

Rapport annuel 2024



KHM CMPR CMB

KOLLEGIUM FÜR HAUSARZTMEDIZIN
COLLEGE DE MEDECINE DE PREMIER RECOURS
COLLEGIO DI MEDICINA DI BASE

› TABLE DES MATIÈRES

EDITORIAL	3
PORTRAIT DU CMPR	5
PRÉVENTION	8
FORMATION POSTGRADUÉE ET CONTINUE	14
RECHERCHE ET QUALITÉ	20
COMPTES ANNUELS 2024	24

REMARQUE

La forme masculine est généralement utilisée par souci de simplification et de lisibilité. Les termes employés dans le présent document se rapportent néanmoins aux personnes tous genres confondus.

CONCEPT VISUEL DU RAPPORT ANNUEL CMPR 2024

Le concept visuel s'oriente cette fois-ci sur le thème du congrès 2024:
Le changement en permanence.

Nous vous souhaitons beaucoup de plaisir à découvrir les images!

Si vous avez encore le temps et l'envie après la lecture, une petite tâche vous attend à la dernière page.

IMPRESSUM

Rapport annuel 2024

Editeur

Collège de médecine de premier recours

Rédaction

Fabian Egli, Directeur administratif
Collège de médecine de premier recours

Réalisation/images

Union Patronale du Canton de Fribourg,
Service communication

Collège de médecine de premier recours

Rue de l'Hôpital 15
CP 592
1701 Fribourg
khm@hin.ch
www.khm-cmpr.ch

UNE HISTOIRE DE RESSOURCES ?

Et chaque année, ça recommence, le temps des bilans et des revues annuelles. Un chiffre de plus au calendrier, pour faire un pas de côté et regarder dans le rétroviseur. Parcourir 2024 et redonner un élan pour la suite ou reprendre les rapports précédents et en tirer un copier-coller ?

Pour les activités du CMPR, rien de bien nouveau : après le rétablissement en 2023 suite au Covid et le retour à nos bilans d'avant la pandémie, 2024 a marqué une stabilité tant sur le plan financier qu'associatif comme le confirment les différents chapitres de ce rapport.

Les fréquentations de nos divers modules de formation, pour le laboratoire et la radiologie en cabinet médical ou pour la pédiatrie du développement, sont restées stables et ont couvert pratiquement leurs frais.

La participation en légère hausse à nos deux congrès de Lucerne et Lausanne nous ont assuré un bénéfice aussitôt réinvesti dans des projets de recherche en médecine de famille et de l'enfance avec nos prix, bourses et fonds, qui ont suscité toujours autant de candidatures.

Dans le domaine de la prévention, les collaborations se sont poursuivies avec l'OFSP et la FMH. La journée de vaccination contre la grippe s'est élargie à d'autres maladies respiratoires contre le Covid et le RSV. Nous sommes restés présents dans les commissions PEPr et Planetary Health ainsi que dans l'association nationale Connect, nouvellement créée pour lutter contre la solitude de la personne âgée. Enfin nous avons soutenu également la lutte contre la résistance aux antibiotiques avec la mise sur pied de la plateforme ASAP (Antimicrobial Stewardship in Ambulatory care Platform) qui vise à promouvoir une prescription appropriée d'antibiotiques dans la pratique ambulatoire suisse.

Finalement, pour favoriser la relève en médecine de premier recours, le groupe de travail que nous avons coordonné, a établi tout un catalogue de revendications dont certaines sont déjà discutées au Parlement pour favoriser la formation en médecine alors que d'autres sont reprises dans l'Agenda Soins de base

lancé en novembre dernier par la Conseillère fédérale Baume-Schneider en vue de propositions concrètes attendues fin 2025.

Tout cela nécessite des moyens supplémentaires tant financiers que humains – que toutes les collaboratrices et tous les collaborateurs soient ici mille fois remerciés pour leur grand engagement !

Des fonds que la fortune du CMPR peut encore mobiliser, mais pour combien de temps encore ? C'est la question stratégique que se pose à chaque séance le Conseil de Fondation : faire durer le capital en diminuant les sommes allouées à chaque projet ou le dépenser tant qu'il y a des demandes ?

Comme souvent et très helvétiquement, un compromis est trouvé et de nouvelles échéances proposées.

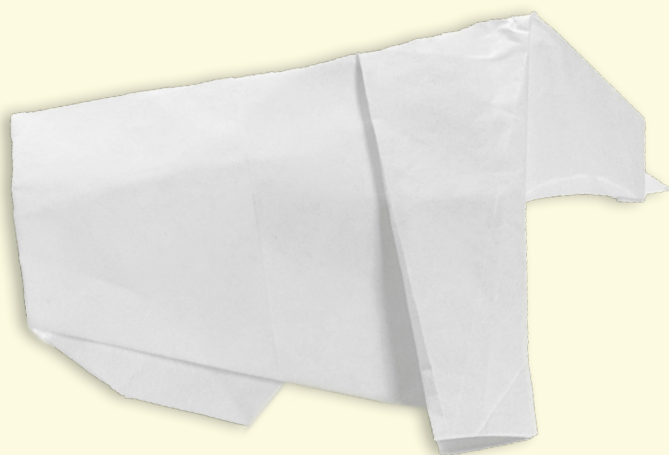
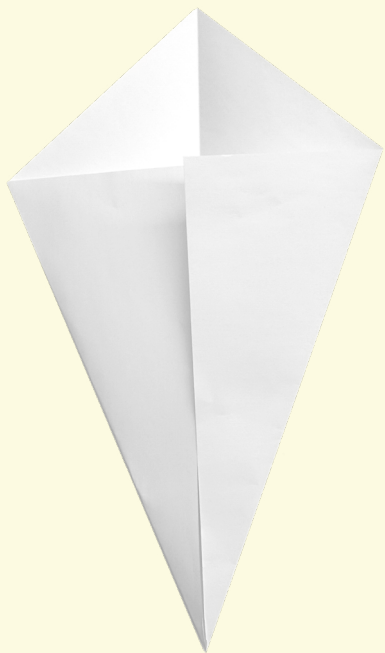
Une histoire pas sans fin, puisque nos ressources ne sont pas inépuisables – à l'image de notre planète – mais une histoire pas encore terminée et que tous les membres du Conseil et du Secrétariat ont encore l'enthousiasme de vouloir poursuivre.

François Héritier
Président CMPR

Auteur :



François Héritier
Président CMPR



› PORTRAIT CMPR

ASPECTS JURIDIQUES

Le Collège de médecine de premier recours (CMPR) est une fondation opérationnelle au sens des articles 80 et suivants du Code civil suisse. Il est de caractère non lucratif (but non commercial) et il est actif dans toute la Suisse. Le CMPR n'a pas de membres, mais il peut compter sur le soutien de divers partenaires/porteurs :

- Société Suisse de Médecine Interne Générale (SSMIG)
- pédiatrie suisse
- Facultés de médecine de Bâle, Berne, Fribourg, Genève, Lausanne, Zurich et leurs instituts de médecine de premier recours
- Faculté des sciences biomédicales y compris l'institut de médecine de premier recours, Lugano
- Centre de médecine de premier recours & Community Care Lucerne
- Centre de médecine de premier recours St-Gall
- Association des Médecins de famille et de l'enfance Suisse (mfe)

BUT/OBJECTIF

Le Collège de médecine de premier recours est une plateforme d'échange et de stratégie destinée aux médecins de premier recours et aux pédiatres. Il a pour objectif

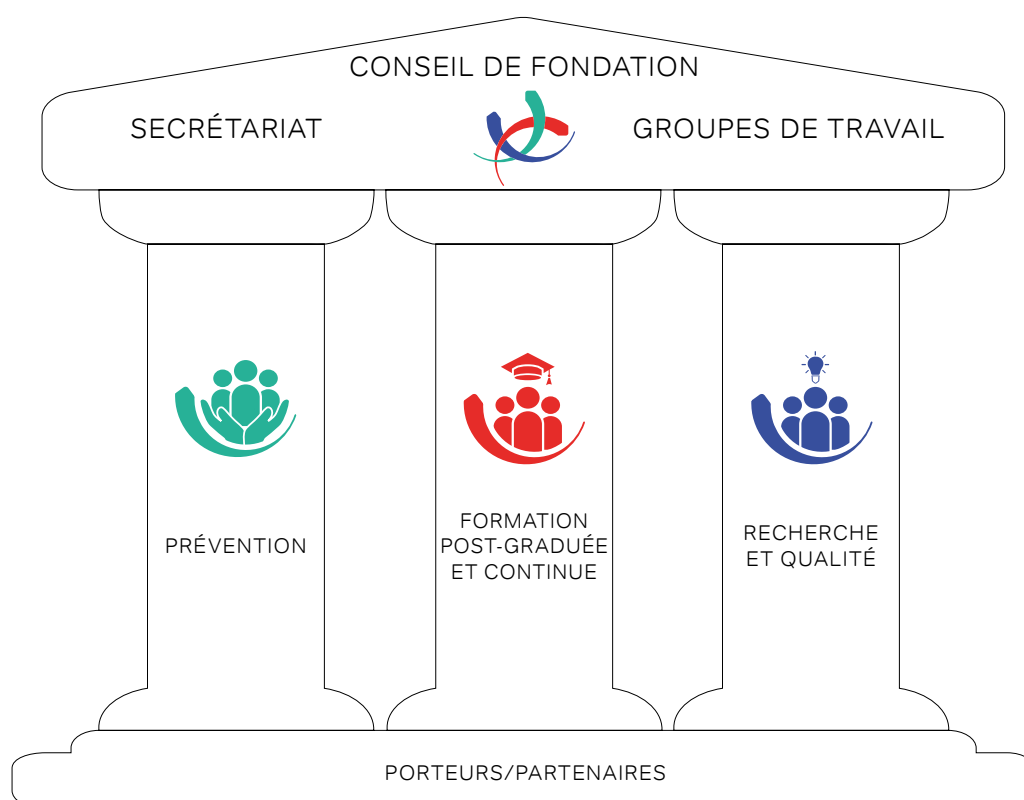
de contribuer à façonner le présent et le futur des soins médicaux de base en Suisse.

