccupé de la révision du programme de formation postgraduée en «médecine interne générale» et il a pu intégrer son opinion dans le processus (voir plus bas, pt. 1). La refonte de tous les titres de médecins de famille de Suisse en un seul, prévue de longue date, est l'aboutissement d'un processus de plusieurs dizaines d'années: les médecins effectuant le même travail en cabinet médical porteront le même titre, de même que les médecins internistes généralistes hospitaliers. Si nous réussissons à définir avec suffisamment de précision les spécificités de chaque filière (pratique ou hospitalière), nous assisterons à la création d'un profil professionnel séduisant pour la relève en médecine de famille. Ce sera vraiment nécessaire.

### **Conseil de fondation**

En mars 2009, le Conseil de fondation a fêté les quinze ans du CMPR (créé le 10 mars 1994). Il s'est réuni de nouveau en 2009, pour une séance à huis clos et quatre séances ordinaires. Malheureusement, le siège de la faculté de Bâle est encore resté vide en 2009. Autrement, il n'y a pas de changement de personnel à signaler.

Les deux sujets qui ont principalement occupé les séances de cette année sont: la participation du CMPR aux préparatifs de la création de l'association professionnelle, au sein desquels le président du CMPR a eu l'honneur de présider le groupe de projet des sociétés de médecine de premier recours formé à cet effet. La création de cette association professionnelle exercera une profonde influence sur le CMPR ces prochaines années, car il en va du rapprochement délicat entre l'association, à caractère syndical, et le CMPR, qui défend les prestations de qualité, tout à fait dans le sens de l'article sur les objectifs dans les statuts de la Fondation, qui propose de soutenir et de coordonner les efforts allant dans le sens de l'optimisation de la qualité des soins de base.

L'autre sujet est la création, après de longs travaux préparatoires, de la «Fondation pour la promotion de la formation postgraduée en médecine de famille FMF» et du projet du CMPR «Assistanat au cabinet médical», qui ont acquis leur autonomie (voir plus bas, pt. 2).

### **Séance à huis clos**

Les 23 et 24 janvier 2009, le Conseil de fondation s'est à nouveau réuni à huis clos à Interlaken, sous le thème cette fois du «futur champ d'activité de la profession de médecin de famille». La séance fut modérée par Werner Bauer, qui dirige également un groupe de travail sur les «profils professionnels dans le système de santé suisse» au sein de l'ASSM. Après les exposés d'introduction de Marc-André Raetzo, du réseau Delta à Onex («comment je me représente le futur travail en équipe entre médecins de famille et spécialistes») et de Cornelia Oertle Bürke, de la Haute École de la santé à Berne («comment je vois le futur travail en équipe entre le médecin de famille et les professions des soins»), quatre groupes de travail se sont constitués pour réfléchir à *a) activités et tâches, b) environnement professionnel, c) conditions préalables à l'exercice de la profession et d) conséquences et conflits potentiels*. La compétence de prendre les décisions et la compétence de les mettre en œuvre ont été définies comme étant les principaux axes du profil d'exigences posés aux médecins de famille. Ils ont permis d'esquisser les conditions nécessaires au cours des formations prégraduée, postgraduée et continue. Dans un contexte mouvant, la capacité d'adaptation des médecins de famille, l'aptitude à mettre en application le changement de structure sociale nécessaire et à passer du cabinet médical individuel aux centres de soins impliquant une collaboration interdisciplinaire, la capacité de participer à l'organisation et de ne développer une culture de la protestation que là où elle est nécessaire, tout cela décidera de l'attrait et de la compétitivité de la profession de médecin de famille. Les associations professionnelles exerceront un rôle central dans ce processus.

Cette séance à huis clos du CMPR a contribué également à la préparation de la fondation de l'association professionnelle en septembre 2009.

### **Projets et groupes de travail**

#### **1. Formation de base et formation postgraduée**

Le groupe de travail du CMPR chargé de la formation de base et de la formation postgraduée s'est réuni à huis clos le 4 décembre 2009 avec des représentants de toutes les sociétés de discipline médicale et de tous les instituts de médecine de famille, ainsi qu'avec la société JHaS (Jeunes médecins de famille Suisses), l'IML<sup>1</sup> ou Institut pour l'éducation médicale de l'Université de Berne et l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM), pour fonctionner comme laboratoire de pensée et comme espace de discussion pour la formation de base et la formation postgraduée en médecine de famille. Ensemble, ils ont traité de deux sujets importants pour l'avenir de la médecine de famille:

