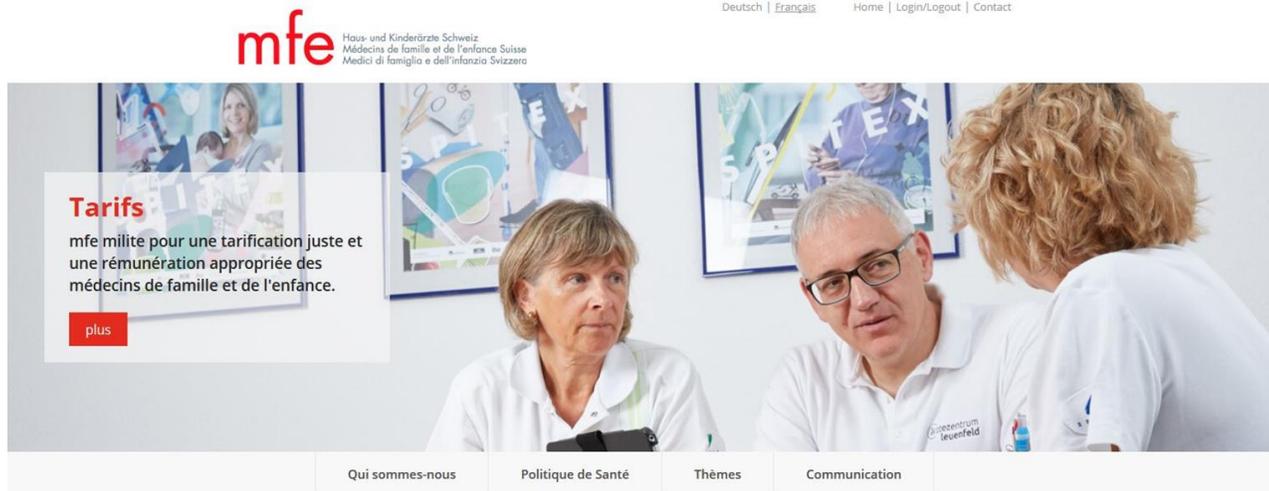




Médecins de famille et de l'enfance Valais  
Hausärzte und Kinderärzte Wallis

# <http://www.medecinsdefamille.ch/>



SGAIM SSMIG SSGIM

Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin  
Société Suisse de Médecine Interne Générale  
Società Svizzera di Medicina Interna Generale  
Swiss Society of General Internal Medicine

mfe – l'association qui défend les intérêts politiques des médecins de famille et de l'enfance

La santé de la population, sa qualité de vie ainsi que les coûts et la qualité des systèmes de santé dépendent de l'importance accordée à la médecine de famille. mfe s'engage pour la promotion et le renforcement de la médecine de famille et défend les intérêts de ses





