

# Médecine de famille et de l'enfance (MFE)

---

Professeure Dagmar M.Haller,  
Directrice, luMFE

Dre Martine Bideau, chargée  
d'enseignement, luMFE



FACULTÉ DE MÉDECINE  
INSTITUT UNIVERSITAIRE DE MÉDECINE DE FAMILLE ET DE L'ENFANCE

 UNIVERSITÉ  
DE GENÈVE

# Cursus Médecine de famille et de l'Enfance

- Cours MFE : bases de la médecine de famille et de l'enfance générale
- Cas de liaison : diagnostic et traitement d'une maladie pulmonaire chronique
- Ensuite cours longitudinal théorique et pratique 2<sup>e</sup>-6<sup>e</sup> année

MFE 1 :

# Fonctions de la médecine de famille et de l'enfance dans le système de santé et compétences du médecin de famille

Pre Dagmar M. Haller, IuMFE

Merci à Dre Martine BIDEAU, Pre Johanna SOMMER, et Pre Marie-Claude AUDETAT de nous avoir permis d'utiliser une partie de leur matériel de cours

# Objectifs

- Comprendre ce qu'est la Médecine de Famille et de l'Enfance (MFE).
- Connaître les sept fonctions (+1) de la Médecine de Famille / Médecine de Premier Recours dans le système de santé (Boussole 7Cs +)
- Découvrir le référentiel CanMeds des compétences du médecin

# Intendance



Cours  
Médecine  
de Famille  
et de  
l'Enfance:

Salle SpeakUp 77118  
Cours MFE 2025-2026



Questions QCM examens de mai 2026

**ESMS Epreuve Sciences Médico-Sociales**

ESFO Epreuve Sciences Fondamentales

ESMB Epreuve Sciences Méd. de Base

**Cours MFE:**

**Environ 6 questions de type A et 4 type K'**

## Question QCM K'

Dans l'approche centrée sur le patient, le médecin :

- A) Intègre les attentes et le vécu du patient autant que les symptômes et les examens
- B) Intègre l'agenda du patient et celui du médecin
- C) Tient compte principalement des demandes du patient
- D) Perd en qualité diagnostique et en efficacité thérapeutique

# Éléments de définition

## Médecins de Premier Recours



**Médecin généraliste**



**General Practitioner – GP**

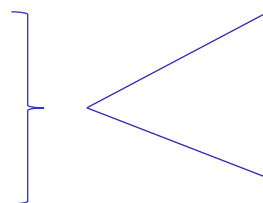


**Interniste généraliste**

**Pédiatre**

(Gynécologue)

(Psychiatre)



Stationnaire (hôpital) ≠ MPR

Ambulatoire=

**Médecins de famille et  
de l'enfance**

# Éléments de définition (2)

## Secteurs du système de Santé



### Secteur Primaire

- Premier accès aux soins, continus, complets et coordonnés
- Exemple: consultation chez un médecin de famille



### Secteur Secondaire

- Soins spécialisés, plutôt ponctuels, pour des affections spécifiques
- Exemple: consultation chez un cardiologue



### Secteur Tertiaire

- Soins spécialisés, complexes, expertise spécifique de haut niveau.
- Exemple: centre oncologique universitaire

# Pourquoi la MFE et pourquoi en 1<sup>ère</sup> année ?

➤ Le bout du tunnel



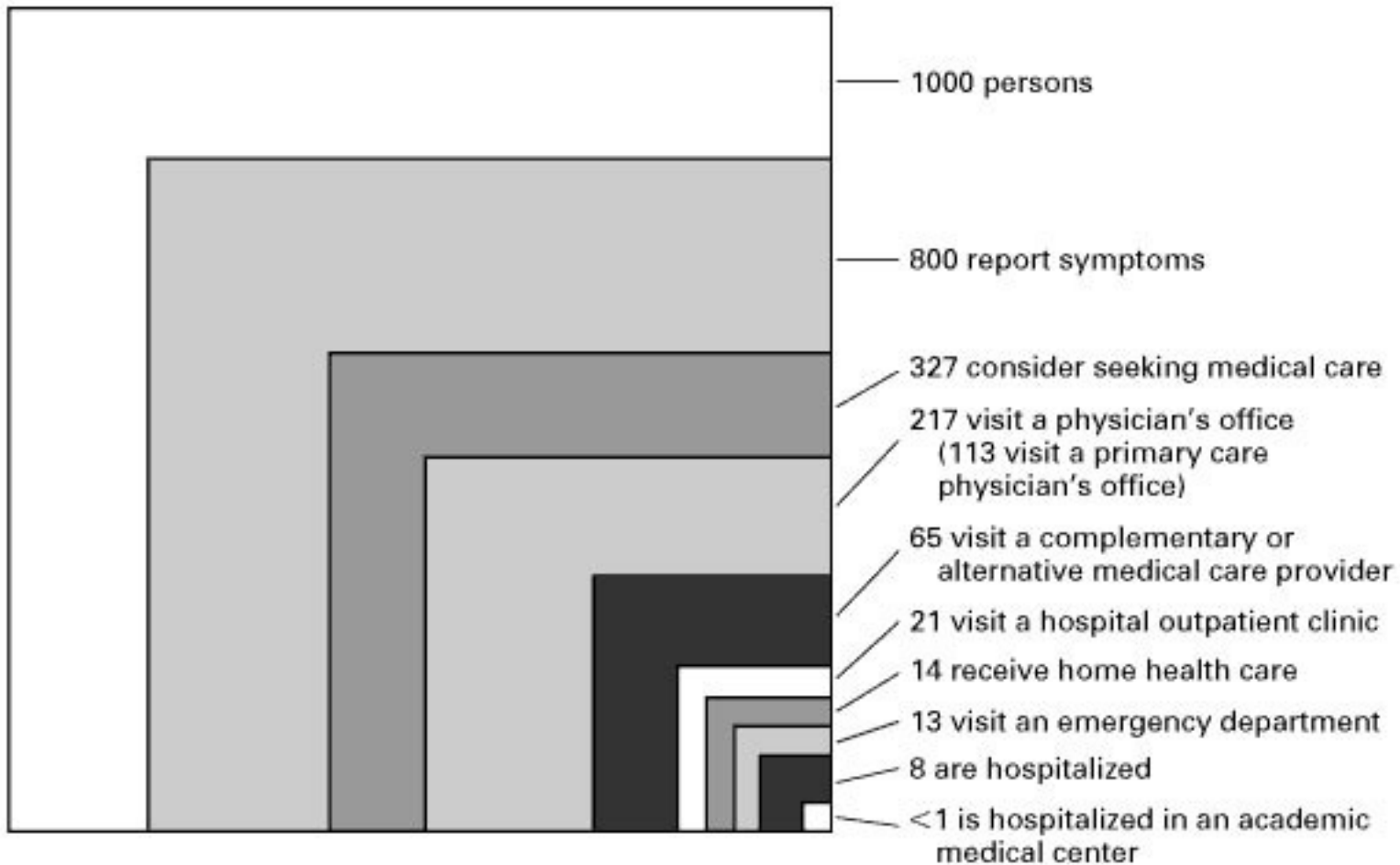
[Cette photo](#) par Auteur inconnu est soumis à la licence [CC BY-NC-ND](#)

Pourquoi la MFE et  
pourquoi en 1<sup>ère</sup> année ?