TÂCHES ET DOMAINES D'ACTIVITÉ

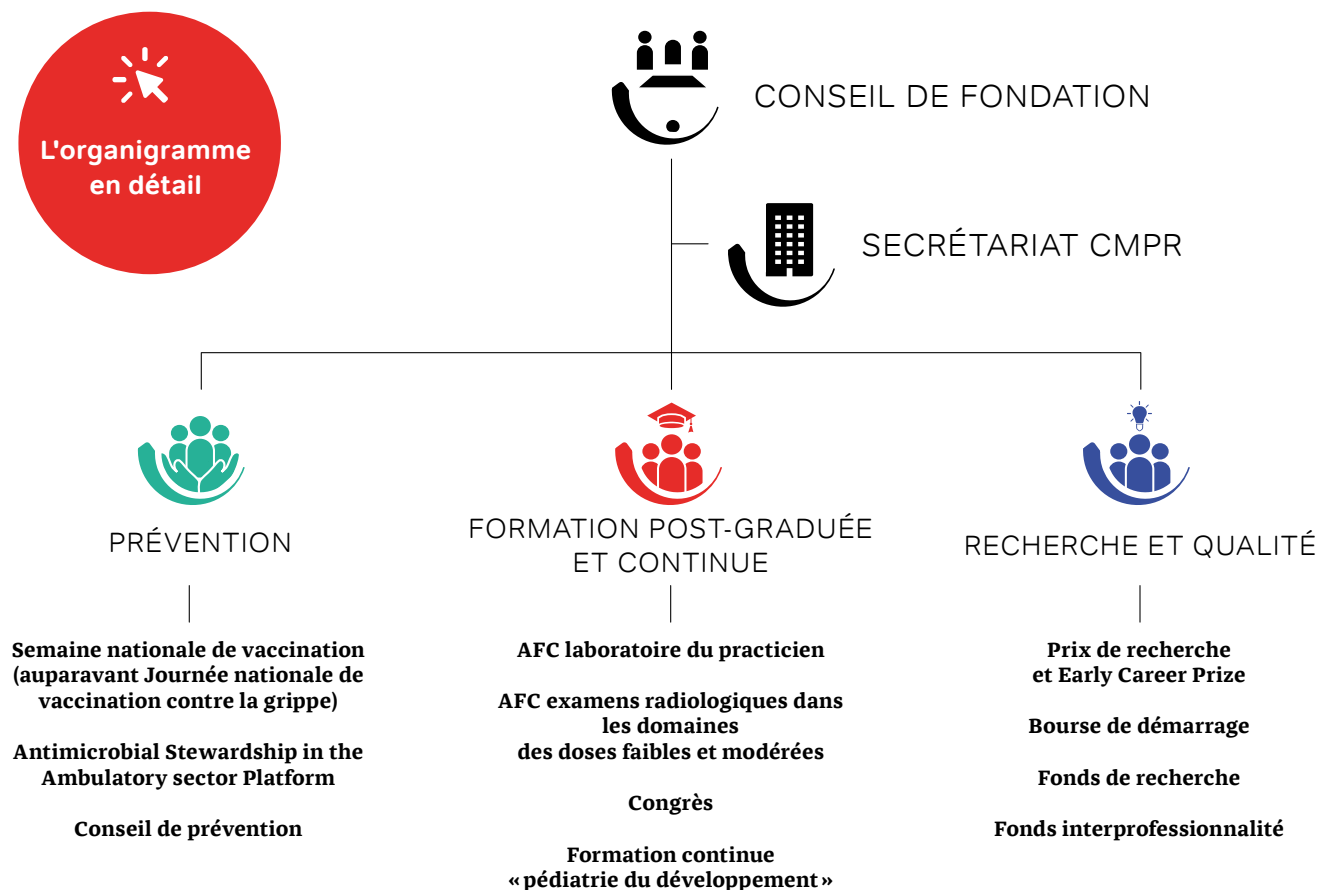
Le CMPR s'engage essentiellement dans le domaine de la prévention (p.ex. Journée nationale de vaccination contre la grippe), de la formation postgraduée et continue (p.ex. attestation de formation complémentaire Laboratoire du praticien) ainsi que dans la recherche et la qualité (p.ex. Prix de recherche/Early Career Prize et bourse de démarrage). Il poursuit également ces objectifs en s'impliquant au sein d'autres organisations et groupes de travail ayant des objectifs similaires. Cet engagement peut prendre la forme de soutiens financiers ou de représentations au sein de comités et commissions d'experts.

ORGANISATION/STRUCTURE (LA MAISON CMPR)

Dans ses trois principaux domaines d'activité, soit prévention, formation postgraduée et continue et recherche et qualité, le travail du CMPR se fait essentiellement sous forme de projets. Le secrétariat du CMPR fait office d'état-major et soutient les projets pour ce qui est de l'administration et du contrôle. D'autre part, il se charge de la communication globale, il assure l'échange d'informations sans accroc entre les différents projets et le Conseil de Fondation et il contrôle et supervise le respect du budget global.



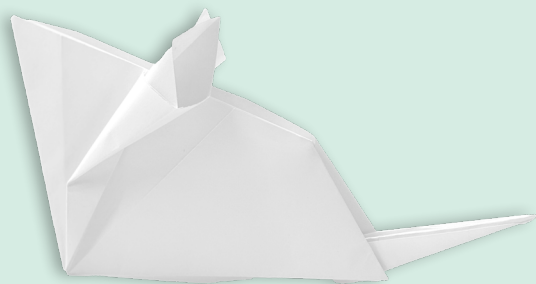
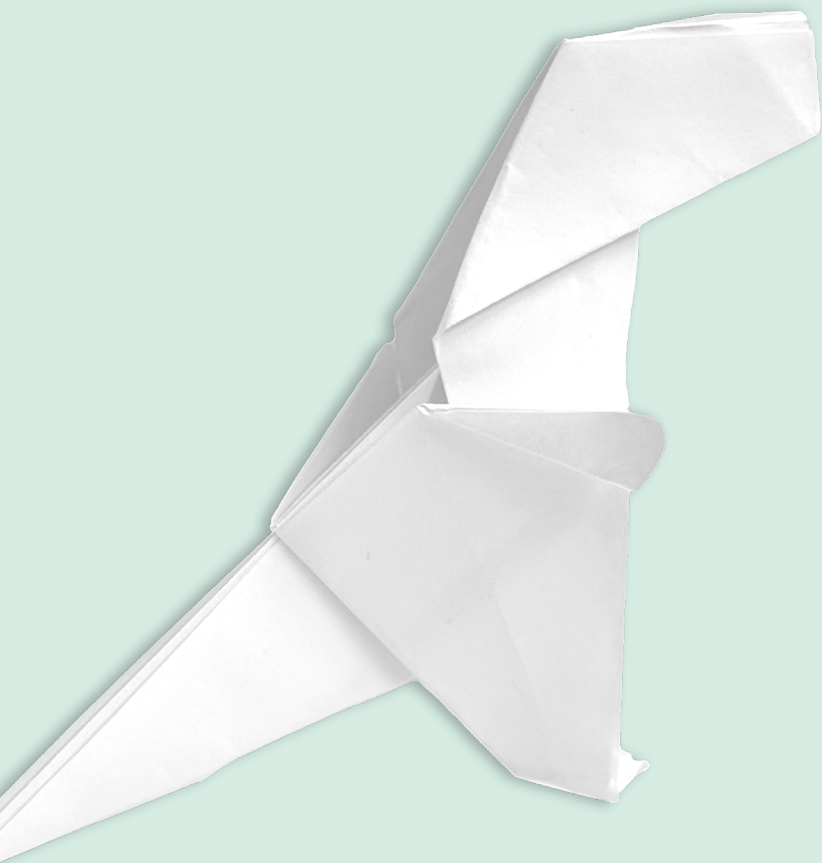
ORGANIGRAMME CMPR