- le groupe de travail a analysé en profondeur le nouveau programme de formation postgraduée pour l'obtention du titre commun en médecine interne générale, qui allait des directives aux contenus et avait été adopté peu avant par la séance plénière de l'ISFM. Il en a identifié les points critiques et les améliorations possibles afin de les transmettre à l'ISFM et aux sociétés de discipline médicale;
- le groupe de travail a discuté du projet de mise en consultation de la FMH et de l'ISFM portant sur les objectifs généraux d'apprentissage pour tous les programmes de formation postgraduée et sur l'apport potentiel des médecins de famille. En particulier, il a examiné les modalités de mise en œuvre de ces objectifs d'apprentissage de caractère général au sein de la formation postgraduée en médecine interne générale.

Le 28 mars 2009 a eu lieu le 12<sup>e</sup> séminaire de Bienne pour les médecins assistants en passe d'ouvrir un cabinet médical ainsi que pour leurs formateurs. Lors d'ateliers organisés sur des bateaux du lac de Bienne et sous la direction scientifique d'Alexandra Röllin, les intervenants ont traité des sujets importants en relation directe avec la problématique du cabinet médical, ce qui a été encore une fois très apprécié.

Le 29 mai 2009, l'Institut universitaire de médecine générale (IUMG) de la Faculté de médecine de Lausanne a organisé la 12<sup>e</sup> rencontre des médecins enseignants de Suisse, sous l'égide du professeur Thomas Bischoff. Le thème traité fut «IUMG –FIHAM: s'engager dans la formation postgrade!» Lors

---

<sup>1</sup> Institut für medizinische Lehre

d'exposés pléniers, d'ateliers et d'une présentation de posters, les nombreux participants venus de la pratique, de l'université et du milieu hospitalier ont eu l'occasion de discuter et de débattre avec animation d'une profusion de modèles et d'idées.

En 2009 de nouveau, le groupe de travail a mis une plateforme de rencontres, formelles ou informelles, à la disposition des instituts suisses de médecine de famille, poursuivant ainsi l'objectif de la fondation du CMPR («promouvoir et améliorer la collaboration»), et il s'est investi dans le Programme CMPR d'assistantat au cabinet médical (devenu entre temps la FMF) et dans le module CMPR de formation postgraduée traitant de la gestion du cabinet médical (voir plus bas).

## **2. Assistantat au cabinet médical**

Dès le 1<sup>er</sup> janvier 2009 la nouvelle Fondation pour la promotion de la formation postgraduée en médecine de famille FMF a commencé ses activités opérationnelles, sous la direction de la secrétaire générale Madame Manolya von Erlach, lic. phil. Son secrétariat est occupé par Madame Jacqueline Bähler et Madame Franziska Kohler. Rappelons que la Fondation avait été créée le 13 novembre 2008 par le CMPR, les sociétés de discipline médicale, la FMH et l'ASMAC et qu'elle reprend ainsi les tâches qui incombait auparavant au Programme CMPR d'assistantat au cabinet médical, incluant également les cours aux médecins enseignants, dont l'utilité n'est plus à démontrer.

Au cours de l'année 2009, nous avons enfin réussi, grâce à un appui juridique, à trouver une solution au problème de la soumission à l'impôt sur la valeur ajoutée, des activités antérieures du Programme CMPR d'assistantat au cabinet médical; la requête du CMPR du 9 novembre 2009 auprès de l'Administration fédérale des contributions, demandant une exemption de la TVA, a été exaucée (sauf quelques aspects secondaires qui n'entraînent que des conséquences financières minimales). Cela nous a permis de dissoudre les provisions que nous avons accumulées depuis des années pour régler les éventuelles dettes fiscales, et de transformer en don le prêt que le CMPR avait accordé à la FMF pour qu'elle puisse assurer ses liquidités durant la phase de transition. Le montant restant du Programme CMPR d'assistantat au cabinet médical a été transféré à la FMF.

Une fois ces problèmes réglés, le Programme CMPR d'assistantat au cabinet médical et son équipe ont été dissous. Nous en avons remercié les responsables, particulièrement Peter Schläppi, Bernhard Rindlisbacher, Markus Battaglia et Susi Stöhr, pour tout le travail accompli durant de nombreuses années. Le CMPR reste étroitement lié à la FMF par des collaborations dans le domaine de la formation postgraduée (modules de gestion du cabinet) et par la vice-présidence du Dr Marc Müller au Conseil de fondation de la FMF.