Photo by Daniela Simona Temneanu from Noun Project

# Ecology of medical care



Green LA, Fryer GE Jr, Yawn BP, Lanier D, Dovey SM.  
The ecology of medical care revisited.  
N Engl J Med. 2001 Jun 28;344(26):2021-5

# Pourquoi enseigner spécifiquement la Médecine de Famille et de l'Enfance en 1<sup>ère</sup> année?

- Le bout du tunnel
- Typique de la médecine ambulatoire: qui touche la majorité de la population
- Pilier de notre système de santé
- Responsabilité sociale des écoles de médecine



Boelen C. Consensus Mondial sur la Responsabilité Sociale des Facultés de Médecine  
Sante Publique. 2011 May-Jun;23(3):247-50

[Cette photo](#) par Auteur inconnu est soumis à la licence [CC BY-NC-ND](#)



*“There is lots of evidence that a good relationship with a **freely chosen primary-care doctor**, preferably over several years, is associated with **better care, more appropriate care, better health, and much lower health costs.**”*



Courtesy Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health

## Barbara Starfield

Paediatrician and advocate for primary health care. She was born on Dec 18, 1932, in Brooklyn, NY, USA, and died on June 10, 2011, in Menlo Park, CA, USA, aged 78 years.

MFE1-2025-2026-DM HALLER

*“There is lots of evidence that a good relationship with a **freely chosen primary-care doctor**, preferably over several years, is associated with **better care, more appropriate care, better health, and much lower health costs.**”*

*B. Starfield, 2005*

Barbara Starfield  
Watts, Geoff  
The Lancet 2011, Volume 378, p.564

# Bénéfices d'un système de santé avec une médecine de premier recours forte

- Mortalité ↓
- Hospitalisations ↓
- Recours aux spécialistes ↓
- Espérance de vie ↑
- Équité p/r santé ↑
- Coûts ↓
- Prévention ciblée ↑

Starfield B, Shi L, Macinko J. Milbank Q. 2005;83(3):457-502  
Macinko J, Starfield B, Shi L. Int J HealthServ.2007;37(1):111-26  
Kringos DS, et al. BMC Health Serv Res. 2010 Mar 13;10:65

# Fonctions des médecins de famille dans le système de santé

Pensez à votre médecin traitant:

Quelles **fonctions essentielles** occupe-t-il/elle dans le système de santé?



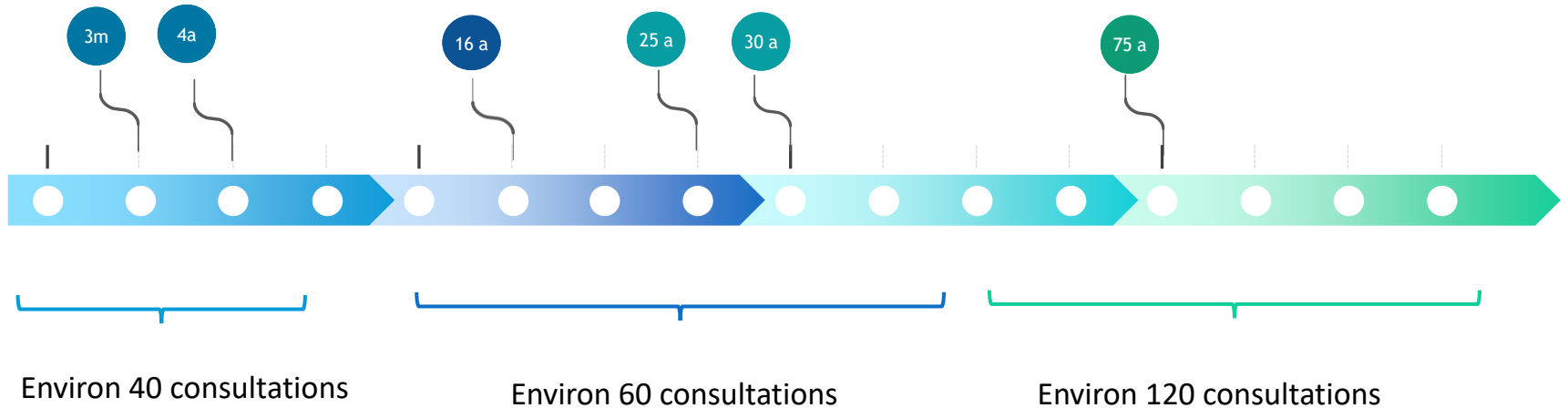
# Histoire de Leo / Lea

Chirurgien ORL puis  
hôpital hôpital

Urgences puis  
allergologue

Pneumologue  
Allergologue

Pneumologue



Environ 40 consultations

Environ 60 consultations

Environ 120 consultations



Cours  
Médecine  
de Famille  
et de  
l'Enfance:

Salle SpeakUp 77118  
Cours MFE 2025-2026



# Fonctions essentielles: deux intrus



A word cloud of essential functions. The words are arranged in a vertical stack, with 'Curative' being the largest and most prominent. Other words include 'Comprehensiveness', 'Firstcontact', 'Continuity', 'Coordination', 'Complexity', 'Patientcentred', 'Conditionnal', and 'Communityengagement'. The colors range from light blue to dark teal.

Patientcentred  
Comprehensiveness  
Firstcontact  
Conditionnal • Communityengagement  
Curative  
Continuity  
Coordination  
Complexity