État au: 31.05.2025

Conseil de Fondation

Nom	Fonction	Société de discipline/faculté/institut
François Héritier	Président	-
Susanne Stronski	Vice-présidente	pédiatrie suisse
Romeo Providoli	Caissier	Société Suisse de Médecine Interne Générale (SSMIG)
Olivier Pasche	Membre	Société Suisse de Médecine Interne Générale (SSMIG)
Donato Tronolone	Membre	Société Suisse de Médecine Interne Générale (SSMIG)
Nicole Jundt Herman	Membre	pédiatrie suisse
Andreas Zeller	Membre	Faculté de médecine (Bâle)
Drahomir Aujesky	Membre	Faculté de médecine (Berne)
Nicolas Rodondi	Membre	Faculté de médecine (Berne)
Pierre-Yves Rodondi	Membre	Faculté de médecine (Fribourg)
Idris Guessous	Membre	Faculté de médecine (Genève)
Dagmar Haller	Membre	Faculté de médecine (Genève)
Carole Clair	Membre	Faculté de médecine (Lausanne)
Nicolas Senn	Membre	Faculté de médecine (Lausanne)
Christoph Meier	Membre	Faculté de médecine (Zurich)
Thomas Rosemann	Membre	Faculté de médecine (Zurich)
Luca Gabutti	Membre	Faculté des sciences biomédicales (Lugano)
Christian Studer	Membre	Centre de médecine de premier recours & Community Care (Lucerne)
Christian Häuptle	Membre	Centre de médecine de premier recours (St-Gall)
Philippe Luchsinger	Membre	Association des Médecins de famille et de l'enfance Suisse (mfe)



JOURNÉE NATIONALE DE VACCINATION CONTRE LA GRIPPE

Depuis sa création, la journée nationale de vaccination contre la grippe a une double fonction: d'une part, en tant qu'offre de médecine préventive, elle est à la disposition de toutes les personnes qui souhaitent se protéger et protéger les autres contre la grippe saisonnière. Cette journée permet un accès simple à la vaccination. D'autre part, il a également un fort effet de communication et rappelle à la population qu'il est maintenant temps de se faire vacciner contre la grippe.

Le vendredi 8 novembre 2024, toutes les personnes intéressées par la vaccination ont pu se faire vacciner contre la grippe saisonnière dans l'un des cabinets médicaux ou l'une des pharmacies de vaccination participants, au prix forfaitaire recommandé de 30 francs. En plus de la vaccination contre la grippe, il était possible dans de nombreux endroits de se faire administrer en même temps le vaccin Covid-19 (selon les recommandations de l'OFSP).

Évaluation

En 2024 également, à l'issue de la Journée de vaccination contre la grippe, nous avons réalisé une courte enquête en ligne via SurveyMonkey auprès des cabinets médicaux participants (= tous ceux qui étaient inscrits sur la liste d'adresses en ligne et qui avaient confirmé leur participation). Le taux de réponse était cette fois de 12,8% (2023: 13,2%, 2022: 10%; 2021: 16,6%).

Résultats

- En 2024 également, plus de 90% des personnes interrogées ont indiqué qu'elles participaient à la Journée de vaccination contre la grippe depuis plus de cinq ans et qu'elles continueraient à le faire l'année prochaine. Il existe donc toujours une bonne base de médecins de famille et de pédiatres qui s'engagent depuis des années pour la prévention de la grippe et pour lesquels la Journée de vaccination contre la grippe représente un rendez-vous fixe dans l'agenda.
- En outre, les médecins semblent avoir été en principe (très) satisfaits de la planification et de l'organisation en 2024. En ce qui concerne la promotion de la Journée de vaccination contre la grippe, les médecins

de Suisse romande sont nettement plus critiques que ceux de Suisse alémanique.

- En ce qui concerne la valeur ajoutée de la Journée nationale de vaccination contre la grippe, la plupart des personnes interrogées s'accordent à dire qu'elle entraîne, d'une part, une augmentation du nombre de patients vaccinés contre la grippe (effet direct) et, d'autre part, une augmentation des discussions sur la vaccination contre la grippe (effet indirect).
- Lors de la Journée de vaccination contre la grippe, près de 65% des médecins participants ont administré entre 0 et 15 vaccins contre la grippe. Entre 15 et 40 vaccinations, environ 25% et plus de 40 vaccinations, à peine 10%. Comme les médecins proposent la vaccination contre la grippe tout au long de l'automne, les vaccinations se répartissent naturellement sur plusieurs jours, voire plus.

Conclusion

La Journée nationale de vaccination contre la grippe a eu lieu pour la 21^e fois en 2024 et, une fois de plus, de nombreuses personnes ont profité de cette journée pour se faire vacciner à temps contre la grippe.

La Journée nationale de vaccination contre la grippe a été bien ancrée dans la population et le corps médical au cours des 20+ dernières années et les retours de l'évaluation montrent qu'une telle journée d'action est toujours très appréciée et considérée comme précieuse par les médecins de famille et les pédiatres.

Perspective pour 2025

En 2025, nous étendrons la Journée nationale de vaccination contre la grippe, en collaboration avec nos partenaires, à d'autres maladies respiratoires (en premier lieu le Covid-19 et le VRS). La Journée nationale de vaccination contre la grippe n'existera donc plus sous cette forme. Des réflexions sur l'adaptation du format (semaine de vaccination au lieu de journée de vaccination) et sur d'éventuels prix forfaitaires pour les vaccinations supplémentaires (RSV, Covid-19) sont en cours et nous préoccupent certainement tous encore cette année.

Auteur:



Fabian Egli

Chef de projet
Journée nationale
de vaccination
contre la grippe

› PRÉVENTION

Le Collège de médecine de premier recours est convaincu qu'il est essentiel d'étendre la Journée nationale de vaccination contre la grippe afin que la population, et en particulier les personnes à risque, puissent être protégées de manière optimale contre les différents agents pathogènes en circulation en automne/hiver.

› PRÉVENTION

ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP IM AMBULATORY CARE PLATFORME (ASAP)

Début 2024, le comité scientifique et consultatif de l'ASAP a été formé, marquant le démarrage du projet. Par la suite, un groupe d'intérêt partenaires a également été créé. Ce groupe a pour rôle de suivre l'évolution de la plateforme et de participer aux événements organisés. Quelques mois plus tard, une page web dédiée à ASAP a été mise en ligne sur le site du CMPR, permettant de proposer divers documents et outils relatifs à la gestion des antimicrobiens (AMS) en Suisse. Cette plateforme offre également la possibilité d'informer les médecins généralistes et autres professionnels de la santé des derniers développements dans ce domaine.

En fin d'année 2024, le premier symposium ASAP a eu lieu, durant la semaine mondiale de sensibilisation à la résistance aux antimicrobiens. L'événement a mis l'accent sur la promotion de l'utilisation appropriée des antibiotiques dans les soins ambulatoires en Suisse. Les experts ont abordé l'importance des indicateurs de qualité, des stratégies de gestion des antibiotiques et des variations régionales dans les pratiques de prescription. Les points forts de l'événement ont inclus le rôle du système Sentinella dans la surveillance de la résistance aux antibiotiques, l'impact des directives sur les comportements de prescription et les plans d'action cantonaux en cours à Genève et en Valais pour sensibiliser le public et les professionnels.

L'accent a été mis sur la nécessité d'une meilleure collaboration, de ressources conviviales et de données plus qualitatives pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens.

En 2025, la plateforme sera présentée lors de 1 à 2 congrès médicaux, dont la SSMIG de printemps, afin d'en accroître la visibilité auprès de la communauté médicale et scientifique. Par ailleurs, l'organisation du symposium 2025, prévu pour le mercredi matin 12 novembre, est en cours. À plus long terme, l'intégration des patients-citoyens dans le projet est envisagée, avec la création d'une structure d'appui composée de patients-citoyens pour soutenir les chercheurs et les acteurs de la santé publique dans le développement d'interventions AMS pour les soins ambulatoires.

Auteur:



Elisa Manetti

Cheffe de projet
ASAP

› PRÉVENTION

CONSEIL DE PRÉVENTION

En 2024, le Conseil de prévention CMPR a été actif dans les domaines suivants:

PEPra

La première phase 2020–2024 du projet «Prévention au cabinet médical fondée sur les preuves» (PEPra; www.pepra.ch), sous l'égide de la FMH et le financement de Promotion Santé Suisse, a été évaluée en début d'année et terminée en mars 2024. Jusqu'à mi-2025, le programme peut encore être développé grâce à un financement transitoire de Promotion Santé Suisse et à des réserves. Promotion Santé Suisse qualifie PEPra de projet phare et a invité la FMH à déposer une demande de financement supplémentaire pour 2025–2028, qui vise à l'ancrer dans les soins réguliers.