Médecins de famille et de l'enfance Valais  
Hausärzte und Kinderärzte Wallis

## **.Comité de 9 membres**

- répartition par régions
- présidence : Dresse Chantal Bochud Tornay

## **.Délégués aux associations faîtières suisses**

- MFE suisse 2x / année
- SSMIG/SGAIM 2x/année

## **.Participation à des réunions romandes**



Médecins de famille et de l'enfance Valais  
Hausärzte und Kinderärzte Wallis

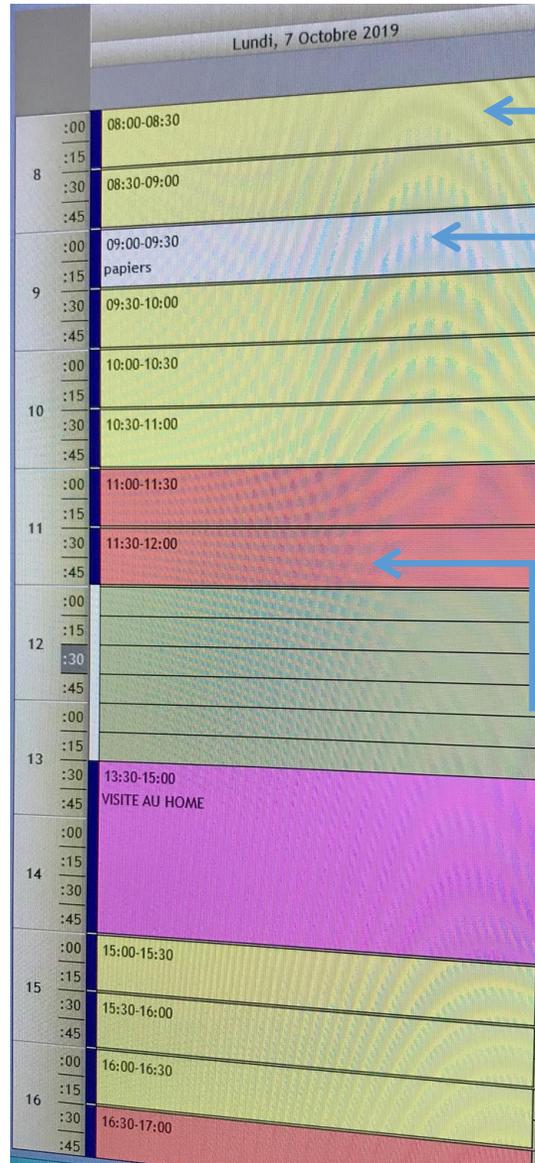
# Champs d'activité

- .Collaboration avec la SMVS, le GMVR ( questions de politique professionnelle générale )
- .Collaboration avec le Service de la Santé ( actions orientées santé publique )
- .Collaboration avec les hôpitaux publics et privés.
- .Aspects formation continue
- .Aspects relève médicale ( formation des jeunes médecins > médecine de famille )

# Qu'est-ce que la médecine de famille ?

- .Prise en charge globale des patients dans leur contexte familial, communautaire et culturel.
- .Prise en charge dans le long terme.
- .Coordinateur de la prise en charge ambulatoire.
- Dans l'interdisciplinarité (entre les spécialistes médicaux)
- Dans l'interprofessionnalité (entre les différentes professions de la santé)
- .Assumer les urgences pour ses propres patients (pendant les heures d'ouverture du cabinet).
- .Visite à domicile électorale ou en urgence.

# L'agenda : la clef de la médecine de famille!



Cases jaunes = consultation normale, suivi, check-up, ...

Cases « papiers » : permet de souffler un peu, et d'organiser des prises en charge, documents, assurances, ...

Cases de 30 minute

Cases rouges = urgences (ne pas remplir avant l'ouverture du matin !)

# Quels sont les défis pour l'avenir ?

.Rendre une certaine autonomie aux patients.

- Pour la gestion des maladies chroniques

- Prévention (activité physique, alimentation, conditions psycho-sociales)

.Responsabilité face aux coûts de la médecine :

- Éviter le gaspillage des ressources.

- Etre conscient des coûts de notre prise en charge et des coûts induits par nos prescriptions.

- Programme « less is more », programmes qualités, ...

.Collaborations interprofessionnelles :