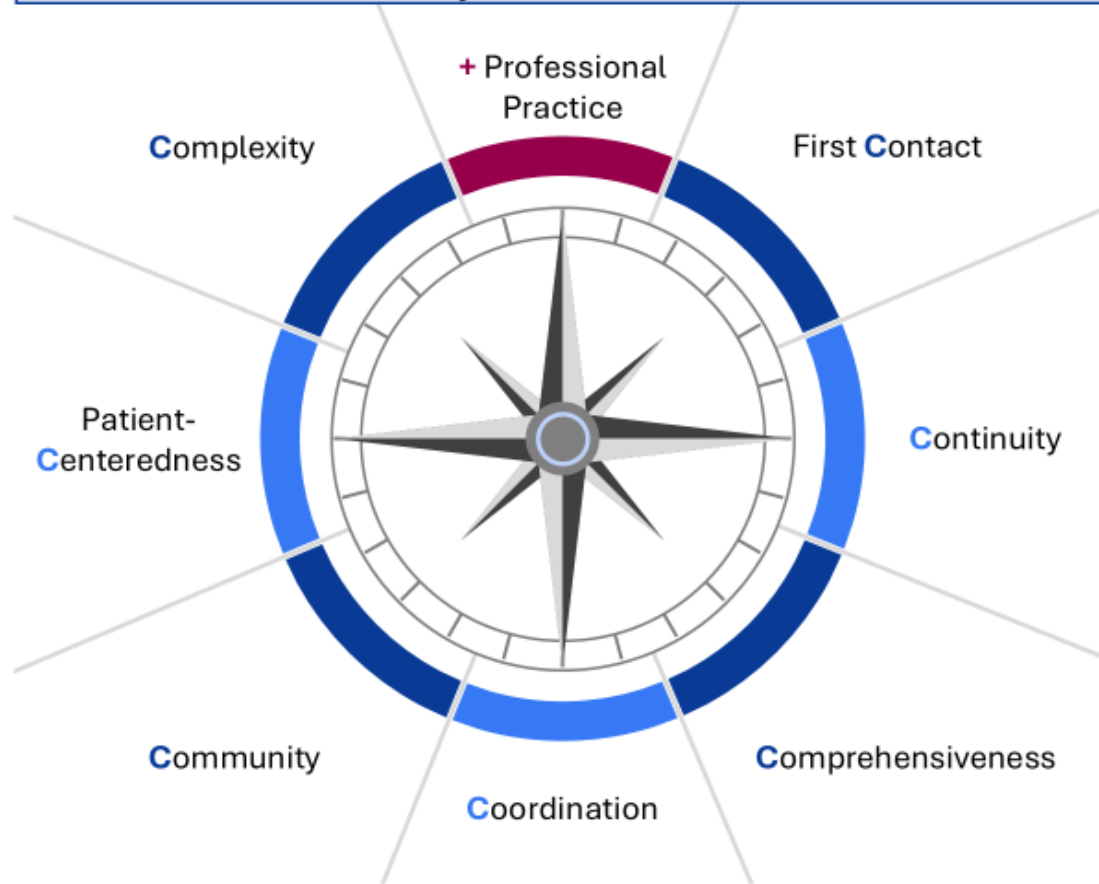
# Fonctions essentielles: deux intrus

A word cloud of essential functions. The words are arranged in a vertical stack. The word 'Curative' is the largest and is crossed out with a thick red horizontal line. Other words include 'Patientcentred', 'Comprehensiveness', 'Firstcontact', 'Continuity', 'Coordination', and 'Complexity'. The words 'Conditionnal' and 'Communityengagement' are also present but smaller and partially obscured.

Patientcentred  
Comprehensiveness  
Firstcontact  
Conditionnal Communityengagement  
~~Curative~~  
Continuity  
Coordination  
Complexity

7C<sup>+</sup>

Fonctions essentielles de la MF dans le système de santé



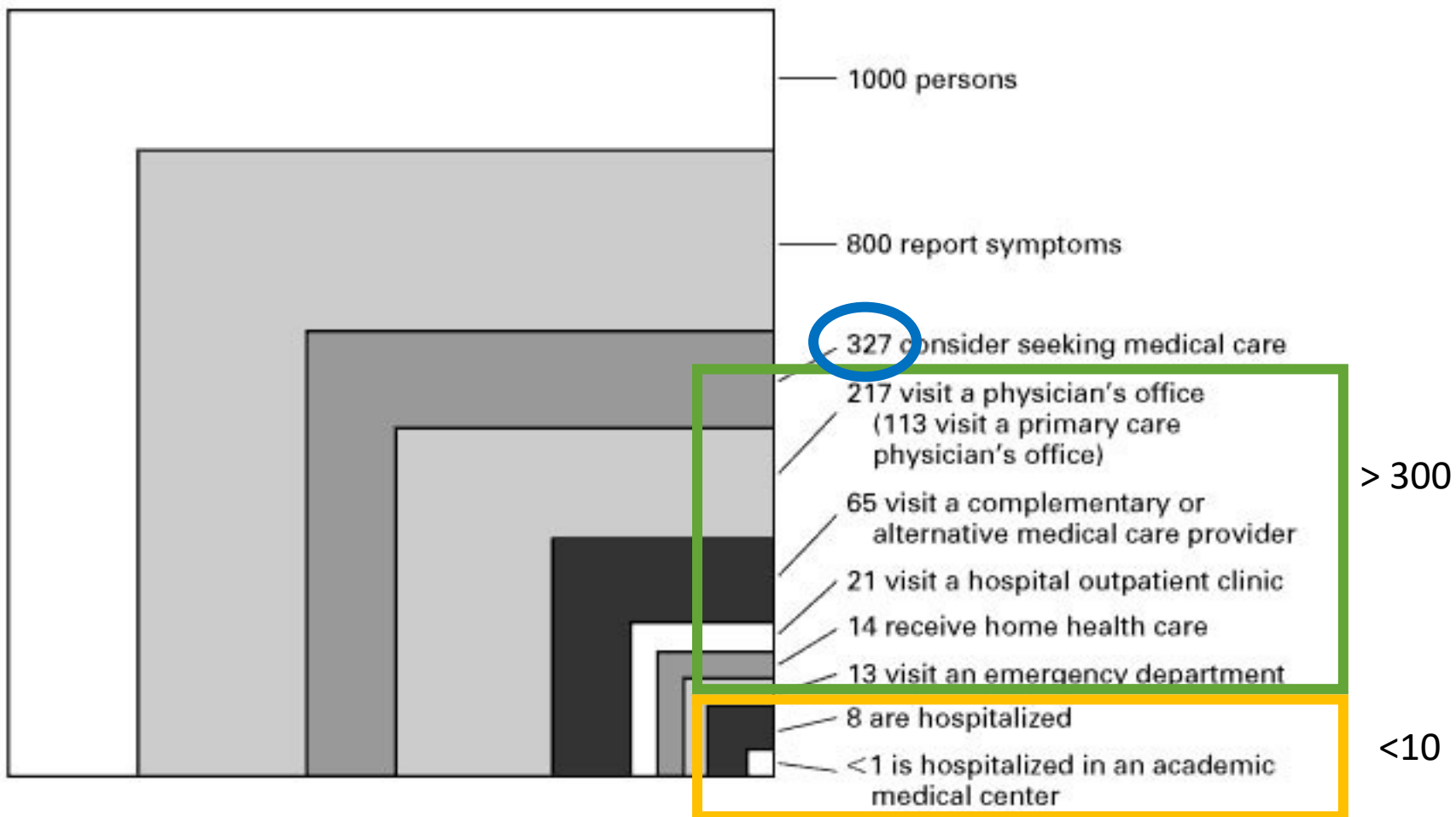
This work by Eva Pfarrwaller - Centre de médecine de premier recours, adapted from Bazemore & Grunert, is licensed under [CC BY-NC-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/). Version 2024.

