

Jürg Pfisterer, membre du comité et président de la commission de formation postgraduée de la SSMI

Assistanat en cabinet médical – une dimension importante dans la formation postgraduée des médecins de famille

Dans le cadre du programme d'assistanat au cabinet du CMPR, qui existe depuis dix ans, plus de 300 formateurs dispensent à quelques 40 médecins-assistants une formation postgraduée selon le mode de pensée et la pratique du médecin de famille. Face à la future pénurie de médecins de famille, et à côté de ce programme exclusivement supporté par le corps médical, le soutien financier et politique par les cantons de la formation postgraduée en cabinet médical est enfin devenu possible. Une nouvelle étape pour l'assistanat en cabinet médical et une formation postgraduée bien structurée est la «Fondation pour la promotion de la formation postgraduée en médecine de famille» qui sera créée le 13 novembre 2008.

Il y a déjà trente ans que le docteur Peider Mohr, médecin-chef en médecine interne à l'hôpital régional d'Affoltern a. Albis (ZH), proposa un concept créatif, précurseur de l'actuel assistanat en cabinet médical. A cette époque, les médecins pratiquant dans les environs de l'hôpital finançaient un demi-poste d'assistant en médecine interne. En contrepartie, l'hôpital organisait les remplacements pendant les vacances dans leurs cabinets de médecine de famille. Les médecins chefs en médecine interne et en chirurgie étaient toujours disponibles pour répondre aux questions des assistants qui effectuaient des remplacements dans les cabinets médicaux.

J'ose prétendre que cela a ouvert de nouvelles perspectives dans l'activité médicale de chacun de ces assistants. A l'époque, et grâce à cet échange, la coopération déjà exemplaire entre l'hôpital et les cabinets médicaux dans notre région s'est encore intensifiée et améliorée. Il faut souligner que cette collaboration était empreinte d'une profonde estime mutuelle. Des deux côtés, on apprenait les tâches et les méthodes de travail en faisant sa propre expérience pratique: à l'hôpital, il fallait effectuer le plus rapidement possible un examen approfondi d'un malade, en général, «présélectionné». Le médecin de famille, par contre, rencontrait chaque jour chez ses patients des problèmes «non triés», parfois banals, mais souvent complexes ou presque impossibles à résoudre, qui demandaient une toute autre façon de penser et d'agir et une autre utilisation des possibilités technico-médicales que celle pratiquée à l'hôpital.

Tempora mutantur ...

Où en sommes-nous, 30 ans plus tard? Il faut d'abord remarquer que l'objectif de l'éducation universitaire a changé d'une façon si-

gnificative. Aujourd'hui, après l'examen d'Etat, un médecin doit encore se montrer capable de poursuivre sa formation postgraduée. Jadis, on croyait – probablement à tort – qu'après l'examen d'Etat on était apte à exercer la profession de médecin de façon indépendante, ou du moins partiellement indépendante. Alors que de nos jours, on ne peut commencer à exercer indépendamment qu'après au moins trois ans de formation postgraduée et, dans une grande majorité des cas, une formation postgraduée couronnée par un examen de spécialisation. L'obtention d'attestations de formation complémentaire, par exemple en radiologie ou pour la pratique du laboratoire en cabinet médical s'avère souvent nécessaire.

Il est de notoriété publique que la qualité de la santé publique dépend, en grande partie, de la qualité de la médecine de premier recours. De ce fait, les exigences que l'on pose à la formation postgraduée sont aujourd'hui plus grandes que jamais. Ceci vaut particulièrement pour les domaines spécialisés qui sont responsables pour la médecine de premier recours. D'un côté, le médecin fraîchement diplômé est une main-d'œuvre indispensable pour l'hôpital, ce qui occupe la totalité de son temps de travail. Mais d'un autre côté, il doit trouver le temps nécessaire pour suivre une formation postgraduée de qualité pour obtenir un titre de spécialiste. Car, à la fin de sa formation postgraduée, il doit être capable de répondre aussi bien aux exigences élevées de l'exercice en cabinet médical qu'à l'exercice en milieu hospitalier – la quadrature du cercle?

Aujourd'hui, après l'examen d'Etat, un médecin doit encore se montrer capable de poursuivre sa formation postgraduée.

Objectifs de la formation postgraduée

Dans ce contexte, quelles conditions doit remplir un programme de formation postgraduée en médecine interne?