En 2024, près de 20 modules de formation continue de PEPra ont eu lieu dans toute la Suisse (nettement plus que les années précédentes). Parmi les 200 participants, on comptait une vingtaine d'équipes du cabinet et environ un quart des participants étaient des assistantes médicales/MPK. Une évolution tout à fait voulue, puisque le PEPra souhaite explicitement promouvoir les modules de formation interprofessionnels pour les équipes du cabinet. D'un point de vue thématique, les modules sur l'entretien motivationnel ont été les plus demandés, suivis de la médecine de la douleur, du tabac, de l'alcool et de la dépendance aux jeux/à l'Internet. Le site web PEPra a été rendu plus convivial et enrichi d'instruments d'autogestion. En ce qui concerne la palette de thèmes des cours, la prévention du suicide et l'alimentation sont désormais en préparation, ainsi qu'un module qui s'occupe spécifiquement des questions relatives à la mise en œuvre d'activités préventives au sein de l'équipe du cabinet (c'est là que l'ancien programme du CMPR «Coaching santé CMPR» entre en jeu au niveau du contenu).

En lieu et place de l'ancienne Task Force (où siégeait le CMPR), un groupe d'accompagnement composé de représentants des groupes cibles et des organisations soutenant le projet a été nommé comme organe consultatif à partir de l'automne 2024, avec le soutien d'un Praxisboard (médical et non médical) et d'un Scientific Reviewboard comme organe

d'assurance qualité. Le CMPR a ainsi achevé son rôle institutionnel dans le projet PEPra.

Eviprev

Il s'agit essentiellement de fournir aux médecins praticiens des outils permettant d'évaluer clairement et sur la base de preuves quelles sont les actions préventives utiles, dont le dépistage et la vaccination, selon les tranches d'âge. Le programme EviPrev (www.eviprev.ch) est un partenaire du programme PEPra. Les instruments Eviprev pourraient devenir un élément porteur du nouveau module de mise en œuvre PEPra; des travaux de développement sont en cours dans ce sens.

Les recommandations sont révisées chaque année, c'est-à-dire qu'elles sont comparées aux recommandations internationales (U.S. Preventive Task Force et diverses guidelines).

Ce travail est confié à des experts de l'UniSanté de Lausanne et relève de la responsabilité du conseil scientifique d'Eviprev. Actuellement, l'association est à la recherche d'une nouvelle organisation afin d'accélérer la diffusion (y compris les solutions informatiques) et d'assurer la pérennité de l'association sur des bases solides. Le CMPR continue de soutenir la diffusion d'«Eviprev» lors des congrès du CMPR, par sa représentation dans l'association comme dans le conseil scientifique.

Parachutes

Le programme de prévention des chutes «Parachutes» (www.parachutes) s'est achevé en 2023 et a été repris par le Bureau de prévention des accidents (BPA).

L'OFSP ne gère toutefois pas activement la diffusion des contenus du programme, mais se charge uniquement de les héberger. Au début de l'année, la Ligue contre le rhumatisme avait déposé une demande auprès de l'OFSP (à l'attention de l'EGLK) pour qu'une évaluation et des conseils multifactoriels sur les chutes par des spécialistes soient intégrés comme prestation obligatoire dans l'assurance obligatoire des soins (AOS), à l'instar des contenus de «Parachutes». Lors d'une

Auteur:



Stefan Neuner-Jehle
Président du
Conseil de
prévention

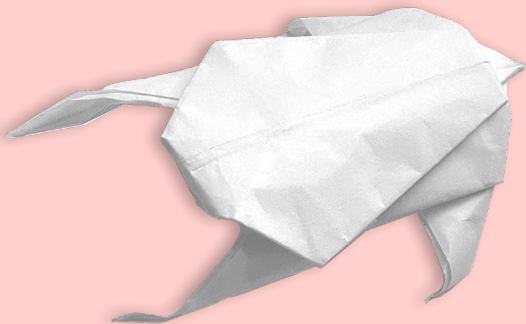
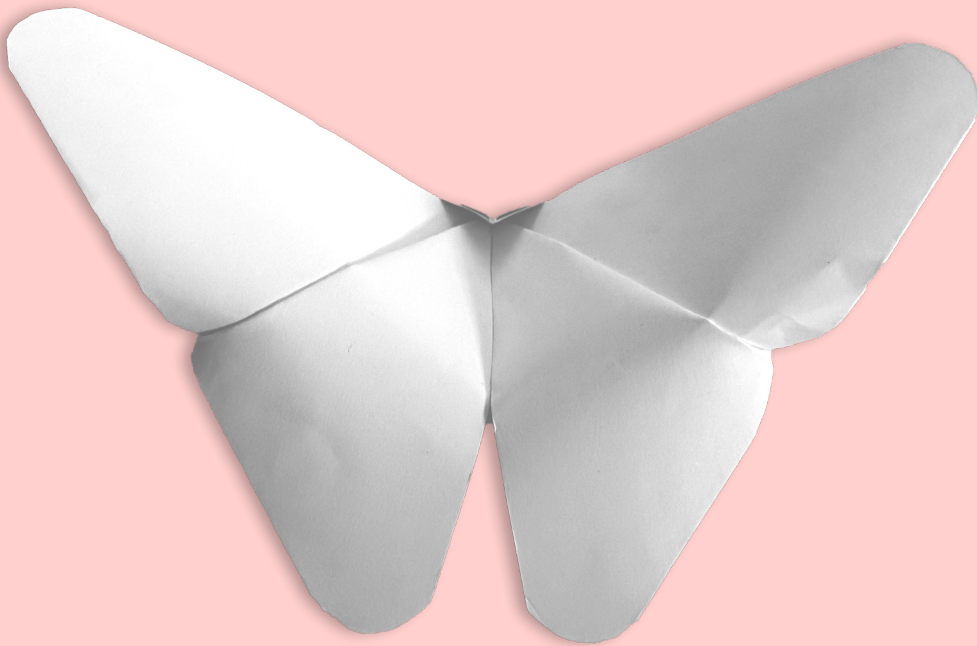
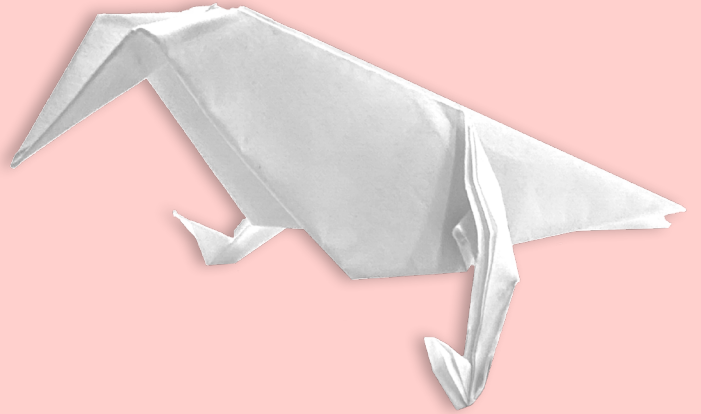
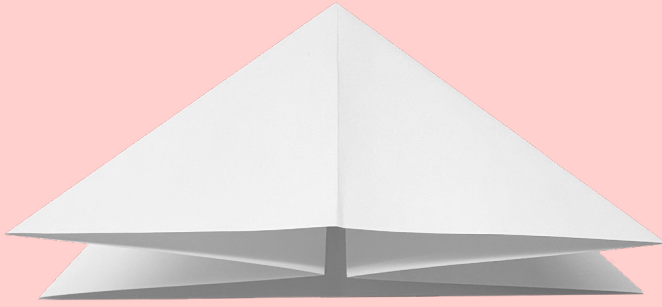
› PRÉVENTION

conférence des parties prenantes à l'OFSP et de la consultation qui s'en est suivie, le CMPR, la SSAIM et mfe ont salué la proposition de l'OFSP d'intégrer désormais dans l'OPAS une position tarifaire pour les physiothérapeutes, les ergothérapeutes et les infirmiers/infirmières, lorsque ces professionnels fournissent des prestations de prévention des chutes. Pour que les professionnels des cabinets médicaux puissent effectuer des activités de prévention des chutes telles que le dépistage, le conseil, la prescription de mesures et le contrôle ultérieur, ils ont eux aussi besoin d'une indemnisation équitable, en complément des tarifs existants ou attendus (Tardoc). L'OFSP est maintenant invité à mener des réflexions pertinentes à ce sujet s'il ne veut pas perdre le cabinet médical en tant que plaque tournante importante pour la prévention des chutes. Cette proposition a été déposée par écrit auprès de l'OFSP par le CMPR, la SSAIM et mfe.

Avec ce suivi politique de «Parachutes», le CMPR a maintenant définitivement terminé sa collaboration au programme.

Divers

En siégeant dans la commission Public Health de la FMH, le CMPR continue d'entretenir des liens avec d'autres acteurs de la prévention. Le Conseil de prévention fournit toujours des informations fondées en cas de demandes des autorités ou d'autres acteurs de la prévention.



› FORMATION POSTGRADUÉE ET CONTINUE

ATTESTATION DE FORMATION COMPLÉMENTAIRE LABORATOIRE DU PRATICIEN

Si un médecin souhaite facturer des prestations de laboratoire à la charge des assurances sociales, il a besoin de l'attestation de formation complémentaire laboratoire du praticien (AFC LP). Celle-ci est gérée par le CMPR sur mandat de la FMH.