## **3. Gestion du cabinet médical**

Le projet CMPR de gestion du cabinet médical a pris de l'assise: en offrant des modules structurés sur des sujets non cliniques, il est destiné à soutenir le passage du médecin de famille de la formation postgraduée et de son contexte clinique et pratique particulier vers le cabinet privé (voir: [www.kollegium.ch/pf/login.las](http://www.kollegium.ch/pf/login.las)). Sous la direction du Dr Stefan Henzi, quatre cours d'une journée ont eu lieu en 2009: 53 médecins assistants, la plupart ayant suivi le programme FMF d'assistantat au cabinet médical, ont ainsi pu acquérir et approfondir des connaissances sur des sujets tels que la conduite du personnel, la formation postgraduée et la mise en réseau, la conduite et l'organisation du cabinet médical, les aspects économiques du cabinet médical et la gestion autonome. La participation à deux cours fait partie du contrat avec la FMF au sein du programme d'assistantat au cabinet médical.

## **4. Recherche**

Le rapport annuel de 2008 a déjà décrit ce sujet: la véritable recherche en médecine de famille s'effectue actuellement dans les instituts de médecine de famille des cinq facultés de médecine, qui prennent ainsi le relais du précédent Groupe de travail CMPR sur la recherche en médecine de premier recours. Ce groupe de travail continue à transmettre les bourses de la RRMA pour la formation en recherche en médecine de famille.

Le point culminant de 2009 de l'activité du groupe de travail consistait dans l'attribution du Prix CMPR de la recherche en médecine de famille (d'un montant de 30'000 francs, parrainé par la maison Mepha SA). Les cérémonies de remise des prix ont eu lieu dans le cadre des congrès de 2009 de Lucerne et de Lausanne. Parmi 14 travaux remis, le jury a retenu les travaux suivants pour le Prix:

- W. Harringer, G. Hoby: Dispositions de fin de vie au cabinet médical,
- Isler R., S. Romero, S. Heiniger, B. Martina, P. Tschudi: One-on-one long term tutorials

- in general practitioners' practice,
- Herzig L., B. Burnand, B.Favrat, N. Haftgoli, P. Vaucher: Troubles de l'humeur et anxieux et troubles somatoformes chez des patients avec plaintes physiques en médecine de premier recours.

## 5. Prévention

La collaboration au sein du comité central de Santé publique Suisse, et la coopération dans l'Alliance pour la santé en Suisse ont permis au groupe de participer au développement de la nouvelle Loi sur la prévention et la promotion de la santé, entrée depuis lors en phase d'élaboration au Parlement. Malheureusement, une de nos préoccupations centrales, qui est la promotion et l'indemnisation tarifaire de la prévention primaire individuelle, ne figurera pas dans la nouvelle loi car elle est susceptible de soulever la critique.

La figure de proue des activités du CMPR en matière de promotion de la santé reste le programme «**coaching santé**»: après avoir assuré son financement et adjoint une commission consultative de professionnels de la santé, il a passé à la phase de réalisation.

Un projet pilote de pratique au cabinet médical, mis sur pied en collaboration avec la Société de médecins du canton de St Gall, a démarré en automne 2009: une vingtaine de cabinets médicaux y collaborent, à la suite de la procédure de remaniement concernant certains matériaux et la formation de médecins. Cette phase test d'une durée de 12 mois permet de vérifier directement l'aptitude à la mise en pratique et à l'acceptation du programme dans la routine pratique, ainsi que d'en étudier des indicateurs et de les mesurer quant à leur efficacité. A partir de la fin de 2010, une évaluation sur le terrain y fera suite, puis le groupe préparera la dissémination ultérieure (voir [www.gesundheitscoaching-khm.ch](http://www.gesundheitscoaching-khm.ch)).

Le 6 novembre 2009, le CMPR et les sociétés de discipline médicale ont mis sur pied la **6<sup>e</sup> Journée nationale de vaccination contre la grippe organisée par les médecins de famille suisses**. Cette journée a maintenant trouvé sa place. Environ 60% des médecins de famille y participent et, selon un sondage Demoscope récent, sa notoriété continue d'augmenter: 69% de la population suisse a entendu parler de la Journée de vaccination contre la grippe (principalement via la presse écrite et les médecins); 10 pour cent des personnes interrogées se sont fait vacciner lors de la Journée de vaccination contre la grippe, et 14 autres pour cent se sont fait vacciner à une autre date, mais en écho à la Journée nationale de vaccination contre la grippe.

