

Gerhard Schilling, membre des comités de la SSMG et de «Médecins de famille Suisse»

Le nouveau programme de formation postgraduée et la demande des futurs médecins de famille



Après des travaux préparatoires longs et intensifs, c'est avec une fierté légitime que les présidents de la SSMG, de la SSMI et de Médecins de famille Suisse ont présenté dans le numéro 20/2009 de Primary-Care le projet du nouveau programme de formation postgraduée (PFP). Ce programme donne accès au titre de spécialiste en médecine interne générale réunissant désormais tous les généralistes et

internistes exerçant la médecine de famille. Cette réforme était devenue nécessaire pour satisfaire à certaines directives européennes dans le cadre des accords bilatéraux. Elle répond également à notre volonté de donner à la belle profession de médecin de famille un aspect plus homogène, et de la présenter au public par un seul et même titre. En fait, cette évolution correspond à la réalité actuelle de la pratique, et la réunion des titres apparaît comme la conséquence logique, sur le plan professionnel, du rassemblement politique effectué par l'association «Médecins de famille Suisse».

Dans un premier temps, les détails du nouveau PFP n'étaient pas accessibles au grand public. Mais récemment, l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) a publié le projet de ce programme. Les réactions ne se sont pas fait attendre (voir également le n° 3/2010 du BMS), et certains cercles comme celui des «Jeunes médecins de premier recours Suisses» (JHaS) ont émis quelques critiques constructives et proposé certaines améliorations. Il faut prendre au sérieux ces réserves formulées par notre relève et en tenir compte dans une version révisée du projet. Car ce sont eux, les jeunes médecins, qui devront suivre ce PFP à l'avenir: les générations plus âgées ne sont plus concernées.

Un des objectifs premiers du PFP consistait à garantir en tout temps, à partir d'une structure modulaire et perméable, le choix entre les deux options suivantes: pratique ambulatoire au cabinet médical et activité hospitalière comme interniste généraliste. Cette intention est certainement louable, mais elle ne doit pas faire oublier que certains traits essentiels de la médecine stationnaire et de la médecine ambulatoire présentent des différences entraînant à leur tour des distinctions dans les besoins en formation postgraduée. C'est précisément pour tenir compte de ces distinctions que les deux filières de formation postgraduée ont été conçues.

La médecine de famille est une discipline universitaire et scientifique impliquant des modules de formation et un contexte de recherche autonomes, ainsi que des méthodes d'examen et une activité clinique spécifiques; en tant que spécialité clinique, elle est orientée vers les soins primaires (définition européenne énoncée par la Wonca). Les caractéristiques placées au cœur de la médecine de famille sont bien connues: premier contact avec les patients

dont les problèmes ne sont pas encore sélectionnés, suivi des patients polymorbides sur le long terme, prise en charge globale, vaste domaine de connaissances professionnelles, gestion de l'incertitude, visites à domicile, service d'urgence ambulatoire, capacités spécifiques en communication, etc. Les capacités nécessaires s'acquièrent au cabinet du médecin de famille et non à l'hôpital ou en service hospitalier ambulatoire. Le PFP devrait tenir compte de chacune de ces exigences pour assurer aux futurs médecins l'acquisition, en 5 ans de formation médicale spécialisée, de la «maturité» pour la pratique.

Les exigences des JHaS sont précises. Les jeunes médecins de premier recours veulent acquérir une formation vaste et complète. Ils demandent une forte pondération de l'assistantat au cabinet médical, et des places de formation garanties au sein des branches indispensables au cursus du médecin de famille. Dans le PFP, c'est nous qui définissons nos besoins sur le plan qualitatif. Les politiciens et les institutions de formation devraient s'engager à fournir les ressources et les places de formation nécessaires. Sans cette sollicitation claire, les conditions du programme ne seront pas remplies! Sur le plan quantitatif, le nouveau PFP offre la possibilité de suivre au total trois ans de formation postgraduée dans un environnement ambulatoire comme par ex. celui de l'assistantat au cabinet médical.

A cet effet, le comité de la SSMG s'est réuni en session extraordinaire pour évaluer la situation. Il a décidé de maintenir en principe le projet d'un titre de spécialiste en médecine exigeant 5 ans de formation, développé d'un commun accord entre la SSMG et la SSMI. Toutefois, il faudra améliorer encore certains points du projet de PFP actuel, en particulier en tenant compte des propositions faites par les JHaS. Certaines améliorations ont d'ores et déjà été apportées. D'autre part, il faut fixer l'objectif à moyen terme du PFP de façon définitive dans une déclaration d'intention. Il faut également coordonner nos efforts avec ceux de nos collègues européens, et éviter de nous engager sur une voie à part. Notons que certaines différences d'interprétation subsistent encore entre les juristes de la Confédération et ceux de l'UEMO. Afin de régler ces points, la SSMG veut organiser une conférence extraordinaire des présidents cantonaux le 4 mars 2010 à Berne.

Nous voulons tous que le nouveau titre de spécialiste atteste à chaque médecin de famille une formation médicale spécialisée de qualité, reconnue à l'échelle européenne. Il faut que le PFP devienne attrayant pour que les jeunes médecins trouvent la motivation à devenir des médecins de famille. Nous devrions être en mesure d'optimiser le projet de PFP actuel. Bien que le temps soit compté, il ne faut pas empêcher le PFP de s'ouvrir au débat public; nous devons éviter de compromettre l'avenir de la relève dont nous avons un besoin si urgent. Il est encore temps. Ensemble, avec un esprit positif, nous y arriverons.

Il faut prendre au sérieux les réserves formulées par les «Jeunes médecins de premier recours Suisses» (JHaS) et en tenir compte dans une version révisée du projet. Car ce sont eux, les jeunes médecins, qui devront suivre ce PFP à l'avenir.