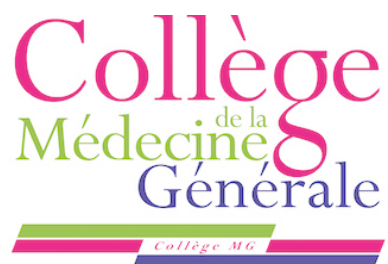


## RAPPORT D'ACTIVITÉS 2013



**Rapport approuvé en Assemblée Générale le 4 décembre 2013**

## I. RAPPORT FINANCIER

Compte de résultat pour l'année 2013 (validé en Assemblée générale le 10 décembre 2014).

### Compte de résultat détaillé

	du 01/01/13 au 31/12/13 12 mois	%
<b>Production vendue</b>		
706000 - Prestations de services	50 320,05	13,93
	50 320,05	13,93
<b>Subventions d'exploitation</b>		
740000 - Subvention HAS	15 000,00	4,15
741000 - Subvention DGOS	250 000,00	69,19
742000 - Subvention SCBM		
	265 000,00	73,34
<b>Cotisations</b>		
756000 - Cotisations des adhérents	46 000,00	12,73
	46 000,00	12,73
<b>Produits d'exploitation</b>	<b>361 320,05</b>	<b>100,00</b>
<b>Autres achats non stockés et charges exte</b>		
604000 - SDM Domiciliation	677,04	0,19
606400 - Achats fournitures administrative	2 677,28	0,74
611000 - Sous traitance générale	-49 385,65	-13,67
613200 - Locations immobilières	118,40	0,03
613500 - Location de stand	587,83	0,16
622600 - Honoraires	24 367,50	6,74
622610 - Indemnisation Président	25 000,00	6,92
623000 - Publicité		
624100 - Transports missions	4 411,13	1,22
625200 - Frais séminaires	6 346,00	1,76
625300 - Frais Assemblée générale	2 700,00	0,75
625700 - Réceptions	860,66	0,24
626000 - Frais postaux et télécommunicat	53,58	0,01
627800 - Prestations de services bancaire	101,75	0,03
	18 515,52	5,12
<b>Amortissements et provisions</b>		
681120 - Dot. amort. s/immobil. corporel.	48,58	0,01
	48,58	0,01
<b>Autres charges</b>		
658000 - Charges diverses gestion coura		
<b>Charges d'exploitation</b>	<b>18 564,10</b>	<b>5,14</b>
<b>RESULTAT D'EXPLOITATION</b>	<b>342 755,95</b>	<b>94,86</b>
<b>Produits financiers</b>		
768000 - Intérêts livret bleu	1 244,69	0,34
	1 244,69	0,34
<b>Résultat financier</b>	<b>1 244,69</b>	<b>0,34</b>
<b>RESULTAT COURANT</b>	<b>344 000,64</b>	<b>95,21</b>
<b>Produits exceptionnels</b>		
771000 - Produits except. s/opér. gestion	2,40	
	2,40	
<b>Résultat exceptionnel</b>	<b>2,40</b>	
<b>Engagements à réaliser</b>		
689400 - A réaliser sur subventions	250 000,00	69,19

Provision pour charges  
2014

Provisions pour charges  
2013

Résultat  
43 370, 03

<b>ACTIF</b>	
<b>Immobilisations incorporelles</b>	
Autres immob. incorporelles / Avances et	
232000 - Immob. incorporelles en cours	10 964,80
	10 964,80
<b>Immobilisations corporelles</b>	
Autres immobilisations corporelles	
218310 - Matériel informatique	1 399,00
281830 - Amortis. matér.bureau et inform	
	1 399,00
Immobilisations financières	
Autres immobilisations financières	
275000 - Dépôts et cautionnements	2 388,00
	2 388,00
<b>ACTIF IMMOBILISE</b>	<b>14 751,80</b>
Stocks	
Créances	
Autres créances	
441000 - Subventions à recevoir	5 000,00
	5 000,00
Divers	
Disponibilités	
512000 - Banque	311 378,47
512100 - Crédit-Mutuel Livret Bleu	79 960,61
512200 - Crédit Mutuel - Tonic épargne	89 000,00
	480 339,08
Charges constatées d'avance	
486000 - Charges constatées d'avance	1 200,00
	1 200,00
<b>ACTIF CIRCULANT</b>	<b>486 539,08</b>
<b>COMPTES DE REGULARISATION</b>	

Liquidités 237.000, soit 1 an d'avance, pour pallier aux difficultés potentielles.