En 2024, divers cours ont à nouveau été proposés. A Zurich, sept cours ont permis à 560 participants d'obtenir l'AFC, à Lausanne, deux cours ont permis à 159 participants d'obtenir l'AFC et à Locarno, deux cours ont également permis à 32 participants d'obtenir l'AFC. Ainsi, plus de 700 médecins peuvent désormais facturer des prestations à la charge des assurances sociales.

Nos responsables de cours et nos intervenants qualifiés s'efforcent toujours de proposer un programme qui, d'une part, satisfait les participants et, d'autre part, montre clairement aux partenaires du secteur de la santé que nous, les médecins, avons la compétence de fournir des prestations de laboratoire de haute qualité dans nos cabinets. Il est évident qu'un laboratoire de praticien permet d'économiser des coûts et du temps pour les assureurs, les patients et les médecins, lorsque les examens peuvent être effectués de manière à ce que les résultats des examens soient disponibles immédiatement et que le traitement puisse être adapté sans délai. Un laboratoire de praticien nous aide par exemple à prescrire des antibiotiques de manière plus ciblée.

Au sein de la commission de formation complémentaire, nous avons réalisé que le programme de formation complémentaire avait pris de l'âge. Il a certes été adapté à plusieurs reprises, mais une révision en profondeur est désormais nécessaire. Nous avons entrepris ce travail avec enthousiasme, mais après avoir consulté l'ISFM, nous avons dû reconnaître que les exigences étaient très strictes. L'ISFM nous a ainsi informés que le présent programme de formation continue devait être allégé et que toutes les informations complémentaires devaient être définies dans

un règlement d'accompagnement (dispositions d'exécution). Nous continuerons donc à travailler sur ce projet en 2025, jusqu'à ce que nous puissions soumettre au vote du Conseil de Fondation du CMPR un programme de formation complémentaire révisé et des dispositions d'exécution, qui répondent aux exigences de l'ISFM.

Comme Dagmar Kessler souhaite se retirer de la vie professionnelle, un changement de responsable de cours a lieu en Suisse romande. C'est désormais Pierre-Alain Morandi qui en sera à la tête de l'organisation. Je tiens à remercier Madame Kessler pour l'énorme travail qu'elle a accompli durant toutes ces années. Outre la composition du cours, il faut aussi trouver des intervenants compétents, disposer de locaux et d'une infrastructure adaptée, sans oublier la possibilité pour les participants de se restaurer. Madame Kessler a également participé activement à la commission de formation complémentaire pendant de nombreuses années. Dans ce sens: merci beaucoup, Dagmar, pour tout ce que tu as fait pour l'attestation de formation complémentaire. Pierre-Alain Morandi va hériter d'une grande responsabilité, mais nous nous réjouissons tous de l'accueillir et de son engagement.

Pour finir, je voudrais remercier toutes les personnes qui apportent leur précieuse contribution dans le cadre de l'AFC LP. J'ai déjà mentionné Dagmar Kessler, à qui nous souhaitons le meilleur pour l'avenir. Son successeur, Pierre-Alain Morandi, a déjà repris certaines tâches et nous lui souhaitons la bienvenue. Les responsables de cours de Suisse alémanique, Roman Fried, et du Tessin, Gianni Giacomini, fournissent également un travail considérable. Je tiens à remercier tout particulièrement le secrétariat, en particulier Denise Mauron, Brigitte Rohrbach et Corinne Rentsch, qui tirent les ficelles dans l'ombre. Les membres de commission apportent également une contribution importante par leur participation aux réunions.

Auteur:



Stephan Rupp

Président de la Commission de formation postgraduée du laboratoire du praticien

› FORMATION POSTGRADUÉE ET CONTINUE

ATTESTATION DE FORMATION COMPLÉMENTAIRE : EXAMENS RADIOLOGIQUES DANS LES DOMAINES DES DOSES FAIBLES ET MODÉRÉES

En 2024, 50 médecins ont débuté leur cursus de formation, 40 médecins ont obtenu leur attestation et les 13 experts ont accompagné 141 candidats. L'intérêt pour cette formation reste constant. Un certain nombre de candidats « dormants » (n'ayant pas soumis de radiographie depuis plus de six mois) seront contactés par le secrétariat, pour évaluer leur souhait de poursuivre, ou non, leur formation.

Au cours de l'année écoulée, le président a assisté à plusieurs réunions et entretiens avec la FMH, l'OFSP et les milieux qui forment les assistantes médicales en radiologie. Nous espérons pouvoir développer des synergies et simplifier certains processus.

L'année 2024 a été aussi marquée par plusieurs chantiers: D'une part, nous avons commencé à revoir l'ensemble du cours Radiologie sur Moodle (plateforme de formation), y compris la documentation photographique. D'autre part, nous avons créé plusieurs documents afin de mieux définir les conditions cadres de la formation. Nous avons également élaboré des fichiers explicatifs, qui permettent aux experts d'envoyer des résumés « tout fait » sur les divers sujets concernant la technique et l'interprétation des clichés radiologiques.

Le but pour 2025 c'est de terminer toute la documentation concernant notre formation complémentaire et la mettre à jour. Nous espérons également que la nouvelle version de Moodle (update en février) nous permettra d'être plus efficaces et qu'elle sera plus « utilisateur-friendly ». Pour finir, nous avons pris congé du Dr Heinz Bhend à la fin de l'année 2024. Il était un expert efficace et apprécié, et nous le remercions encore pour son travail. Nous lui souhaitons une belle retraite. Nous pouvons également nous réjouir d'avoir pu recruter quatre nouveaux experts, dont trois Romands, qui renforceront notre équipe dès printemps 2025.

Je tiens également à remercier chaleureusement notre secrétariat pour son travail et son soutien efficace. Enfin, je tiens à remercier sincèrement mes collègues experts pour leur engagement et leur collaboration agréable.

Auteur:



Jean-Dominique Lavanchy

Président de la commission de formation complémentaire en radiologie

› FORMATION POSTGRADUÉE ET CONTINUE

CONGRÈS 2024

Le **congrès KHM** 2024 a été un grand succès, accompagné d'innombrables retours très positifs de la part des intervenants, des participants et des sponsors. La formation continue répond aux besoins et aux exigences de qualité des médecins de famille. Selon les évaluations des participants, le niveau et la pertinence de la formation continue pour la pratique ont été jugés bons ou très bons.

Avec 1375 participants, un nouveau record de participation a été atteint, dépassant les chiffres de 2023 (1314) et atteignant le niveau d'avant la pandémie. La possibilité de participer en ligne a été offerte; cependant, la très grande majorité souhaite et apprécie le contact direct avec tous les groupes de stakeholders sur place à Lucerne. Au total, quatre conférences plénières, 26 séminaires et quinze modules ont été proposés, et la veille du congrès a eu lieu la Clinical Skills Academy, très fréquentée, sur les thèmes des extrémités inférieures.

L'Intermezzo a sorpresa, au cours duquel une formation partielle de l'European Doctors Orchestra a enthousiasmé les participants avec les «Quatre Saisons» d'Antonio Vivaldi, a été un moment particulièrement intense du congrès. L'ensemble, composé exclusivement de médecins suisses, a ajouté une note musicale exceptionnelle au congrès du KHM et a visualisé à merveille les talents qui sommeillent chez les médecins en dehors de la médecine.

Le pendant du congrès du KHM en Suisse romande, le **congrès CMPR** à Lausanne, s'est également réjoui d'un nombre élevé de participants. Le programme passionnant du congrès comprenait trois conférences plénières, onze séminaires et un module. La Clinical Skills Academy Lausanne a été proposée pour la première fois en parallèle au congrès CMPR de Lausanne, ce qui a été très apprécié.

Nos regards s'aiguisent pour le congrès KHM et CMPR de 2025. Les comités du congrès ont élaboré deux programmes de qualité et les experts de la Clinical Skills Academy ne sont pas en reste.

Nous nous réjouissons beaucoup de 2025 et de vous revoir, chers et chères lecteurs et lectrices.

Auteur:



Heidi Fuchs

Organisation du
congrès
(Medworld AG)

› FORMATION POSTGRADUÉE ET CONTINUE

FORMATION CONTINUE : PÉDIATRIE DU DÉVELOPPEMENT POUR LES MÉDECINS DE PREMIER RECOURS

Rétrospective de 2024 / Brève perspective de 2025

En 2024, les trois modules de la formation continue susmentionnée ont à nouveau pu être organisés – pour la première fois depuis la pandémie de 2020 – sous forme d'événement purement présentiel. Depuis le pilote 2019, nous avons déjà pas mal d'expériences avec cette formation, mais sans que les répétitions ne brisent l'élan des intervenants. Au contraire, le contact direct avec les participants s'avère être une composante favorisant la qualité, comme nous l'avons déjà mentionné dans le dernier rapport annuel.

Si, fin 2023, nous étions encore un peu sceptiques quant à la présence d'un nombre suffisant de participants intéressés, nous avons été rassurés. La salle, qui peut accueillir 30 personnes, était pleine en permanence. Avec ce nombre suffisant de participantes (sur l'ensemble des trois modules), nous avons pu respecter le budget de manière satisfaisante.