- Introduction au cours MFE 2025-2026 -



# Premier Contact

# Ecology of medical care: Ambulatory > hospital



Green LA, Fryer GE Jr, Yawn BP, Lanier D, Dovey SM.  
The ecology of medical care revisited.  
N Engl J Med. 2001 Jun 28;344(26):2021-5

11:45 - 12:00	<p>... [redacted]</p> <p>Demande si tu peux lui prolonger son AT pour cette semaine, son employeur lui a dit de prolonger [redacted]</p> <p>[redacted]</p>	Trauma de cheville
12:00 - 12:15	<p>[redacted]</p> <p>lettre pour gynéco</p>	Récidive d'infection urinaire
12:15 - 13:15	CQ	Cercle qualité
13:15 - 13:30	Admin	
13:30 - 14:00	[redacted] !! ☐	Torticolis
14:00 - 14:30	[redacted] ]	Fatigue (Anémie post-partum)
14:30 - 15:00	[redacted] !! ☐	Fatigue (Maladie auto-immune)
14:30 - 15:00	[redacted] !! ☐	Fatigue (Hypothyroïdie)
15:00 - 15:15	[redacted] !! ☐ contact téléphonique	Fatigue (Diabète instable)
15:00 - 15:30	<p>[redacted] !! ☐</p> <p><del>annulé à 12h42</del></p> <p>ne se sent pas de venir [redacted]</p> <p>Rdv dans la semaine n'a pas été hospitalisée</p>	Dos bloqué et céphalées
15:30 - 16:00	[redacted] ☐ suivi	Crise d'asthme au décours
16:00 - 16:30	[redacted] !! ☐ gastro urgences	Gastro-entérite
16:30 - 17:00	[redacted] ☐ contrôle et conseils voyageur	Conseil voyageur
17:00 - 17:45	[redacted] ☐ Np Ancien MT [redacted]	Fatigue & Syndrome métabolique
17:45 - 18:00	[redacted] ☐	Fatigue (Carence en vit B12)

# Continuité



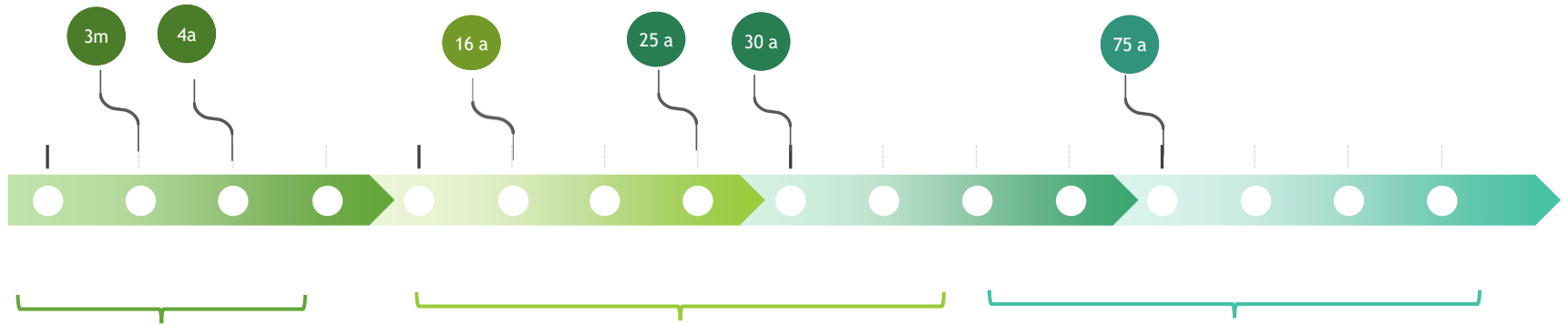
# Histoire de Leo / Lea

Chirurgien ORL puis  
hôpital hôpital

Urgences puis  
allergologue

Pneumologue  
Allergologue

Pneumologue



Environ 40 consultations



Environ 60 consultations



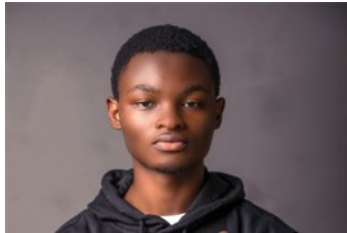
Environ 120 consultations



Continuité  
Leo 14 ans



Leo papa

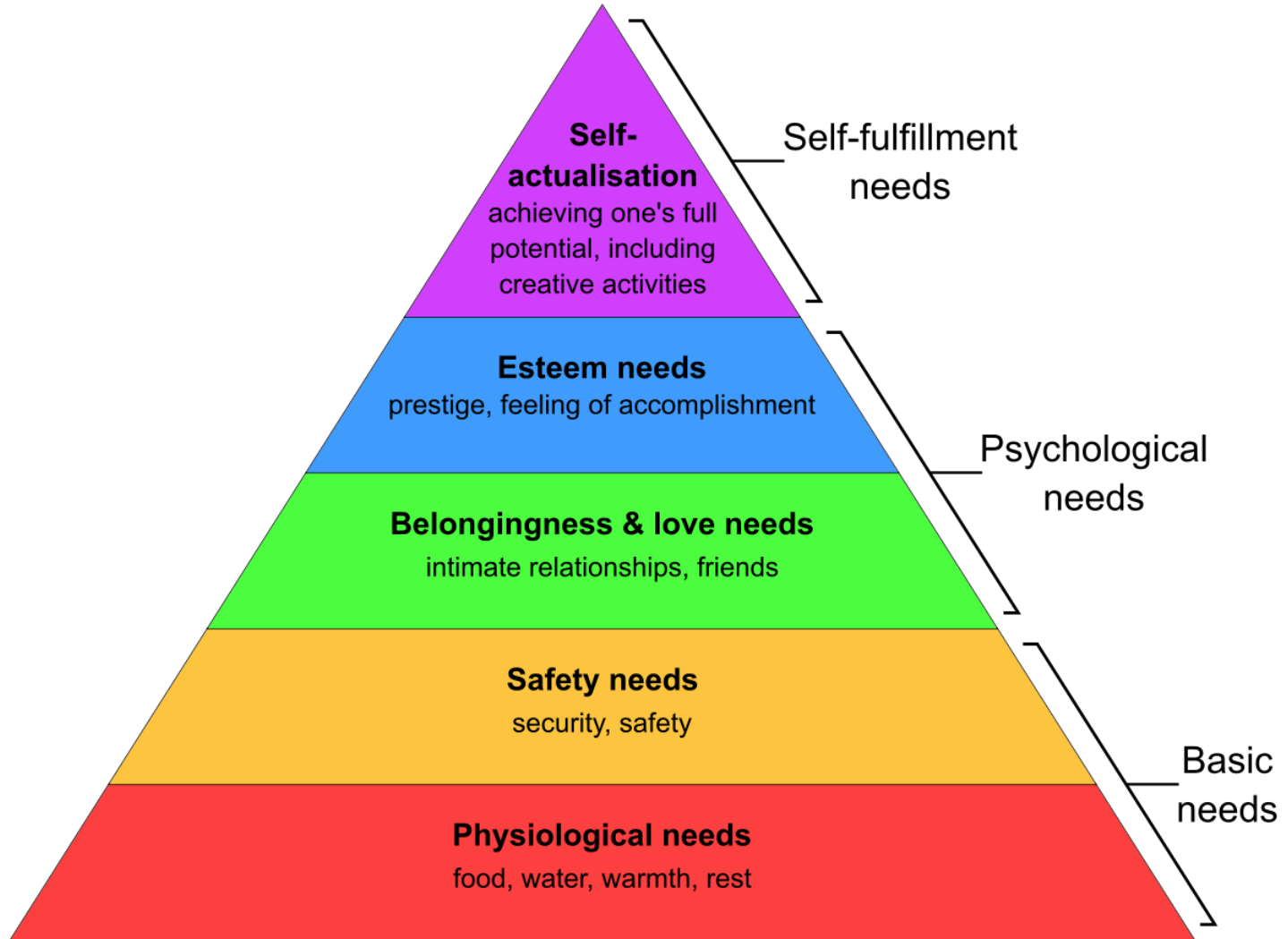


Continuité dans l'histoire médicale, et dans le suivi de l'histoire de vie-> anticiper l'impact des virages de vie sur la santé

# Globalité (« Comprehensiveness »)



# Globalité-Pyramide de Maslow



**7C<sup>+</sup>** Fonctions essentielles de la MF dans le système de santé



This work by Eva Pfarrwaller - Centre de médecine de premier recours, adapted from Bazemore & Grunert, is licensed under [CC BY-NC-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/). Version 2024.