Au cours de la saison grippale 2009/10, la campagne de vaccination contre la grippe a été sérieusement compliquée par la progression parallèle de la pandémie de grippe porcine. Bien que cette dernière n'ait finalement pas atteint le degré de sévérité redouté dans les communiqués des autorités cantonales et fédérales, elle a suscité l'inquiétude au sein de la population et causé des problèmes considérables sur le plan de l'approvisionnement en vaccins et de leur distribution, provoquant ainsi une surcharge notable du système de santé qui a dû compter sur le soutien des médecins de premier recours. Ces derniers ont parfaitement gardé leur sang-froid en assumant ce lot de tâches supplémentaires. Malgré le dénouement somme toute favorable de cette pandémie, il faudra que les autorités en tirent des leçons concernant la planification et la coordination, afin de mieux assumer ces fonctions à l'avenir.

Par ailleurs, le groupe de travail a participé à diverses procédures de consultation, et il a pris part à plusieurs ateliers ainsi qu'à des présentations de posters, notamment lors du congrès Wonca à Bâle.

Un groupe de travail organisé selon un système de milice peut difficilement venir à bout de cette multitude d'activités. En 2010, il faudra que le Conseil de fondation élabore un concept pour faire avancer la professionnalisation du travail dans le domaine de la prévention.

## 6. Tarifs

Le responsable du groupe de travail tarifs a représenté les médecins de famille lors des sessions du bureau des tarifs de la FMH. Malheureusement, le compte rendu des négociations tarifaires n'est pas très réjouissant.

Le 1<sup>er</sup> juillet 2009, la nouvelle Liste des analyses approuvée par le Conseiller fédéral Pascal Couchepin est entrée en vigueur, et ce nouveau tarif pénalise fortement le laboratoire de cabinet médical: nous avons prévu qu'il ne pourrait plus être exploité de façon rentable. Le président du CMPR et le responsable du domaine Tarifs et conventions de la FMH, Ernst Gähler, ont été chargés de représenter les médecins de premier recours auprès du groupe de monitoring de l'OFSP chargé, comble de cynisme, de contrôler la justesse de ces prévisions (et les résultats du deuxième trimestre de 2009 ont

effectivement confirmé que le chiffre d'affaire des médecins de famille s'est effondré de 30% dans le domaine des laboratoires).

SantéSuisse continue de retarder la révision liée au projet TARMED 2010, et ce n'est qu'à grand peine que nous avons pu prolonger d'une année la validité de l'indemnité forfaitaire de dérangement en cas de visite, introduite en 2008, qui représente jusqu'ici la seule mesure tarifaire dont les effets se sont révélés positifs pour les médecins de famille.

Le groupe des tarifs a été intégré au sein de «Médecins de famille Suisse», suite à la création de la nouvelle association le 17 septembre 2009. Pour 2010, il s'est fixé pour objectif principal d'élaborer un chapitre du TARMED consacré uniquement à la médecine de famille. Le groupe de travail est convaincu qu'il s'agit là du seul moyen pour améliorer la situation des médecins de famille de façon durable.

Nous remercions les membres du groupe de travail pour l'ardeur dont ils ont fait preuve à la tâche, et nous continuerons à soutenir leurs efforts dans le cadre de la nouvelle association.

## **7. CIRS**

Il faut malheureusement constater à nouveau que les médecins de famille n'utilisent guère le système d'annonce CIRS. Mais le responsable du groupe de travail, Andreas Brun, a quant à lui réussi à prendre place au sein du conseil de la Fondation pour la sécurité des patients, succédant au professeur Max Stäubli qui avait représenté les médecins de famille jusque-là. Il tentera d'intégrer dans les activités de la fondation – qui sont aujourd'hui un peu trop orientées vers le domaine hospitalier – des projets spécifiques à la médecine de famille et importants pour la pratique, et d'amener ainsi les médecins de famille à accorder eux aussi plus d'attention et de crédit à l'amélioration de la culture de l'erreur.

## **8. Le congrès de Lucerne**

Le congrès de formation continue du CMPR s'est tenu pour la 11<sup>e</sup> fois à Lucerne les 25 et 26 juin 2009. Le cours de formation continue sur le thème «Ombre et lumière», a attiré encore une fois bien plus de 1000 visiteurs (1083 exactement). Le séminaire de défense professionnelle a eu lieu comme de coutume, traitant cette fois-ci du sujet de l'ingérence politique en médecine de famille et de son dosage nécessaire et suffisant.

