

Congrès du CMPR à Lucerne

mfe³: assemblée générale, apéro-jubilatoire et table ronde

Premièrement...

Cette année également, le congrès du Collège de Médecine de Premier Recours (CMPR) a servi de cadre à la 10^e assemblée générale de mfe, Médecins de famille et de l'enfance Suisse. Par des températures record, 45 membres ont assisté à l'assemblée générale et 180 invités ont participé à l'apéro-jubilatoire consécutif, conjointement avec le CMPR. Une courte rétrospective du président de mfe, Philippe Luchsinger, a donné aux membres un aperçu du travail de l'association en 2018. Outre le travail intensif de la commission tarifaire, les principales priorités furent le lancement de l'initiative «Oui à la protection des enfants et des jeunes contre la publicité pour le tabac», neuf prises de position poli-

tiques quant à des procédures de consultation, ainsi que le lancement de la campagne d'image «La formule pour une Suisse en bonne santé».

Deuxièmement...

L'apéro organisé à l'occasion du 10^e anniversaire de mfe s'est déroulé dans une formidable atmosphère sur la terrasse du Kultur- und Kongresszentrum Luzern (KKL), l'idéal pour renouer avec d'anciens contacts et en établir de nouveaux. «Je suis médecin de famille par passion et avec passion» était l'une des nombreuses déclarations issues du court film de promotion qui a introduit les vœux de bienvenue de Philippe Luchsinger. «10 ans de mfe – nous pouvons nous retourner avec



Décor unique de l'apéro-jubilatoire.



Philippe Luchsinger et François Héritier ont toutes les raisons de faire la fête.



Même les boissons étaient à l'image des associations: rouge pour mfe et orange pour les JHaS.



Groupe de discussion prestigieux dans le cadre de la table ronde politique.

mfe
Haus- und Kinderärzte Schweiz
Médecins de famille et de l'enfance Suisse
Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera

Responsabilité
rédactionnelle:
Sandra Hügli, mfe

fierté sur ce qui a été accompli et devrions également nous attaquer aux défis que nous réserve l'avenir avec la même motivation et la même conviction. Il vaut la peine d'être membre de mfe, nous sommes la voix des médecins de famille et de l'enfance. Aujourd'hui et à l'avenir», tel était le message convaincu du président.

...et troisièmement

Rendez le système performant au point que nous, médecins, y participions volontairement!

En complément du programme médical du congrès, la table ronde de politique professionnelle de mfe s'est penchée sur un thème très controversé: le dossier électronique du patient (DEP). Ce qui deviendra une obligation pour les hôpitaux à partir de 2020 restera facultatif pour les patients, ainsi que pour les médecins de famille et de l'enfance. La situation actuelle, les avantages

«Le DEP peut également être une bénédiction. Nos patients sont de plus en plus mobiles et nous avons besoin de leurs informations afin de pouvoir travailler de façon sérieuse.»

et les inconvénients du DEP ainsi que les perspectives d'avenir ont été discutés par Pius Bürki (membre du comité de mfe), Fried-Michael Dahlweid (directeur Technologie et Innovation, Hôpital de l'Île de Berne), Adrian Schmid (responsable eHealth Suisse), Reinhold Sojer (responsable Digitalisation/e-santé, FMH), Andreas Lengen (responsable TIC, Axsana SA) et le Conseiller national Thomas Weibel (PVL, membre CSSS). La table ronde a été dirigée par Barnaby Skinner, dirigeant de la section journalisme de données chez Tamedia SA.

La question de savoir si la Suisse avait réellement besoin du DEP a animé les esprits. Le Conseiller national Thomas Weibel a déclaré avec conviction: «La digitalisation est un fait et nous ne pouvons plus concevoir nos vies sans elle. Le système de santé ne peut et ne doit pas se fermer à elle.» Le DEP est le fleuron de la digitalisation, et il est par conséquent nécessaire. Les objections

formulées, notamment le fait que le DEP représente une charge de travail pour les médecins et présente encore nombreuses erreurs de jeunesse, ont été relativisées par Fried-Michael Dahlweid:

«Du côté des hôpitaux, nous fournissons aujourd'hui un énorme investissement initial en termes financier et de ressources humaines, et prenons ainsi nos responsabilités. Nous le faisons non seulement car nous y sommes obligés par la loi, mais aussi car nous sommes convaincus que nous en profiterons à long terme. Même si cela n'est pas encore concrètement tangible en ce moment.» Quels sont les moteurs du DEP? Les objectifs centraux devraient être une augmentation de la qualité et de

la sécurité des patients, les différents intervenants étaient unanimes sur ce point. Et Pius Bürki a complété: «Le DEP doit en premier lieu servir au patient.

«Le DEP ne conduira pas à une diminution de la charge de travail des médecins à moyen terme.»

Aujourd'hui, les patients n'ont pratiquement pas accès à leurs données de santé.»

Les lacunes du DEP ont été critiquées. Selon ces critiques, le système primaire n'est pas assez structuré, et la masse sans cesse croissante de données complique la bonne utilisation des données. En outre, les informations sont actuellement stockées sous forme de fichiers PDF, ce qui laisse douter de la valeur ajoutée d'une telle collection de données. Adrian Schmid a répliqué: «Nous sommes dans une phase de lancement, et il est certain que le système doit être optimisé en continu. Laissez-nous le temps de débiter et de rassembler des expériences. Ce n'est que de cette façon que des optimisations pourront suivre.» L'acceptation par le corps médical n'est que partielle. Ainsi, actuellement, à peine 12% des médecins voient le DEP d'un œil positif. «Nous devons nous atteler de toute urgence à ce problème», a déclaré Pius Bürki. «D'une part, des offres de formation de qualité devraient faciliter les débuts des médecins. De l'autre, nous soulignons régulièrement le fait que le DEP ne devient intéressant pour nous, médecins, que lorsqu'il génère une véritable plus-value, par exemple une simplification du travail ou une amélioration de la qualité! Les données doivent pouvoir être échangées automatiquement, par exemple les données de vaccination, les listes de médicaments et les données relatives aux allergies. Il est inacceptable que nous devions saisir deux fois des données importantes, telles que les données relatives aux médicaments. Nous sommes des médecins, pas des codeurs!»

Pour les experts, la sécurité des données électroniques représente un problème. Reinhold Sojer: «A l'heure actuelle, les systèmes informatiques sûrs à 100% n'existent

«La neutralité des coûts doit être garantie dans mon cabinet. De façon concrète, le travail pour le DEP doit être indemnisé par le tarif.»

malheureusement pas. Nous devons nous en accommoder et faire avec dans la pratique quotidienne. Le plus grand facteur de risque dans la pratique reste toutefois l'utilisateur final. Il est dès lors urgent de proposer des formations et de sensibiliser les médecins en continu.» Adrian Schmid souligne néanmoins ce qui est essentiel pour les médecins de famille et de l'enfance: «Notre objectif est clair: le DEP doit être utile dans la pratique quotidienne et échangeable.»

Correspondance:
Sandra Hügli-Jost
Responsable communica-
tion, mfe – Médecins de
famille et de l'enfance Suisse
Secrétariat général
Effingerstrasse 2
CH-3011 Berne
sandra.huegli[at]
medecinsdefamille.ch