- Primo: il doit être intéressant et attrayant. Les connaissances, les aptitudes et le savoir-faire doivent être transmis par un enseignement et des contrôles des connaissances qui soient passionnants et engageants.
- Deuxio: il doit être fonctionnel. Cela signifie que la formation postgraduée doit fournir aux médecins une solide base de connaissances étendues dans le domaine de la médecine interne générale, qui réponde aussi bien aux impératifs de la pra-

tique en milieu hospitalier qu'en cabinet privé. Elle doit proposer, en complément, différents modules qui correspondent aux exigences individuelles de l'activité future du médecin. La pratique en milieu hospitalier se différencie sensiblement de celle en cabinet médical privé. D'un autre côté, il faut que le changement de l'objectif primaire «pratique en cabinet médical» à celui de «pratique en milieu hospitalier» et inversement, soit possible à tout moment. Même si, à la rigueur, cela rend nécessaire l'acquisition d'aptitudes et de savoir-faire supplémentaires.

- Tertio: les matières enseignées doivent avoir des perspectives d'avenir. Elles poseront les fondations pour une formation postgraduée ultérieure, en accord avec les intérêts individuels du médecin. Cela est également valable pour la formation continue qui se poursuit pendant toute la vie professionnelle.

La médecine interne se consacre entièrement au patient, dans toutes ses dimensions, aussi bien dans le secteur hospitalier que dans le secteur ambulatoire. L'introduction prochaine des DRG et leur application pratique exigeront de la médecine interne une prise en charge intensive des patients, aussi bien dans le cabinet médical qu'à l'hôpital. Dans le futur, notre système de santé sera évalué à la qualité de cette chaîne thérapeutique et à la qualité et à l'efficacité du travail aux points de transition entre les deux secteurs.

Une fondation soutient l'assistantat en cabinet médical

La question qui se pose maintenant est de savoir ce que nous pourrions faire concrètement pour avoir une formation postgraduée adéquate en médecine de premier recours? En 1994 déjà, les autorités suisses en matière de santé publique avaient refusé leur soutien à un programme d'assistantat en cabinet médical, car ils n'en avaient apparemment pas encore saisi toute l'importance. C'est pourquoi les sociétés médicales spécialisées de médecine générale, de médecine interne et de pédiatrie – dans le cadre du Collège de Médecine de Premier Recours (CMPR) – ensemble avec la FMH et l'Association suisse des médecins assistants et chefs de clinique (ASMAC) décidèrent de mettre sur pied un programme d'assistantat en cabinet médical, avec leurs propres moyens (sans deniers publics!). Dans le cadre de ce projet, chaque année depuis 1998, plus de 300 formateurs, dans toute la Suisse, dispensent à quelques 40 médecins-assistants une formation postgraduée minimale selon le mode de pensée et la pratique du médecin de famille. Le projet a été évalué scientifiquement à de nombreuses reprises

et soutient l'idée que nous connaissons déjà depuis 30 ans, c'est-à-dire que l'assistantat en cabinet médical est une des périodes les plus instructives de la formation postgraduée, sinon la plus instructive [1]

Cette année, pour le seul domaine de la médecine interne, plus de 300 médecins ont déposé leur candidature pour un titre de spécialiste. Ce qui est particulièrement préoccupant, c'est que seul un petit nombre d'entre eux envisagent de travailler dans un cabinet médical plus tard. L'explication la plus plausible est que de nombreux jeunes médecins n'ont pas eu l'occasion d'acquérir une expérience personnelle dans un cabinet médical.

Face à la future pénurie de médecins de famille, la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé a reconnu le besoin d'agir et commence à soutenir financièrement, de manière ciblée, des établissements de formation postgraduée en cabinet médical. Il est du devoir du CMPR de continuer à proposer, à soutenir et à promouvoir – en collaboration avec les hôpitaux – une formation postgraduée structurée et de qualité aux futurs médecins de premier recours, avec un module de formation postgraduée en cabinet médical.

A cet effet, une fondation sera créée dans les prochaines semaines avec l'objectif de promouvoir la formation postgraduée en médecine de famille. A l'origine de cette fondation, on trouve ces mêmes organisations qui en 1998 avaient mis sur pied le projet d'assistantat en cabinet médical.

Espérons qu'ainsi nous réussirons à apporter une contribution bien structurée à la formation postgraduée pour les futurs médecins de famille, tout en rendant l'activité en cabinet médical «appétissante» pour les jeunes assistants en les familiarisant un peu mieux avec ce monde qui leur est trop souvent encore «étranger».

Référence

- 1 Feller S. Praxisassistent: «... die lehrreichste Zeit in meiner Ausbildung!» Evaluation des Projekts «Weiterbildung in der Hausarztpraxis» des Kollegiums für Hausarztmedizin KHM. Schweiz Ärztezeitung. 2005;86(19):1147–53.

Correspondance:
Dr Jürg Pfisterer
Facharzt für Innere Medizin FMH
Wiesengrundstrasse 15
8910 Affoltern a. A.
Juerg.Pfisterer@hin.ch

... une des périodes les plus instructives de la formation postgraduée!