Le «Prix CMPR du médecin de l'année», destiné à récompenser un médecin de famille pour une réalisation exceptionnelle, a été attribué pour la première fois en 2009. Le lauréat, le Dr Urs Allenspach de Wengen, s'est distingué par le travail qu'il réalise chaque année au Zimbabwe (avec Solidarmed), au lieu de prendre des vacances.

Le congrès connaît une participation atteignant la capacité d'accueil maximale du Centre de la culture et des congrès de Lucerne, et l'exposition industrielle organisée par l'entreprise Schlegel Healthworld affiche toujours complet. Ainsi, en 2009, le bénéfice du congrès a-t-il à nouveau contribué de façon décisive au succès financier et par-là même au financement du CMPR.

## **9. Le congrès de Lausanne**

Cette année, le cours de formation continue de Lausanne a déjà eu lieu le 27 août sur le thème «Des hauts et des bas». Quant à la table ronde consacrée à la défense professionnelle, elle a traité du sujet «La médecine de premier recours: un droit fondamental?»

Après le léger recul affiché l'année précédente, il est heureux de constater que le nombre de participants a augmenté à nouveau ici aussi. La «Journée de formation CMPR» continue donc à affirmer sa position, grâce à l'énergie investie par le comité de préparation réunissant des collègues de toute la Suisse romande sous la direction de l'ancien membre du Conseil de fondation Pierre Krauser. Cette augmentation du nombre de participants a permis à la journée de formation continue de Lausanne de présenter elle aussi un bilan légèrement bénéficiaire. Le congrès de Lausanne fait entretemps partie intégrante du profil et de l'image du CMPR en Romandie, et il ne saurait être supprimé du calendrier des manifestations.

Nous exprimons notre plus vive reconnaissance aux comités scientifiques de préparation des deux congrès – composés de délégués de toutes les sociétés gestionnaires – pour l'excellente qualité de l'organisation.

## **10. PrimaryCare**

Lors des travaux préparatoires à la création de «Médecins de famille Suisse», la revue PrimaryCare a démontré qu'elle joue un rôle primordial en tant qu'organe de publication des médecins de famille. Si nous n'avions pas disposé de notre propre organe de presse, il eût été impossible d'informer à temps la base des médecins de famille sur les processus préparatoires, et nous n'aurions pas réussi à créer l'association professionnelle le 17 septembre. Notre revue a en outre brillamment démontré ses capacités lors du congrès Wonca à Bâle, aussi bien pendant la phase préparatoire que pour la publication de comptes rendus.

Comme PrimaryCare doit également servir en première ligne à la publication de comptes rendus politiques, son comité de patronage va faire l'objet d'une réorganisation: à partir de 2010, PrimaryCare sera l'organe officiel de l'association professionnelle, des associations de médecins de premier recours SSMG, SSMI et SSP, du CMPR et de l'ASMPP. Les contrats respectifs seront adaptés au début de 2010.

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

En 2009, les organisateurs avaient décidé d'adopter une planification prudente des cours destinés à l'obtention du certificat d'aptitude technique pour la pratique de laboratoire au cabinet médical, car ils prévoient une chute du nombre de participants en raison de l'entrée en vigueur de la nouvelle Liste des analyses (voir le chapitre 6: tarifs). Mais à leur grand étonnement, les cours proposés ont affiché complet et bon nombre de participants ont dû reporter leur inscription à 2010. Les résultats des évaluations ont montré que la nouvelle forme de cours rencontre une large adhésion. Relevons encore que le siège de la SSMG au sein de la commission des laboratoires, laissé vacant depuis la démission de Markus Hug, a enfin été pourvu par notre collègue Luc Avigdor. Cependant nous cherchons toujours deux personnes pour représenter respectivement la SSMG et la SSMI auprès de la commission. Et relevons finalement que le responsable du groupe de travail, le pédiatre Heini Haldi, a annoncé sa démission pour la fin 2010.

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

Vingt-cinq certificats d'aptitude technique «Qualification pour les examens radiologiques à fortes doses» ont été délivrés en 2009. Il reste toujours difficile d'effectuer les 50 examens radiographiques requis dans le cadre de la formation postgraduée à l'hôpital ou au cabinet médical. Une révision du programme de certification d'aptitude technique est en cours (sous la direction de Aloys von Graffenried), afin de remplacer par une évaluation formative l'examen pratique exigé jusqu'ici. Une procédure de consultation sera menée en 2010 dans l'objectif de mettre en vigueur la révision en automne 2010.

