

# Assistanat au cabinet médical

## Le modèle genevois

Bruce Brinkley,  
Jean-Daniel Viret

**Résumé:** Genève et St Gall sont les seuls cantons où l'état finance l'assistanat au cabinet médical. Après plus de cinq ans d'existence l'expérience genevoise est présentée, avec ses points forts et les autres ...

**Zusammenfassung:** Genf und St. Gallen sind (bisher) die einzigen Kantone, in denen der Staat Praxisassistenzen, als Weiterbildungsphasen von künftigen Hausärzten in Hausarztpraxen, finanziert. Das Genfer Modell besteht seit über fünf Jahren. Bruce Brinkley, ein Lehrarzt und Mitglied der «FIAM-Genf» berichtet über die Erfahrungen, über die starken Seiten und die anderen ...

*Bernhard Rindlisbacher*

### Peut-on apprendre la médecine de premier recours dans un hôpital?

Paradoxalement, la réponse est oui.

En Suisse, toute l'organisation de la formation post-graduée est articulée autour des hôpitaux. Ce système convient à de nombreuses spécialités, mais se révèle clairement insuffisant pour d'autres.

Pour la formation des jeunes médecins à la pratique ambulatoire, les hôpitaux universitaires utilisent leurs policliniques.

Ces policliniques étant des émanations des départements hospitalo-universitaires elles sont sectorisées (policliniques de médecine, de chirurgie, d'ORL, de gynécologie, etc.) et reçoivent donc des patients triagés. Elles constituent un milieu protégé des réalités économiques (concurrence, productivité, gestion d'entreprise) et où les cadres n'ont pas souvent une activité en cabinet ...

Ces dix dernières années, la Société Suisse de médecine générale (SSMG) et le Collège Suisse de médecine de premier recours (CMPR) ont été très actifs pour développer un modèle d'assistanat au cabinet médical.

Le projet du CMPR a vu le jour et se développe (surtout en suisse alémanique); à St Gall un autre projet cantonal atteint aussi une

vitesse de croisière, après des débuts difficiles.

### Le modèle genevois

La policlinique de Médecine a testé plusieurs modèles dès la fin des années 1980 afin d'intégrer le médecin praticien dans la formation post-graduée.

La SSMG a mandaté en 1994 ses groupements cantonaux pour contacter leurs «ministre de la santé» respectifs, c'est-à-dire les membres de la Conférence des Directeurs Cantonaux des affaires sanitaires (CDS) et leur présenter le projet d'assistanat au cabinet médical. A cette occasion, un financement de 200000.-/an a été obtenu en 1995 du Département Genevois de l'action sociale et de la santé (DASS) grâce à une collaboration avec la Policlinique de Médecine des Hôpitaux Universitaires de Genève. A noter qu'hormis aux deux extrémités du pays (St Gall et Genève), cette démarche n'a pas connu un succès retentissant ...

Des confrères motivés ont demandé et obtenu une reconnaissance de la FMH (la fédération des médecins suisses) comme formateurs.

Pratiquement, les médecins-assistants en fin de formation, c'est-à-dire en 3<sup>e</sup> ou en 4<sup>e</sup> année post-graduée, sont engagés par la Policlinique de médecine (avec tous les avantages pratiques que cela comporte sur le plan du salaire, de la caisse de retraite, des assurances, etc.) et sont ensuite «placés» dans différents cabinets de la ville pour 6 mois.

Sur le plan financier, un contrat est signé: 50% du chiffre d'affaires réalisé par l'assistant sont considérés comme des frais généraux et restent au propriétaire du cabinet, l'autre moitié du chiffre d'affaires est rétrocédé à la Policlinique. Une somme de Fr. 1200.- par mois est allouée au maître de stage pour l'encadrement.

### Alors, ça marche?

Mais oui. Le programme est dans sa sixième année d'existence et a permis à 29 médecins d'effectuer une période d'assistanat au cabinet médical dans une dizaine de cabinets médicaux.