- Introduction au cours MFE 2025-2026 -

# Coordination



Cette photo par Auteur inconnu est soumise à la licence [CC BY-NC-ND](#)

# Coordination



## Demain, une maison de santé?

Pre JOHANNA SOMMER, Pre DAGMAR M. HALLER, Dre CHRISTINE COHIDON et Pr NICOLAS SENN

Rev Med Suisse 2023; 19: 883 | DOI : 10.53738/REVMED.2023.19.826.883

Notre système de santé est en crise: les urgences débordent, les médecins de premier recours n'arrivent plus à répondre aux besoins de la population, en particulier en milieu rural, les patient-es se plaignent d'un accès aux soins difficile, de soins fragmentés ou de consultations trop courtes. Les personnes recourent de plus en plus à des approches complémentaires, qui répondent mieux à leurs besoins d'attention, de proximité et de temps de consultation, mais la disponibilité et le remboursement de ces approches sont limités. Pour faire face à ces défis, chaque pays explore de nouvelles solutions.<sup>1</sup> Parmi la multitude de propositions des politiques de santé, celle réunissant un groupe interprofessionnel de médecine de proximité souvent appelée «maison de santé» semble s'imposer. Ces développements s'inscrivent dans le sillage

incombant auparavant uniquement aux médecins peuvent être assumées par d'autres soignant-es de l'équipe: tels le-la coordonnateur-trice en médecine ambulatoire, l'infirmier-ère partenaire, parfois le-la physiothérapeute ou encore d'autres professionnel-les de santé.

Ces modèles semblent séduire de plus en plus de jeunes professionnel-les de santé car ils ont l'avantage de répondre aux exigences de la relève médicale travaillant de plus en plus à temps partiel, privilégiant des pratiques en cabinets de groupe et le travail en interprofessionnalité. La gestion des patient-es est assurée par des équipes qui se donnent le temps d'échanger afin d'améliorer la prise en charge. La gouvernance, souvent de nature horizontale, permet alors de riches échanges et le déve-

**DES ÉQUIPES  
QUI SE DONNENT  
LE TEMPS  
D'ÉCHANGER AFIN  
D'AMÉLIORER LA  
PRISE EN CHARGE**

# Engagement Communautaire

Reconnaître, intégrer et  
agir sur les déterminants  
sociaux de la santé



# Engagement Communautaire

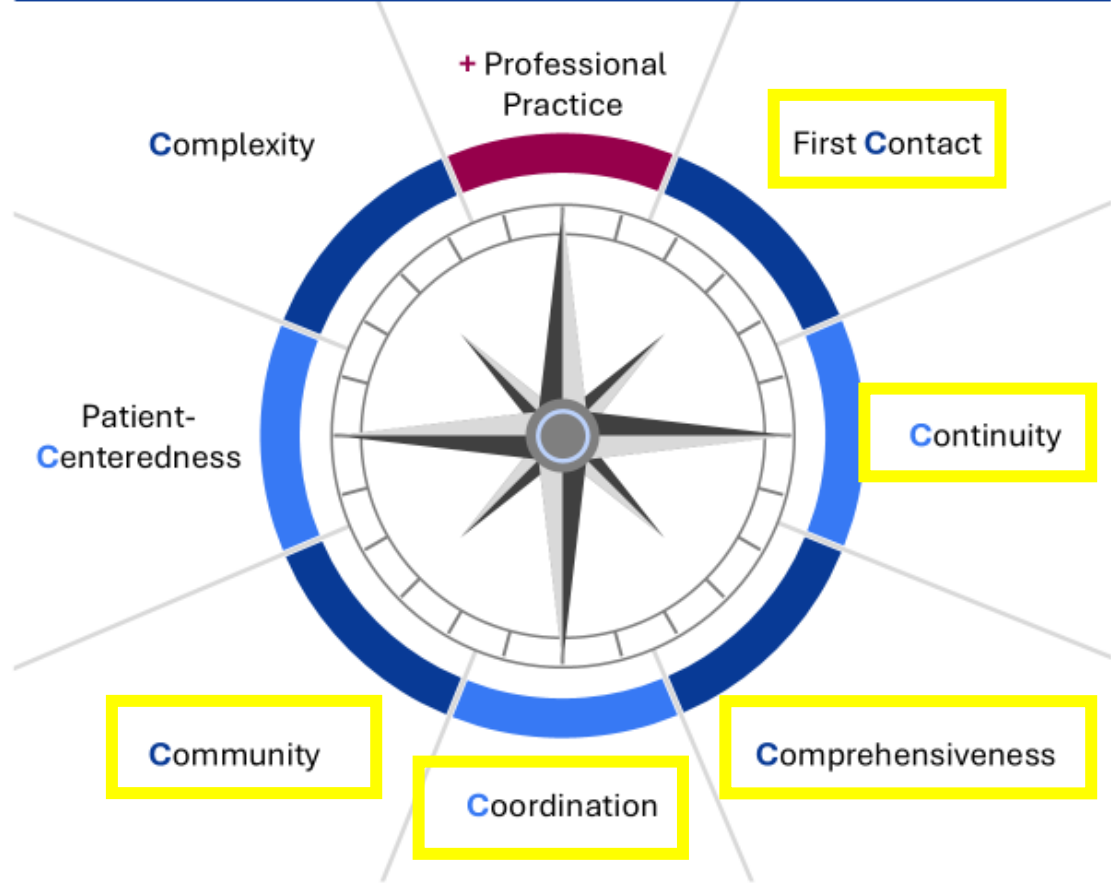


*« Why treat people and send them back to the conditions that made them sick? »*

Prof. Sir Michael Marmot  
Director of the UCL Institute of  
Health Equity, and Past President of  
the World Medical Association

<https://www.instituteofhealthequity.org/resources-reports/fair-society-healthy-lives-the-marmot-review>

**7C<sup>+</sup>** Fonctions essentielles de la MF dans le système de santé



This work by Eva Pfarrwaller - Centre de médecine de premier recours, adapted from Bazemore & Grunert, is licensed under [CC BY-NC-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/). Version 2024.