Prévisionnel 2014 : budget équilibré à 330.000 euros

**Recettes** : 330.000 euros

- Subvention DGOS : 250.000 euros (attaché de direction, locaux et indemnisation des groupes de travail)
- HAS : 15.000 euros
- Bénéfice CMGF : 20.000 euros
- Cotisations : 48.000 euros

**Dépenses**

- Bureaux
- Séminaire annuel : 40.000 euros
- Honoraires + transport : 420 euros /Jour (398 jours de réunion sont budgétés)
- Missions diverses : 30.000 euros
- Honoraires versés + 153.000 euros
- Expert et commissaire aux comptes au prorata CA 10.000 euros
- Personnel salaire charge

## II. RAPPORT MORAL DU PRÉSIDENT

Chaque personne qui a travaillé en 2013 va permettre un apport technico-politique dès 2014  
Remerciement à l'ensemble des structures pour le travail et les contributions, notamment aux membres du CA et du bureau.

Il s'agit fin 2013 du 3ème rapport d'activités d'une jeune structure  
Fonction captivante pour l'avenir de la discipline et de la médecine générale  
Les dossiers étaient difficiles et conflictuels  
Le « Parler vrai » est salué, il permet le respect des opinions et des personnes  
Recherche d'un équilibre pour 2014 : faire des choix, se priver et sacrifier  
En 2013, les dossiers et les missions ont été traités avec des moyens limités

## III. DOSSIERS DU COLLÈGE

### ***Développement Professionnel Continu***

Dossier fédératif et structurant pour le Collège  
Dossier mal né = suspension CSI, groupe contact grâce à représentation professionnelle, mission IGAS, réponse de la ministre : « objet non identifié ».

Référents Collège : Marie-Hélène CERTAIN, Pierre-Louis DRUAIS

### ***Maladies chroniques***

Réalisation d'un Livre blanc du Collège : travail collectif depuis début 2013  
Regroupement de textes = compiler ce qui est déjà écrit.  
Objectifs : valoriser, capitaliser, outil fédérateur, document évolutif  
Outil destiné aux médecins généralistes, professionnels de santé et institutions  
Le Livre sera présenté lors du CFMG 2014

Référents Collège : Marie-Hélène CERTAIN, Eric DRAHI

### ***Création d'un « Pool experts »***

Nombreuses sollicitations des agences de santé et de la presse  
Sollicitation également des structures membres. Il faut valoriser le Collège et les structures membres  
Prospective : récupération sur le site du Collège.  
Mission d'expertise très explicite dans la convention DGOS  
Parole du Collège : en amont discours et bases scientifiques  
Veille documentaire sur thèmes chauds pour réponses argumentées  
Formation et accompagnement des experts  
Les modalités de choix des experts devront être définies

Référent Collège : François LACOIN

### **Haute Autorité de Santé**

L'institution sollicite beaucoup le Collège, sans cohérence des équipes internes, sans adéquation avec les pratiques, sur le mode de l'urgence. Tous types d'outils, tous types de demandes.

Le Collège souhaite se saisir de certains dossiers (ex. : maladies chroniques en partant du patient) et de dossiers prioritaires.

Urgence à avoir le pool d'experts : avis sur les demandes travail de contenu

Une interface CMG / HAS a été constituée pour améliorer le fonctionnement

Un outil sur le site du Collège est en cours de création pour faciliter les échanges

Exemple : sur la thématique « santé mentale » : objectifs à 3 ans, avec groupe de suivi permettant de s'organiser.

Référent Collège : Isabelle de BECO

### **Groupe Organisation des soins**

Travail sur les indicateurs puis projet MSI

#### Enjeux du projet MSI

Aide à la décision et mesures d'indicateurs + Base de données pour recherche

Les relations avec la HAS doivent être améliorées sur ce dossier avec réappropriation du Collège

Négociation en cours

Référents Collège : Isabelle de BECO et Hector FALCOFF

### **Comité Interface Inserm-Médecine générale**

Le Collège et l'interface existante se sont rapprochés

C'est le travail du Collège de promouvoir la recherche, le travail des structures de faire le travail de recherche

Document de cadrage en phase de finalisation sur les bases des orientations du rapport Cordier et de la SNS,

remis aux deux ministres rapidement car promotion possible dans des groupes

Ouverture PHRC à la médecine générale confidentiel jusque là = PARC.