Comme le cadre du nouveau programme commun de formation postgraduée SSMI/SSMG devrait permettre d'acquérir la plupart des contenus de l'apprentissage pendant la période d'activité clinique, il faut prévoir que nos deux certificats d'aptitude technique fassent l'objet d'une nouvelle discussion.

## **Comptes annuels**

Malgré le déficit considérable prévu au budget, l'exercice annuel s'est soldé par un bénéfice de 70'532,16 francs pour un chiffre d'affaires de 2'504'733,04 francs. Divers éléments y ont contribué: un budget conservateur, une gestion économe, certaines recettes extraordinaires (contributions provenant de projets temporaires de tiers), ainsi que des fluctuations à caractère imprévisible (résultats des congrès, nombre de participants aux cours de formation, effectif en personnel). Ce résultat de l'exercice 2009 est d'autant plus heureux que nous traversons une période de crise; en particulier, nous n'avions pas espéré pouvoir maintenir les recettes des congrès.

Au prix d'un effort considérable, nous avons réussi à transférer le programme d'assistantat au cabinet médical vers une fondation qui lui est propre.

Cependant, il faut se garder de baigner dans l'euphorie: en plus de la situation économique incertaine (recettes des congrès), nous allons au devant de changements importants aussi bien sur le plan financier (réduction de 45% des cotisations individuelles) que sur celui de l'organisation (restructuration de la collaboration CMPR – AF– FMF), et nous devons assurer les moyens financiers de base nécessaires pour les affronter.

Cette année à nouveau, une partie des destinataires de ce rapport annuel recevront le détail des comptes annuels; ils sont aussi à disposition au bureau du CMPR.

### **Perspectives**

La nouvelle association professionnelle permet désormais de régler dans un cadre juridique ce que jusque là le «Groupe de stratégie politique» de la Fondation CMPR ne pouvait que discuter dans un cadre informel. Au sein de ce groupe, les décideurs avaient beau partager fréquemment le même avis, ils n'arrivaient pas à atteindre les objectifs à temps car les processus de mise en œuvre dans les sociétés de disciplines médicales respectives étaient trop différents. Mais à présent nous avons réussi à définir les contenus – politiques avant tout – que la nouvelle association devra représenter. Dès lors, le CMPR pourra à nouveau se concentrer sur les compétences centrales formulées dans les objectifs de fondation: la promotion et le soutien de la qualité au sein de la médecine de famille et de l'enfance. Nous sommes d'avis qu'il est utile et productif de faire la distinction entre «défense professionnelle» et «qualité». Sous le sigle «compact mais de qualité», le CMPR continuera d'assurer la réussite de ses congrès, d'assumer les mandats qui lui sont confiés par les associations de médecins de premier recours (en particulier dans le domaine de la prévention et du projet Coaching santé), et d'assurer la gestion des deux certificats d'aptitude technique. La séance à huis clos de 2010 a étudié ce sujet, et le groupe de projet «Avenir CMPR 2011+» va définir les modalités d'un rattachement du CMPR à l'association professionnelle, ou encore d'une intégration en son sein. Le CMPR se tourne vers son avenir.

### **Remerciements**

Dans le précédent rapport, j'avais évoqué 2008 comme une année «passionnante». L'année 2009 était en outre palpitante (une gradation est-elle encore possible?), mais elle a surtout été décisive pour les médecins de famille, qui ont posé les jalons d'une nouvelle forme de collaboration entre les différentes associations de médecins de premier recours et créé de nouvelles structures orientées vers l'avenir sous la devise «One voice, one structure». Le CMPR a également pu participer à la préparation et à la mise en œuvre de ce processus. Je tiens à remercier tous ceux qui s'y sont investis, c'est-à-dire les membres du Conseil de fondation, ainsi que les sociétés fondatrices qui ont pris le CMPR avec elles pour ce «voyage». Un merci tout particulier revient à notre secrétaire général Ueli Grüninger et à chacun des membres de son groupe (Rita Maag, Ursula Laubscher et l'équipe Coaching santé). Malgré les incertitudes qui ont plané sur l'avenir du CMPR, ils n'ont pas cessé de tirer à la même corde et dans la même direction.

Merci à tous

Marc Müller, président du Collège de médecine de premier recours CMPR