# Centré sur la personne dans sa globalité



Cette photo par Auteur inconnu est soumise à la licence CC BY-NC-ND

# Centré sur la personne



Cette photo par Auteur inconnu est soumise à la licence CC BY-NC-ND

- Education thérapeutique des patient-e-s et l'implication des patient-e-s dans les décisions médicales qui les concernent (décision médicale partagée)



*“The good physician treats the disease; the great physician treats the patient who has the disease”*

Sir William Osler 1849-1919

# Complexité: Histoire de Leo / Lea

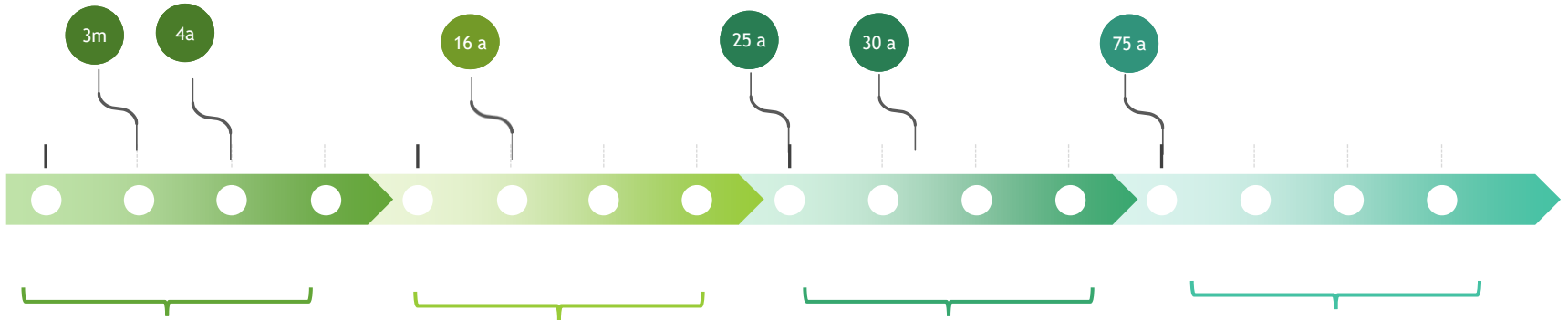
Chirurgien ORL puis  
puis hôpital hôpital

Urgences puis  
allergologue

Pneumologue

Allergologue

Pneumologue



Pourquoi complexité?



# Complexité: va augmenter avec l'âge



---

-ASTHME ALLERGIQUE

---

-BRONCHITE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE

---

-ANXIÉTÉ GÉNÉRALISÉE

---

-CONSOMMATION EXCESSIVE D'ALCOOL

---

-CARENCE EN VITAMINE B

---

-SARCOPÉNIE PROGRESSIVE

---

-POLYNEUROPATHIE

---

-FRACTURE DU COL DU FÉMUR



# Modifications du climat et augmentation de la multimorbidité

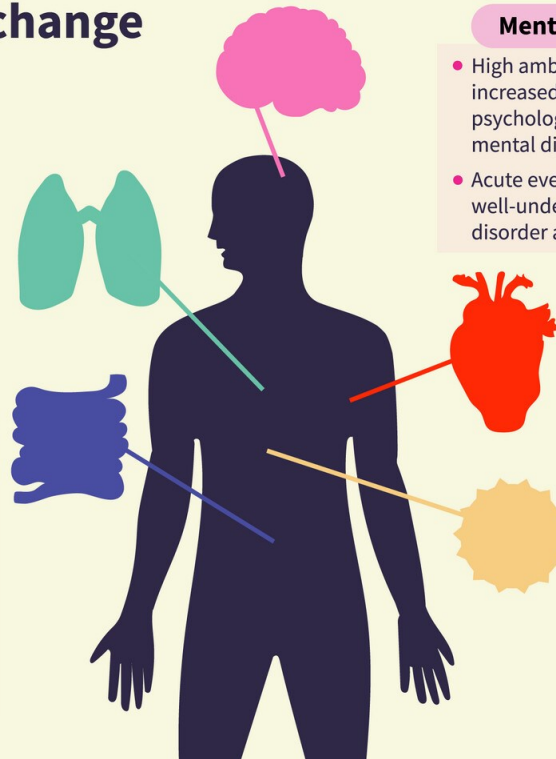
## Impact of climate change on health

### Respiratory System

- Wildfires and dust storms increase particulate matter and other pollutants causing inflammation of the lungs and exacerbating allergic and respiratory conditions.
- Air pollution may increase susceptibility to respiratory viruses.

### Pathogens and Disease Transmission

- Increased incidence of certain vector-borne diseases due to factors like increased seasonal transmission and vectors expanding northward (ex. Dengue, Lyme Disease).
- Increased incidence of certain waterborne diseases can occur due to factors like flooding and water contamination (ex. Cholera, Cryptosporidium).



### Mental Health

- High ambient temperatures and heatwaves have been associated with increased suicide, self-harm, aggressive behaviors, as well as psychological morbidity and mortality among people with pre-existing mental disorders.
- Acute events such as hurricanes, wildfires and floods can lead to well-understood psychopathologies, including post-traumatic stress disorder and mood disorders.

### Cardiovascular System

- Air pollutants from wildfires increase risk of cardiovascular events such as ischemic stroke, high blood pressure, heart attacks, and cardiac arrhythmias.
- Children exposed to high levels of particulate matter are at increased risk of adverse cardiopulmonary effects early in life.

### Immunity and Allergy

- Increasing CO2 concentration can increase pollen and mold spore production and dispersion increasing allergic disease.
- Pollen is broken up during thunderstorms increasing their allergenic potency and causing sudden increases in acute asthma attacks.

# Complexité: répondre aux besoins d'une population multimorbide

## Etude nationale sur la multimorbidité en MF(2015-2020)

### Prévalence élevée:

**Table 1** Prevalence of  $\geq 2$  and  $\geq 3$  chronic conditions (CCs) by sex and age groups in the representative sample of 2904 patients reported by 118 general practitioners throughout Switzerland

	Male (n=1268)				Female (n=1636)				Total (n=2904)			
	Two or more CCs		Three or more CCs		Two or more CCs		Three or more CCs		Two or more CCs		Three or more CCs	
	%	(95% CI)	%	(95% CI)	%	(95% CI)	%	(95% CI)	%	(95% CI)	%	(95% CI)
0–20 years	1.9	(0.2 to 12.5)	0.0	0.0	9.3	(4.4 to 18.7)	1.3	(0.2 to 9.2)	6.2	(2.8 to 13.0)	0.8	(0.1 to 5.4)
21–40 years	18.8	(13.8 to 25.2)	6.2	3.6 to 10.4	18.9	(14.6 to 24.0)	9.4	(6.1 to 14.3)	18.9	(15.3 to 23.1)	7.9	(5.5 to 11.3)
41–60 years	44.7	(39.0 to 50.7)	25.4	20.4 to 31.2	44.6	(39.4 to 50.0)	25.1	(21.0 to 29.7)	44.7	(40.3 to 49.1)	25.3	(21.7 to 29.2)
61–80 years	73.3	(68.4 to 77.6)	53.5	47.6 to 59.3	70.3	(64.9 to 75.2)	50.6	(45.0 to 56.2)	71.6	(67.4 to 75.5)	51.9	(47.0 to 56.8)
>80 years	86.9	(79.5 to 91.9)	70.0	60.3 to 78.2	85.2	(77.9 to 90.4)	65.9	(57.6 to 73.3)	85.8	(79.6 to 90.3)	67.3	(60.2 to 73.6)

### Charge importante

Excoffier S, Herzig L, N'Goran AA, Déruaz-Luyet A, Haller DM.  
Prevalence of multimorbidity in general practice: a cross-sectional study within the Swiss Sentinel Surveillance System (Sentinella). *BMJ Open*. 2018 Mar 6;8(3):e019616