- Diététiciennes, physios, ostéos, infirmières, pharmaciens, dentistes, sages-

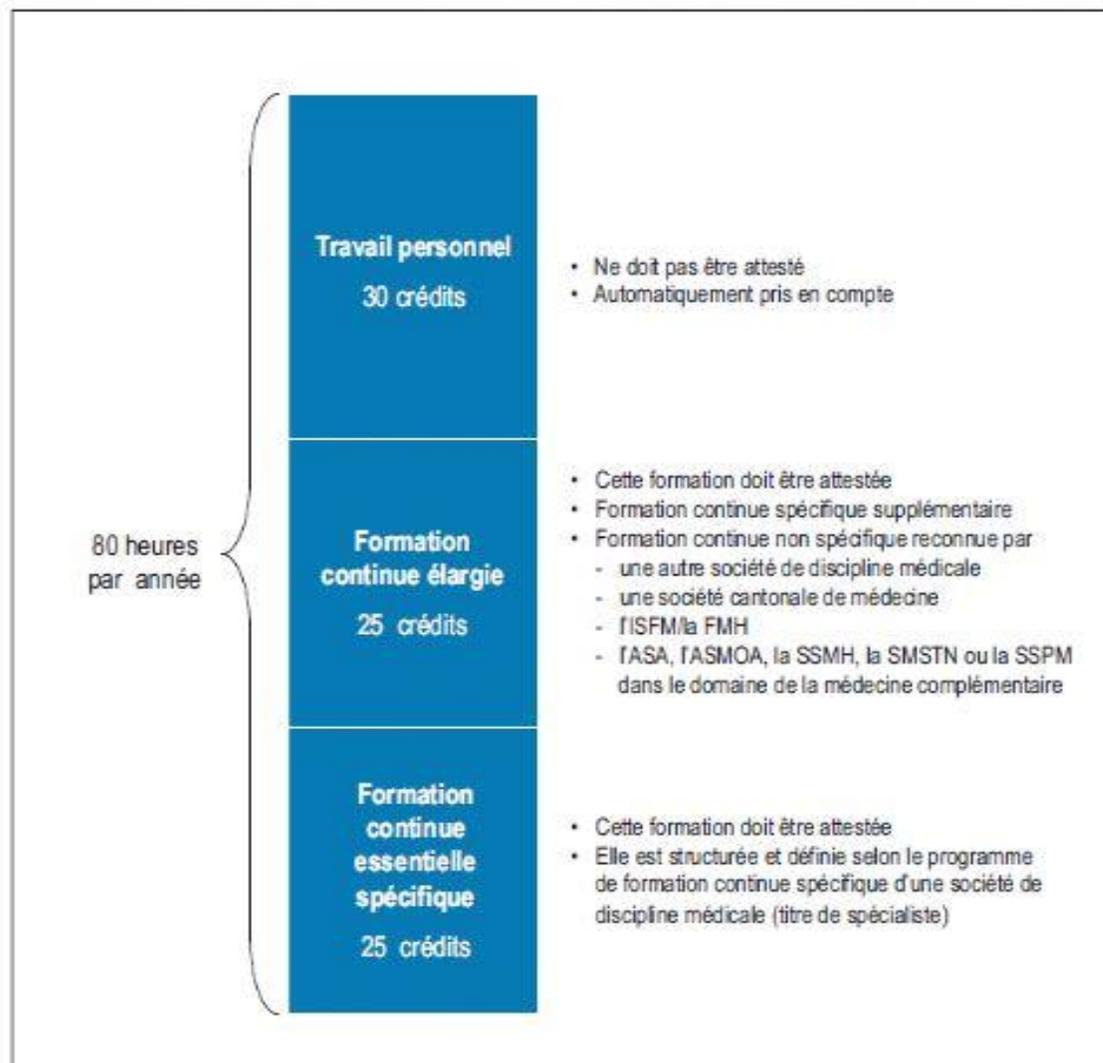
# Formation continue

## Informations

Tous les détenteurs d'un titre de formation postgraduée fédéral ou étranger reconnu, quel que soit leur taux d'occupation, sont assujettis à l'obligation de formation continue dans la mesure où ils exercent une activité médicale en Suisse.

La loi sur les professions médicales (LPMéd) en donne la base et le cadre légal ; la haute surveillance incombe à la Confédération et aux autorités cantonales. L'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) est le centre de compétence suisse en matière de formation postgraduée et formation continue des médecins de la FMH.

Structure des 80 heures de formation continue exigées par année.



Médecins et activité  
dans les homes

.Une **charte** a été rédigée  
entre la SMVS et l'AVALEMS

.A télécharger sur le site de la  
SMVS

# CHARTE

SMVS  
AVALEMS

---

## Table des matières

1 Introduction.....	2
1.1 Bases légales / Sources.....	2
1.2 Principes.....	3
1.2 Délimitations / Champ d'application.....	4

2 Formes de collaboration.....	4
2.1 Définitions.....	4
2.2 Médecin répondant de l'EMS.....	5
2.3 Médecin psychiatre.....	5
2.4 Médecin traitant.....	6

# Le home : un domicile pas comme les autres

- .En tant que médecin de famille, il est logique de continuer à suivre le patient une fois qu'il est entré au home.
- .La **visite au home** remplace progressivement la consultation en cabinet (le transport au cabinet est compliqué) et cela facilite la **collaboration interprofessionnelle** (avec les infirmières du home).
- .Il y a des patients déments, qui attendent la mort s'en rendre compte ... d'autres qui gardent des **facultés cognitives** intactes mais ne peuvent plus rester seuls à domicile.
- .Les uns et les autres ont droit a des soins de qualités et le médecin doit agir avec diligence ... comme avec le reste de sa patientèle.

# Les pièges du travail avec le home

- .La consultation téléphonique ne remplace pas une visite au home, même en urgence.
- .Deux dossiers médicaux, deux listes de médicaments, ...
- .Gériatrie : attention à la polymédication et aux pathologies spécifiques.
- .Attitude et prise de décision par qui ? Le médecin avec l'équipe soignante ? Le patient ? Le représentant thérapeutique ?