Les feedbacks écrits et oraux ont été extrêmement positifs. La reconnaissance n'a pas seulement porté sur le choix des contenus qui, pour la plupart, ont répondu aux attentes. Mais aussi très fortement sur la nature des intervenants, qui ont été perçus comme empathiques, d'égal à égal et captivants. Ainsi, après le troisième module, un médecin de famille de Walenstadt a tenu à me faire savoir personnellement que ces trois jours avaient été l'une des meilleures formations continues qu'il n'ait jamais eues. Et plusieurs participants ont demandé dans leurs réponses écrites s'il ne serait pas possible de créer un quatrième module.

La répétition des cours pour 2025 est toutefois déjà prévue, pour la dernière fois avec la composition actuelle. Cette année, nous n'introduirons pas de changements fondamentaux. En effet, un changement de génération va maintenant avoir lieu : Caroline Benz et Sepp Holtz sont à la retraite depuis 2024 et se mettent une nouvelle fois à disposition pour 2025 en tant qu'intervenants. Caroline, qui a largement contribué à l'élaboration des contenus spécifiques, recruté les spécialistes pour les interventions et relevé les défis logistiques avant et pendant la période de pandémie, a heureusement trouvé une solution de succession en la personne de Christina Schäfer, cheffe de service pour la polyclinique de pédiatrie du développement à l'Hôpital de l'enfance de Zurich.

Un défi plus important se pose encore pour ma succession en tant qu'animatrice et accompagnatrice de cours de médecine générale, car je suis moi aussi à la retraite depuis 2024 dans mon cabinet de médecine de premier recours et je suis à la recherche d'un·e collègue engagé·e, que j'aimerais trouver d'ici fin 2025.

Auteur :



**Elisabeth
Blöchlinger**

Membre de
l'organisation
des cours

› FORMATION POSTGRADUÉE ET CONTINUE

Formation en pédiatrie du développement – Comment cela a commencé?

Les premiers documents que j'ai trouvés sur mon ordinateur au sujet de la pédiatrie du développement pour les médecins généralistes remontent à 2012. A l'époque, on m'avait demandé de réfléchir à un cours de base en pédiatrie du développement pour les médecins généralistes. J'avais déjà eu l'occasion de proposer un tel format aux futurs pédiatres, avec un grand succès. Quelle serait la part du contenu qui intéresserait également les médecins généralistes et ceux-ci seraient-ils prêts à investir du temps? Le professeur Oskar Jenni a ainsi réalisé une analyse des besoins au printemps 2013. Dans le cadre de cette enquête, 765 spécialistes en médecine interne générale ont indiqué qu'ils s'occupaient d'enfants dans leur cabinet (en moyenne 13% de tous les patients du cabinet). 81% de ces collègues effectuent également des examens en pédiatrie du développement. Des formations continues en pédiatrie du développement seraient souhaitables pour un maximum de trois jours répartis sur l'année.

C'est ainsi qu'en 2016, j'ai commencé à concrétiser le format et à composer un programme de cours avec le soutien du D^{re} Lisa Blöchlinger (médecine générale FMH), qui a toujours veillé à ce que les thèmes et les questions pratiques des médecins généralistes et des médecins internes soient pris en compte. Conformément au souhait des médecins généralistes interrogés, trois modules pouvant être choisis individuellement ont été créés, répartis sur l'année et divisés par âge, de la naissance au début de l'adolescence. Les contenus englobent des thèmes choisis, pertinents pour la prévention, concernant le développement normal de l'enfant, les besoins et particularités spécifiques au développement ainsi que les troubles du développement et du comportement fréquents et leurs approches thérapeutiques actuelles. Les participants se préparent au préalable à ces thèmes en étudiant la littérature et en répondant à des questions de contrôle des connaissances. Des outils sélectionnés pour une utilisation ultérieure dans la pratique sont également mis à disposition. Les contenus s'orientent sur les objectifs d'apprentissage du programme de formation continue de la Société suisse de pédiatrie du développement.

En 2019, le projet pilote a eu lieu et a rencontré un écho très positif. Depuis, tous les modules ont pu être organisés malgré un nombre temporairement restreint de participants. En raison de la pandémie, le cours en présentiel a été remplacé par un cours en ligne, en 2021 également en version hybride et depuis 2024 désormais à nouveau uniquement en présentiel.

Outre l'organisation du contenu, j'ai régulièrement présenté des thèmes et ainsi pu entretenir le contact avec les participants. Cela m'a toujours fait très plaisir et je remercie tous mes collègues pour leur intérêt pour la pédiatrie et notre formation continue dans laquelle j'ai toujours mis beaucoup de cœur. Les enfants le méritent!

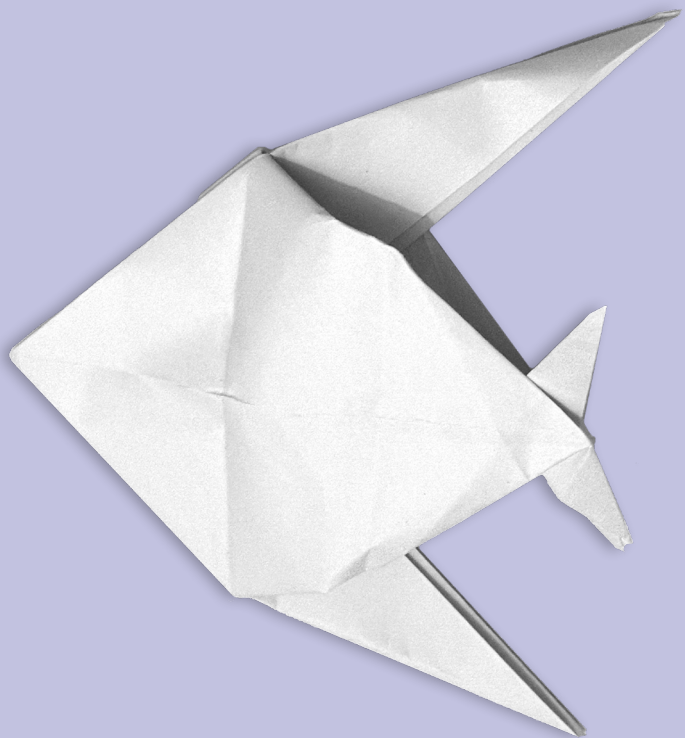
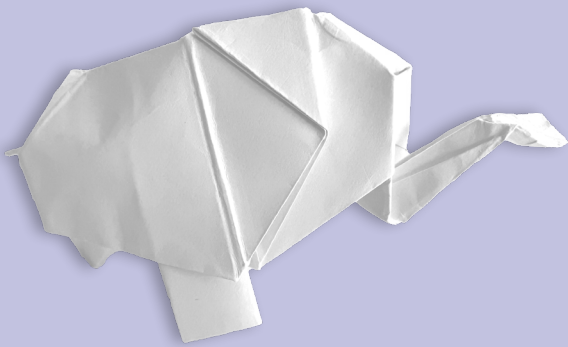
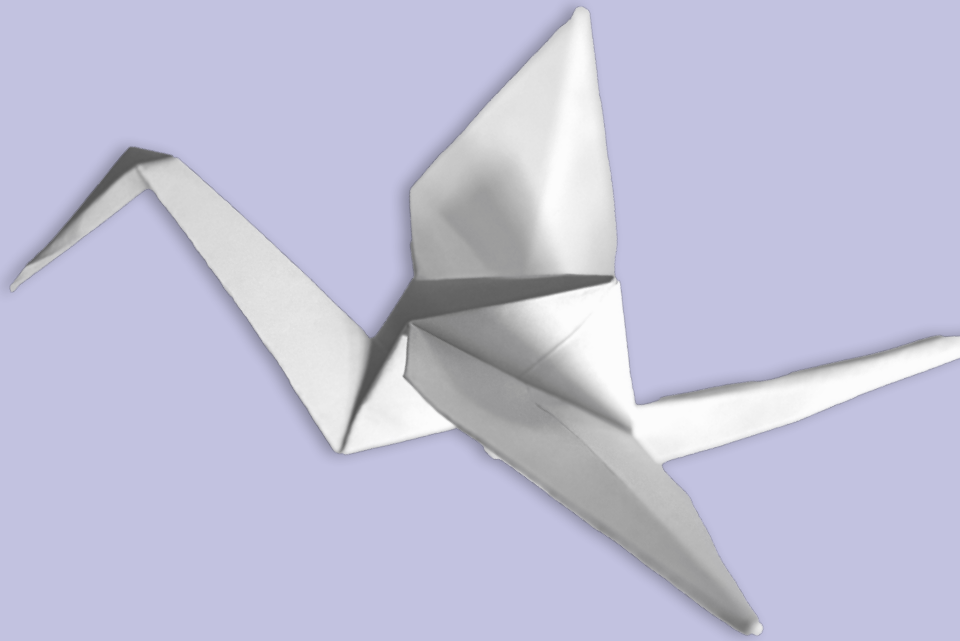
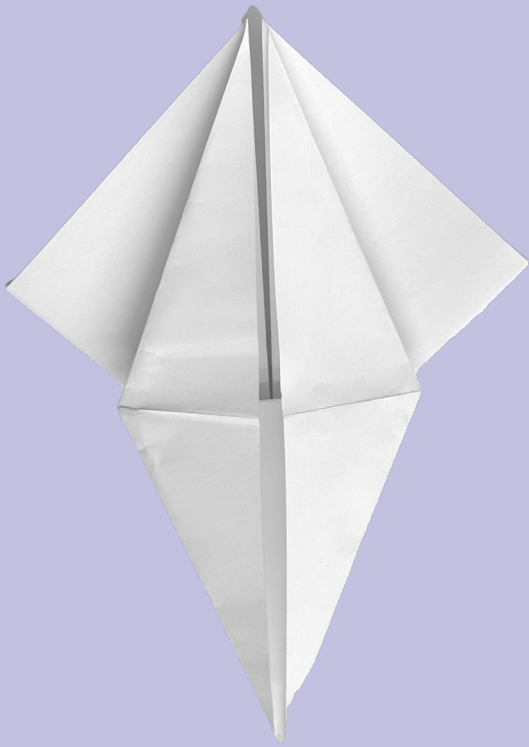
Il est maintenant temps de passer le relais à de nouvelles mains. Tina Schäfer, du service de pédiatrie du développement de l'hôpital pour enfants de Zurich, reprendra mes tâches et continuera à gérer le contenu ainsi que l'aspect administratif avec Annette Demetrio, mon bras droit depuis de nombreuses années, et Lisa Blöchlinger.