Herzig L, Zeller A, Pasquier J, Streit S, Neuner-Jehle S, Excoffier S, Haller DM.  
Factors associated with patients' and GPs' assessment of the burden of treatment in multimorbid patients. *BMC Fam Pract*. 2019 Jun 28;20(1):18

# Répondre aux besoins de santé complexes à tous les âges



nous soutenir

association | centre | actualités | contact



## MISSION

**Assurer** aux enfants qui présentent des troubles précoces du développement et à leur famille :

- une prise en charge professionnelle interdisciplinaire et coordonnée
- un soutien émotionnel
- des possibilités d'apprentissage et de développement de leur plein potentiel

**Favoriser** la relève des thérapeutes en offrant un lieu de formation.

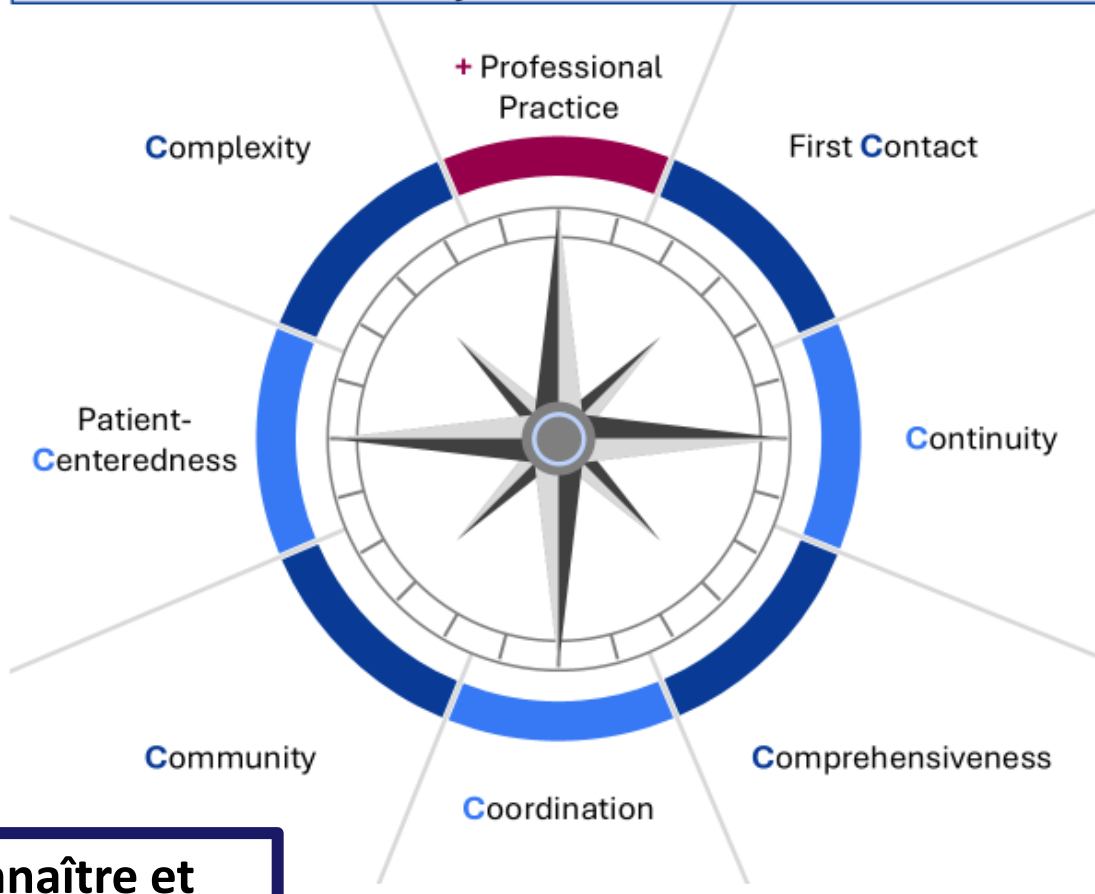
## VISION

Tous les enfants, avec leurs différences, ont une place dans la communauté et peuvent y mener une vie épanouie.



**7c<sup>+</sup>**

Fonctions essentielles de la MF dans le système de santé



Proposer des soins adaptés à une population aux besoins complexes et/ou multimorbide

Education et soutien nécessaire pour prendre des décisions et participer

Reconnaître et intégrer les déterminants sociaux de la santé

Des soins et des services à tous les niveaux

Point d'entrée stratégique dans le système de santé

Relation à long terme entre une personne et un professionnel de santé

Promotion, prévention, guérison, réadaptation et soins palliatifs

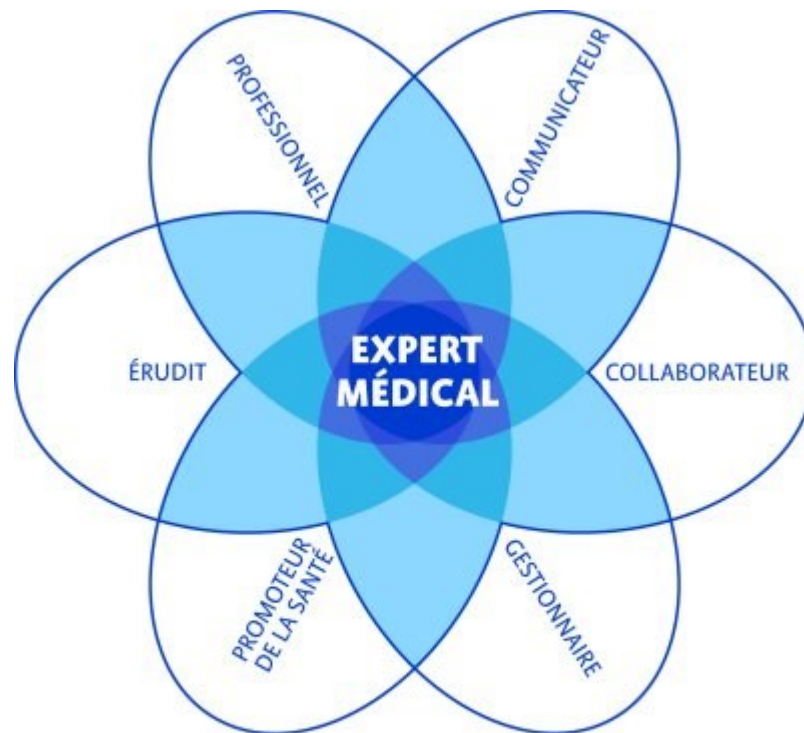
**7C<sup>+</sup>** Fonctions essentielles de la MF dans le système de santé



This work by Eva Pfarrwaller - Centre de médecine de premier recours, adapted from Bazemore & Grunert, is licensed under [CC BY-NC-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/). Version 2024.

Quelles compétences sont-elles nécessaires  
pour faire tout cela?