Annoncée par la ministre : université structures scientifiques, professionnel

Projets :

- Organiser un séminaire annuel du Collège fermé en 2013, puis 2014
- Organiser une session au CFMG en 2014

Recherche clinique pragmatique. Champ ouvert

Référent Collège : Pierre-Louis DRUAIS

### **Pôle FMI**

Plusieurs réunions mais travail timide

Saisi pour base de données et site des MSU, à partir de l'IDF

Post CNIPI : les DES vont être professionnalisant

Contacts entre les Facs et les ARS à développer dans la dimension territorialité

Référents Collège : Pierre-Louis DRUAIS, Philippe MERCIER

## **PAERPA**

Expérimentation dans quelques régions, protocole ambulatoire pour patients non hospitalisés

Cahier des charges national à surveiller

PPS versus HAS :

- PPS de culture hospitalière
- MT « non obligatoire »
- Vision dévalorisante des MG

Outils coordination territoriale médicosociale, formation spécifique hors quota, PPS

Conséquences : MODELISATION

Vision politique et stratégique des groupes de travail dans les agences

Accompagnement des experts : réunion préparatoire : quels concepts spécifiques aux SP ? Quels objectifs ? Quels résultats attendus ?

La HAS s'est appropriée le PPS dans ses guides sans citer le Collège

Communication à entreprendre auprès du ministère pour montrer les écueils

Référent Collège : Eric DRAHI

## **Matrices de maturité**

Maturity matrice primary care développé dans les pays anglo-saxons

4 axes, 16 dimensions, caractéristiques 80 items sur :

- Système d'information
- Projet de santé et accès aux soins
- Implication des patients
- Travail en équipe pluri-professionnelle

Sont intéressés : FFMPs, les centres de santé, autres ? Quelles utilisations ??

Approche pédagogique pour groupes existants, pour progresser

Danger de grille normative par les ARS, avec objectifs non atteignables

L'axe organisation n'existe pas en tant que tel,

Pas de rémunération (voir ENMR ROSP)

Il faut se prononcer avec des observations

Référents Collège : Bernard ORTOLAN, Jean-Louis BENSOUSSAN

## **INCA**

Rappel plénière Nice : divorce et incompréhension

Réunion acteurs médecins généralistes / structures de médecine généraliste pour voir comment avancer

Notion de pôles associés

Cancéreux = maladie chronique

Attention aux suites du rapport Verlant

Référents Collège : Pierre-Louis DRUAIS, Jean GODARD

## **Site internet du Collège**

Doit être interactif

Conçu sous forme de « boîte à outils » à remplir à partir des groupes

Un formulaire est créé pour le dépôt des offres de mission par les partenaires

Référents Collège : Pascal CHARBONNEL

### 1. Conclusion

Il est nécessaire de développer une culture commune. Les 4 composantes doivent s'investir avec d'autres personnes ressources. Il est important de pouvoir produire et apporter des contributions. Il faut porter l'expression de la discipline.

Les experts qui travaillent doivent pouvoir être indemnisés

La phase de reconnaissance est faite : il faut perdurer

Engagement est pris de continuer la communication vers les structures membres et le Conseil d'administration

Une dynamique est en marche suite au travail engagé depuis les 3 dernières années.

### 2. Orientations 2014

#### DPC

Respecter le rôle scientifique de la CSI

Prévoir une réunion de fond et un document de travail sur les enjeux qualitatifs et les plans de contrôle versus scientifique.

#### Recherche

Production du document sur la recherche en soins primaires coproduit CMG/Interface Inserm-Médecine générale déposé aux 2 ministres par le Collège.

Le Pôle recherche du Collège ne doit pas se fondre dans l'interface

#### Livre Blanc du Collège

Finalisation de l'écriture avec groupe de relecture, présentation prévue au CMGF 2014

#### Groupe Ressources

Amplification du travail, validation des experts par les structures, politique d'accompagnement

#### Haute Autorité de Santé

Améliorer les relations avec l'interface CMG / HAS pour organisation les sollicitations

Etre proactif dans les demandes, avec priorités

#### MSI

Défendre le rôle du Collège au sein d'un partenariat HAS/ASIP/ CMG

Conforter le développement de cet outil

#### PAERPA

Imposer le rôle des MT dans le dispositif et le PPS

Avoir la possibilité de participer es qualité au Congrès Paerpa organisé à Montpellier en avril 2014

#### Matrices de maturité

Produire un document d'analyse sur la proposition avec utilisations : enjeux et limites

#### Fonctionnement du Collège

- Améliorer le rôle et l'implication du Conseil d'administration
- Améliorer la communication au sein du Collège : Bureau vers Conseil d'administration et structures membres
- Mettre plus de rigueur dans le respect des statuts et du règlement intérieur
- Soigner les comptes-rendus et relevés de décisions