Auteur:



Caroline Benz

Membre de l'organisation des cours et Cofondatrice de la formation continue



› RECHERCHE ET QUALITÉ

PRIX DE RECHERCHE/EARLY CAREER PRIZE

En 2024, le Collège de médecine de premier recours a de nouveau décerné un prix de recherche ainsi qu'un Early Career Prize. L'objectif de ces prix est de récompenser des travaux de recherche remarquables dans le domaine de la médecine de premier recours et de motiver en outre la relève médicale pour des travaux de recherche.

Les travaux de recherche soumis sont à chaque fois présentés à un jury expérimenté, qui les évalue et soumet ensuite au Conseil de Fondation du CMPR des propositions pour les gagnants des deux prix. En 2024, le jury était composé des cinq membres suivants :

- Prof. Dr. med. Michael M. Kochen, Allemagne (Présidence)
- PD Dr. med. et Dr. phil. Elisavet Moutzouri, Berne
- Dr. med. et Dr. phil. Stefan Essig, Lucerne
- Dr. med. Yolanda Müller Chabloz, Lausanne
- Dr. med. Eva Pfarrwaller, Genève

Pour connaître les deux gagnants, les titres des travaux et leur contenu, veuillez consulter la section suivante. Bonne lecture.

LAURÉATE PRIX DE RECHERCHE

Optimisation de la pratique de prescription chez les personnes âgées souffrant de multimorbidité et de polypharmacie en médecine générale: L'étude OPTICA de Katharina Tabea Jungo et al.

Contexte

Les personnes âgées souffrant de plusieurs maladies chroniques prennent souvent de nombreux médicaments différents. Cela peut entraîner des problèmes tels que des médicaments inutiles ou manquants. Cette étude a cherché à savoir si une vérification spéciale des médicaments par les médecins de famille, soutenue par une aide à la décision électronique, pouvait améliorer la médication et réduire les lacunes dans la prescription.

Méthodes

Pour l'étude, des patients âgés (65 ans et plus) ont été recrutés dans des cabinets de médecins généralistes en Suisse alémanique, qui souffraient d'au moins trois maladies chroniques et prenaient au moins cinq médicaments. Dans un groupe, les médecins de famille ont procédé à un examen détaillé de la médication à l'aide de l'outil électronique aidant à la prise de décision et ont pris des décisions avec les patients. Dans l'autre groupe, un entretien normal sur la médication a eu lieu. L'objectif était de vérifier, au bout de douze mois, si la médication était devenue plus adaptée et s'il manquait moins de médicaments importants. Parallèlement à l'étude clinique, une étude coût-efficacité ainsi qu'une évaluation de la mise en œuvre ont en outre été réalisées afin de mieux comprendre comment l'intervention a été menée dans les cabinets de médecins généralistes participants.

Résultats

Au total, 323 patient·e·s ont participé. L'âge moyen était de 77 ans et 45% des participants étaient des femmes. Dans le groupe avec la vérification de la médication, 3,7 recommandations de prescription de commencer ou d'arrêter un médicament ont été générées en moyenne par patient·e et une recommandation a été mise en œuvre. Après douze mois, les résultats n'ont cependant pas montré d'améliorations claires en termes d'adéquation de la médication ou de réduction des prescriptions manquantes. Aucune différence claire n'a été constatée dans les résultats de sécurité à douze mois, mais moins d'événements liés à la sécurité ont été signalés dans le groupe d'intervention que dans le groupe de contrôle à six et douze mois (par exemple, visites aux urgences). L'évaluation de la mise en œuvre réalisée a montré que les médecins généralistes appréciaient particulièrement la capacité de l'outil d'aide à la décision à générer des recommandations de prescription sur la base de données patient étendues issues des dossiers médicaux électroniques. Cependant, les entretiens ont également montré que la mise en œuvre limitée des recommandations de prescription était principalement due à des défis dans la préparation de l'aide à la décision électronique, à des problèmes techniques et à l'adéquation des recommandations. La vérification détaillée de la médication à l'aide de

› RECHERCHE ET QUALITÉ

l'aide à la décision électronique a permis d'économiser 1857 francs par participante tout en améliorant légèrement la qualité de vie des participants.

Conclusion

L'étude n'a pas pu démontrer clairement qu'une révision des médicaments avec le soutien d'une aide à la décision électronique améliore la médication des personnes âgées. Néanmoins, l'intervention d'optimisation des médicaments a pu être réalisée en toute sécurité, sans que les patients ne subissent de dommages. En outre, la réalisation de l'intervention d'optimisation des médicaments a permis de réaliser des économies et d'améliorer la qualité de vie des participants.

LAURÉAT EARLY CAREER PRIZE

How time consuming are general practitioners' home visits? Insights from a cross-sectional study in Switzerland de Rafael Fritz et al.

Le nombre de visites à domicile ne cesse de diminuer dans le monde entier. Le manque de temps et les longs trajets en sont les causes. En Suisse aussi, la fréquence des visites à domicile diminue. L'une des raisons pourrait être la pression croissante du temps. Afin d'étudier les exigences temporelles des visites à domicile en Suisse, des données sur les visites à domicile en 2019 ont été collectées avec l'aide du réseau Sentinella. Les résultats de cette étude transversale ont été publiés dans la revue spécialisée Swiss Medical Weekly⁽¹⁾.

L'analyse a montré que 95 médecins généralistes participants ont effectué un total de 8489 visites à domicile. En moyenne, 3,4 visites à domicile ont été effectuées par semaine. Le trajet moyen était de 11,8 minutes et la consultation durait 23,9 minutes. Des consultations plus longues ont été effectuées par des médecins de famille qui travaillaient à temps partiel (25,1 minutes) et qui exerçaient dans des cabinets de groupe (24,9 minutes) ou dans des régions urbaines (24,7 minutes).

Les facteurs suivants augmentaient la probabilité d'une longue consultation: les visites d'urgence (Odds Ratio [OR] 2,20; intervalle de confiance à 95% [IC 95%] 1,21-4,01), les visites en dehors des heures d'ouverture du cabinet (OR 3,06; IC 95% 2,36-3,97) ainsi qu'une prise en charge existante par les soins à domicile (OR 2,78; IC 95% 2,13-3,62). La probabilité d'une longue consultation était nettement plus élevée pour les patients de soixante ans que pour ceux de quatre-vingt-dix ans (OR 4,13; IC à 95%: 2,27-7,62). En revanche, la probabilité d'une longue consultation a diminué pour les patients sans maladie chronique (OR 0,09; IC à 95% 0,00-0,43), pour les visites à domicile dans les régions rurales (OR 0,27; IC à 95% 0,16-0,44) et pour un trajet court (OR 0,60; IC à 95% 0,46-0,77). Les résultats de l'étude indiquent qu'en Suisse, les visites à domicile sont moins nombreuses mais plus longues que dans d'autres pays européens. Les médecins de famille travaillant dans des zones urbaines, dans des cabinets de groupe ou à temps partiel effectuent généralement des visites à domicile plus longues.

⁽¹⁾Fritz et al, *How time consuming are general practitioners' home visits? Insights from a cross-sectional study in Switzerland*; *Swiss Med Wkly.* 2023; 153:40038

BOURSE DE DÉMARRAGE

En tant que plateforme dédiée à l'échange et à la stratégie, le Collège de médecine de premier recours a pour objectif de contribuer à définir le présent et l'avenir des soins médicaux de base en Suisse. Il s'agit notamment de promouvoir et de soutenir activement la formation de base, la formation postgraduée et continue, le domaine de la prévention, la qualité et la recherche en médecine de premier recours et en pédiatrie.