Bien sûr, il y a des difficultés:

– Pas assez de cabinets pour accueillir des assistants. Genève est un canton-ville où

Dr Bruce Brinkley  
Unité d'enseignement  
de médecine générale  
Département de Médecine  
Communautaire  
Hôpitaux Universitaires de Genève  
CH-1211 Genève 14

bruce.brinkley@medecine.unige.ch

Dr Jean Daniel Viret  
3, chemin de Maisonneuve  
CH-1219 Châtellaine

la pléthore médicale sévit. Les cabinets ayant «des patients pour deux» et une pièce de consultation inutilisée sont rares. La cohabitation avec un assistant fraîchement émoulu de l'hôpital à qui, en plus, on doit confier (provisoirement) ses propres patients est souvent source d'appréhension pour les médecins. Les médecins ayant accueilli un ou plusieurs assistants désirent souvent «faire une pause» et la relève est difficile à assurer.

- La mobilité des assistants en fin de formation est faible. Des confrères hors de Genève seraient enchantés de recevoir un assistant; mais ces derniers, dans leur trentaine, ont souvent une famille qui hésite à déménager pour six mois.
- L'accès au programme est difficile. Les médecins-assistants sont engagés en Polyclinique de médecine: les places y étant généralement attribuées pour plusieurs années, un simple passage de six mois pour faire une période d'assistantat au cabinet est difficilement réalisable. Et quatre places de stage au cabinet par an représentent bien peu par rapport au nombre de nouveaux cabinets qui s'ouvrent chaque année!

Mais, aussi des joies:

- Pour les tuteurs, qui se sentent moins isolés dans leur pratique quotidienne, qui peuvent transmettre leur expérience pratique, et profiter des échanges avec un collègue d'une autre génération.
- Pour les patients, pour qui la présence d'un assistant au cabinet est en général bien acceptée. Elle rehausse l'image de son médecin qui devient un formateur, et peut améliorer de manière notable l'accessibilité en urgence; si les médecins font montre d'une bonne entente et d'une confiance réciproque, la prise en charge conjointe est vécue comme un enrichissement.
- Pour les assistants, le passage en cabinet est très populaire en fin de formation postgraduée: le «bouche-à-l'oreille» véhicule une image d'expérience très enrichissante

et certainement unique dans leur vie professionnelle; les contraintes de gestion du cabinet, l'importance des aptitudes relationnelles, le vécu du généraliste installé sont des chapitres souvent manquant dans les text-books! De plus, ne pas devoir renoncer à une partie de leur salaire est un point important!

- Pour les responsables, qui voient se concrétiser un type de formation combinant l'antique «maître à élève» et le moderne «peer-review». La collaboration entre responsables de projets «concurrents» est révélateur de l'état d'esprit positif et constructif entretenu au niveau national par la SSMG et le CMPR: le programme genevois, qui n'a pas été évalué pendant ses premières années, bénéficie maintenant de l'évaluation très précise développée par les responsables du projet du CMPR.

## Conclusion

L'assistantat au cabinet médical doit devenir la pierre angulaire de la formation postgraduée des futurs médecins de premier recours.

Le canton de Genève finance un programme depuis 1995, dont la particularité est que la partie administrative est gérée par la Polyclinique de médecine. Cette solution a des avantages pratiques certains, permettant de substantielles économies.

Bien sûr, les difficultés sont nombreuses, les solutions rarement parfaites.

Une mise en commun des expériences heureuses et malheureuses, des succès comme des échecs est une des conditions de l'amélioration de la qualité de cet aspect important de notre formation postgraduée!

### Pour en savoir plus

Stalder H. L'intégration du médecin praticien dans la formation postgraduée. Bull méd suisses 1988;69:1533.

Lalicata-Gisselbaek M, Stalder H. La participation du médecin praticien dans la formation postgraduée est réalisable et pertinente. Bull méd suisses 1991;72:1704-12.

Rindlisbacher B. Formation postgraduée au cabinet du médecin de premier recours. Ars Medici 1998;17:1048-51.

Schlappi P. Bénéfice didactique avec l'assistantat au cabinet médical. Bull méd suisses 2000; 81:1990-3.