# Reconnaitre les compétences du médecin de famille



LE CADRE DE COMPÉTENCES  
**CANMEDS**

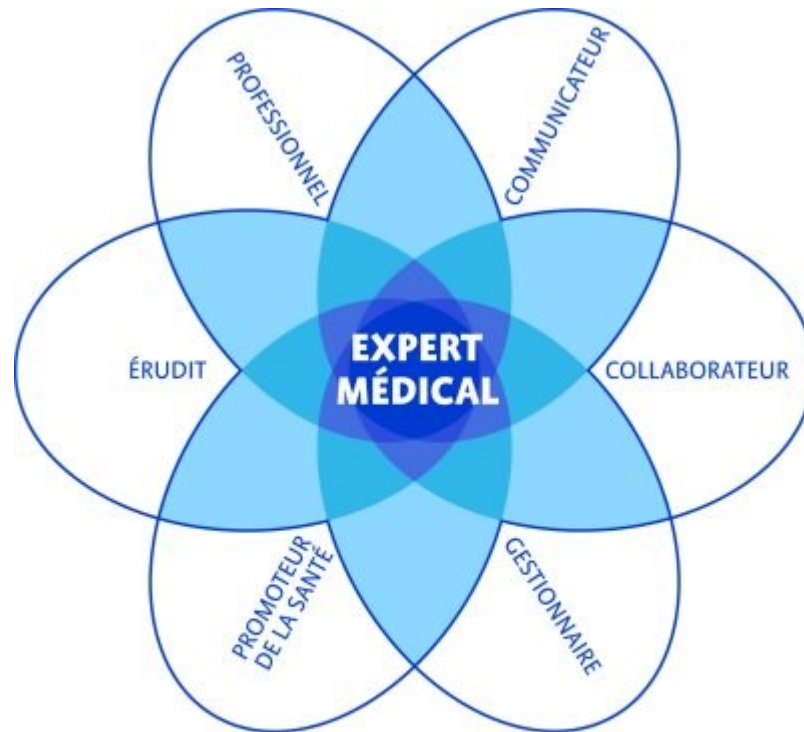
Collège royal des médecins et  
chirurgiens du Canada 2015

# Reconnaitre les compétences du médecin de famille

- Observez cette séquence vidéo
- Quelles compétences le médecin met-il en œuvre



# Discussion



LE CADRE DE COMPÉTENCES  
**CANMEDS**

Quelles compétences sont illustrées par le médecin

- A) Communicateur
- B) Collaborateur
- C) Gestionnaire
- D) Promoteur
- E) Erudit
- F) Professionnel

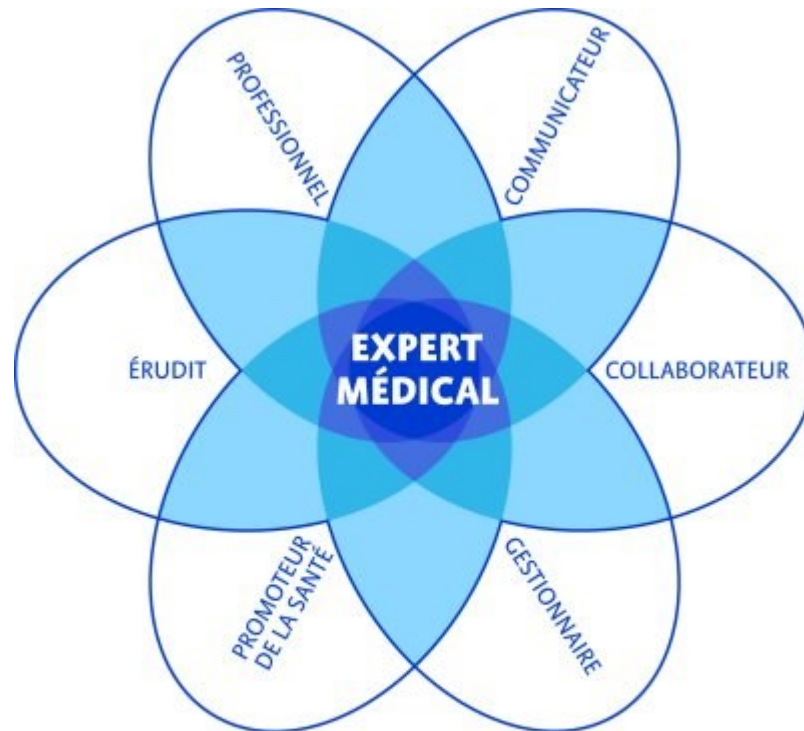
# Reconnaitre les compétences du médecin de famille

- Observez cette autre séquence vidéo
- Quelles compétences la médecin met-elle en œuvre



MFE1-2025-2026-DM HALLER

# Réflexion, 1 min



LE CADRE DE COMPÉTENCES  
**CANMEDS**



# Importance des éléments de la communication en médecine de famille



# La communication en fonction du patient et du contexte

- S'adapter à la situation
- Gérer la consultation
- Gérer la relation
- Chercher les informations
- Gérer les émotions de part et d'autre



**Approche centrée sur le patient**

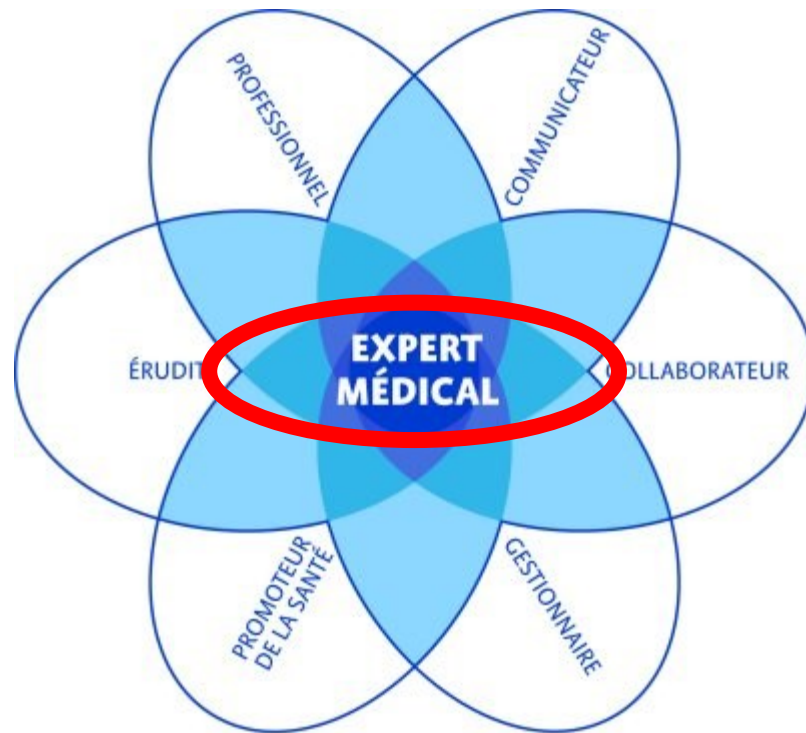
# Apprendre la communication pendant les études de médecine

B9



« Un grand médecin est d'abord un guérisseur  
qui d'autre part a appris la médecine »

Maurice Druon



LE CADRE DE COMPÉTENCES  
**CANMEDS**

Collège royal des médecins et  
chirurgiens du Canada 2015

**Moodle**

<https://moodle.unige.ch/course/view.php?id=11322>

# MÉDECINE DE FAMILLE ET DE L'ENFANCE



**IuMFE** | Institut universitaire de médecine de famille et de l'enfance

Université de Genève | Faculté de médecine - CMU

1, Rue Michel-Servet -1211 Genève 4

☎ 022 379 57 14 | ✉ [iumfe@unige.ch](mailto:iumfe@unige.ch)