En conséquence, le Conseil de Fondation du CMPR a décidé en 2018 qu'il serait possible, à partir de 2019, de solliciter un financement de bourse de démarrage pour la réalisation de projets de recherche ou d'autres projets innovants dans le domaine de la médecine de premier recours et de pédiatrie.

› RECHERCHE ET QUALITÉ

La bourse de démarrage expliquée en bref:

- La bourse de démarrage est conçue comme un financement unique.
- Elle s'adresse en premier lieu aux jeunes médecins en formation postgraduée (médecine de premier recours ou pédiatrie).
- Elle est limitée à 40000 francs maximum par projet.

En 2024, le secrétariat du CMPR a de nouveau reçu un grand nombre de demandes captivantes et de qualité. Les projets présentés ont été étudiés attentivement et discutés par des experts internationaux chevronnés. Sur la base de l'évaluation des experts, le Conseil de Fondation du CMPR a finalement décidé d'accorder une bourse de démarrage aux quatre projets suivants :

- « *Association of iron biomarkers with depression in general population: a longitudinal and moderation analysis of CoLaus / PsyCo-Laas* » von Jacqueline Arcon et al. (Bern)
- « *Epi-FIRE – Enhancing Epidemiologic Surveillance in Switzerland Using Electronic Medical Records from Primary Care* » de Levy Jäger et al. (Zürich)
- « *Innovative financial models for primary care practices in Switzerland: a modeling study* » de Luc Mussard et al. (Lausanne)
- « *Reduction of carbon footprint of primary care practices in Western Switzerland: a prospective study based on an online CO₂ calculator* » de Yann Sancosme et al. (Lausanne)

Le Collège de médecine de premier recours souhaite beaucoup de succès à tous les projets!

FONDS DE RECHERCHE ET FONDS INTERPROFESSIONNALITÉ

Une brève rétrospective: en 2019, en plus du traditionnel Prix de recherche, le Collège de médecine de premier recours a remis pour la première fois le Early Career Prize, destiné à la relève professionnelle du domaine médical. Cette même année a vu la création de la bourse de démarrage, dédiée au financement initial de projets de recherche innovants.

Afin de soutenir la recherche d'une façon encore plus ciblée et consciente, le Conseil de Fondation a créé deux subventions supplémentaires en 2021: le Fonds de recherche et le Fonds interprofessionnalité. Les deux fonds sont destinés tant aux chercheurs confirmés qu'à la relève scientifique.

Fonds de recherche

Le Fonds de recherche est en principe consacré chaque année à un thème spécifique. Sur décision du Conseil de Fondation, l'appel d'offres pour le fonds de recherche 2024 a toutefois été formulé de manière ouverte (et ce pour la deuxième fois consécutive), c'est-à-dire que des projets issus des domaines les plus divers et se rapportant à la médecine de famille ont pu être soumis.

Au total, sept projets ont été soumis et le Conseil de Fondation du CMPR a décidé, sur les conseils du jury, que le fonds de recherche 2024 serait réparti entre deux projets :

- « *Smarter Check-ups: The impact of evidence-based factsheets on patient expectations towards preventive measures in Swiss general practice* » par Andreas Plate et al. (Zürich)
- « *Impact of Health Insurers' Economic Aids on Quality of Care and Equity in Swiss Primary Care* » par Clara Podmore et al. (Freiburg)

Fonds interprofessionnalité

L'objectif déclaré du Fonds Interprofessionnalité est de promouvoir la collaboration interprofessionnelle et d'améliorer la gestion des patients dans le domaine des soins médicaux de base. Les projets soumis doivent impliquer au moins deux groupes professionnels de la médecine de premier recours et avoir obligatoirement un impact sur la médecine de premier recours.

En 2024, neuf projets ont été soumis et c'est finalement le projet « *Treatment decisions in women with uncomplicated urinary tract infections in the perspective of interprofessional care: A mixed-methods study among patients and health care providers in Switzerland* » de Andreas Plate et al. (Zürich) qui s'est imposé.

Le CMPR souhaite à tous les projets beaucoup de succès dans leur mise en œuvre!

1 2 3 4

5 6 7

8 9 0

› COMPTE ANNUEL 2024

BILAN

Actifs	31.12.2024 CHF	31.12.2023 CHF
Actifs circulants		
Trésorerie		
Banques	2 318 883.95	2 415 290.50
	2 318 883.95	2 415 290.50
Créances résultant de ventes et de prestations		
Créances	15 430.00	45 600.00
	15 430.00	45 600.00
Autres créances à court terme		
Impôt anticipé	701.35	0.00
	701.35	0.00
Actifs des régularisations		
Produits à recevoir	20 345.00	20 050.00
	20 345.00	20 050.00
Total Actifs circulants	2 355 360.30	2 480 940.50
Actifs immobilisés		
Participations		
Participation Congrès de Lausanne	161 886.87	161 886.87
Participation Congrès de Lucerne	357 334.56	357 334.56
Total Actifs immobilisés	519 221.43	519 221.43
Total Actifs	2 874 581.73	3 000 161.93

BILANS AU 31.12.2024 ET 31.12.2023

› COMPTE ANNUEL 2024

BILAN

Passifs	31.12.2024 CHF	31.12.2023 CHF
Capitaux étrangers		
Capitaux étrangers à court terme		
Dettes sur achats et prestations de services		
Dettes achats et prestations	-341 766.70	-327 547.75
Acomptes	-75 000.00	-90 000.00
	-416 766.70	-417 547.75
Passifs de régularisation		
Charges à payer	-6 200.00	-26 660.00
Produits reçus de l'année suivante	-170 970.00	-97 400.00
	-177 170.00	-124 060.00
Total Capitaux étrangers à court terme	-593 936.70	-541 607.75
Total Capitaux étrangers	-593 936.70	-541 607.75
Capitaux propres		
Capital		
Capital de la fondation	-80 000.00	-80 000.00
	-80 000.00	-80 000.00
Réserves		
Capital libre	-1 015 645.03	-1 193 554.18
Réserves	-825 000.00	-825 000.00
Résultat annuel (avant attributions aux fonds propres)	0.00	0.00
Réserves pour projets	-360 000.00	-360 000.00
	-2 200 645.03	-2 378 554.18
Total Capitaux propres	-2 280 645.03	-2 458 554.18
Total Passifs	-2 874 581.73	-3 000 161.93

BILANS AU 31.12.2024 ET 31.12.2023

› COMPTE ANNUEL 2024

COMPTE DE RÉSULTAT

	2024 01.01.2024 – 31.12.2024 CHF	2023 01.01.2023 – 31.12.2023 CHF
Produits nets des prestations de services		
Formation postgraduée et continue	-958 124.50	-889 815.15
Prévention	-160 345.00	-100 050.00
Contributions annuelles	-7 502.00	-6 494.00
Chiffre d'affaires résultant des prestations de services	-1 125 971.50	-996 359.15
Charges des prestations de services		
Formation postgraduée et continue	163 457.82	776 702.43
Prévention	4 625.70	87 187.92
Recherche et qualité	369 653.40	401 605.05
Soutien projets tiers	60 840.20	172 155.00
	598 577.12	1 437 650.40
Marge brute 1	-527 394.38	441 291.25
Autres charges de personnel		
Charges salariales	553 427.55	40 410.00
Secrétariat et comptabilité UPCF	329 485.95	91 925.70
Charges sociales	41 293.55	28 822.20
Remboursement des frais	9 282.60	550.00
	933 489.65	161 707.90
Marge brute 2 après charges de personnel	406 095.27	602 999.15
Autres charges d'exploitation		
Assurances choses	630.00	630.00
Charges informatiques et administratives	70 647.67	18 254.49
Charges administratives UPCF	7 939.00	7 060.69
	79 216.67	25 945.18
Resultat d'exploitation 1 (EBITDA)	485 311.94	628 944.33

› COMPTE ANNUEL 2024

COMPTE DE RÉSULTAT

	2024 01.01.2024 – 31.12.2024 CHF	2023 01.01.2023 – 31.12.2023 CHF
Résultat financier		
Charges financières		
Charges financières	796.66	293.18
Produits financiers	-2'003.65	-757.40
Résultat des congrès	-313 468.65	-335 087.46
	-314 675.64	-335 551.68
Résultat d'exploitation avant impôts (EBT)	170 636.30	293 392.65
Impôts directs		
Impôts directs	-84.05	629.85
Paielement rétroactif de la TVA	7 356.90	16 541.94
	7 272.85	17 171.79
Résultat annuel (avant attributions aux fonds propres)	177 909.15	310 564.44
Attributions/utilisations		
Utilisation capital libre	-177 909.15	-250 564.44
Utilisation réserves	0.00	-60 000.00
	0.00	0.00

COMPTES DE RÉSULTAT 2024 ET 2023

› GUIDE DE PLIAGE DE LA GRUE TRADITIONNELLE

