

François Héritier, Président SSMG

Sortir des silos

Les chances du nouveau Programme de Formation Postgraduée en Médecine Interne Générale

Le dernier projet du nouveau Programme de Formation Postgraduée (PFP) en Médecine Interne Générale (MIG) est publié sur le site de l'Institut Suisse de Formation Médicale (ISFM) depuis ce début d'année. Des réactions et des commentaires ont déjà été publiés comme en témoigne ce présent numéro de PrimaryCare. Dans certains rangs de la SSMG, des voix parfois virulentes, voire à la limite de la décence, se sont élevées. Je peux comprendre ces sensibilités et ces susceptibilités et si, comme président SSMG, je les ai sous-estimées, je présente déjà mes excuses aux personnes concernées et j'en assume l'entière responsabilité.

Une nouvelle ère

Oui, ce PFP ouvre une nouvelle ère et amorce un processus de changement pour la SSMG. Et comme tout changement, il peut être déstabilisant. Certains pensent peut-être que l'esprit de cette société qu'ils ont contribué à construire est en train de s'envoler avec la disparition du programme actuel de formation en médecine générale. En effet, en raison des accords européens, nous ne pouvions plus continuer à proposer 3 voies de formation pour la médecine de premier recours (médecine générale, médecine interne et médecin praticien). Comme nous soutenons une formation postgraduée en 5 ans, et non en 3 ans comme l'eurodoc-méd. prat, nous n'avions qu'à réunir les formations médecine générale et médecine interne en un seul titre de médecine interne générale. Ce qui est l'essence du projet actuel. Seulement, en médecine interne, il y a aussi les praticiens hospitaliers. D'où la difficulté de monter un PFP seulement pour la médecine de famille avec comme résultat, le compromis actuel permettant de choisir, après un tronc commun de 3 ans, soit la voie hospitalière, soit la voie cabinet médical.

Ce n'est pas une révolution, les pédiatres ont exactement la même structure de programme et l'appartenance des pédiatres de cabinet à «Médecins de famille Suisse» n'est pas remise en question.

Non, il n'est pas question de vendre l'âme de la médecine générale. Ce PFP est un processus en construction, il est perfectible et il n'est jamais définitif: un programme doit s'adapter à l'évolution du temps et des pratiques médicales. De plus, ce PFP résulte de concessions et d'un long travail de 2 ans entre les groupes de travail et les comités des deux sociétés SSMG et SSMI. Nous devons aussi tenir compte de l'autre partenaire interniste, qui a fait de son côté un grand pas dans notre direction.

Sortir des silos

Oui, ce nouveau PFP tient compte des remarques et des aspirations des jeunes générations. Il se veut souple, modulaire, de construction libre et permet des passages simplifiés du cabinet à l'hôpital. Toutes ces facilités, nous les entendons dans les demandes de nos futur(e)s collègues qui envisagent difficilement de passer 30 ans de leur vie dans la même structure. De plus, cette perméabilité est enfin une chance de sortir des silos et de faire sauter le cloisonnement hôpital-cabinet. Tout futur médecin hospitalier devra faire au moins 6 mois de médecine ambulatoire si possible en cabinet médical, que nous pourrions exiger dès qu'il y aura suffisamment de places de formation.

Les défis qui attendent notre système de santé dans un proche avenir (arrivée du managed-care, introduction des DRG...) ne pourront être relevés qu'avec une meilleure collaboration hospitalo-ambulatoire et qu'avec une meilleure reconnaissance les uns des autres. Osons renverser ces fausses barrières, nos patients y gagneront et la qualité des

soins aussi. Enfin, sortons de nos silos et arrêtons de véhiculer ce cliché que l'interniste s'occupe de la maladie et le généraliste de la personne malade. Nous avons tous le même but: soigner le mieux possible nos patients.

Non, ce PFP n'est pas la fin de la médecine de famille telle que définie par la Wonca. Dans le projet actuel, il manque peut-être encore les mots exacts de la définition Wonca (cela peut être corrigé) mais la grande modularité de ce programme permet, après les 2 années exigées de médecine interne générale hospitalière, d'effectuer les 3 autres années en cabinet. Seule condition pour cela: étoffer l'offre en cabinets formateurs. Et c'est là que nous pourrions vraiment former les futurs médecins de famille et y insuffler l'esprit Wonca.

De plus, ce PFP permet et encourage les développements en cours dans certaines régions (St-Gall, Zurich, Lucerne, Cursus Romand...) qui proposent de l'assistantat au cabinet inclus dans une rotation dans différents services hospitaliers, spécifique pour futurs médecins de famille. Tout cela, dans un grand esprit d'ouverture et de coopération entre hôpital public et pratique privée.

Les autres chances

Oui, l'acquisition du nouveau titre devrait être simplifiée, avec l'intégration dans les modules de formation des différents cours supplémentaires (urgences, laboratoire, radiologie) exigés jusqu'ici par le programme en médecine générale.

L'apprentissage sera facilité et plus structuré avec l'établissement des livres de bord (Logbook) qui définiront pour chaque discipline les objectifs concrets à atteindre et les connaissances à maîtriser pour la pratique en cabinet.

Non, la suppression de l'examen oral final n'est pas une perte de qualité. Les évaluations régulières pendant les modules de formation sous forme de mini-CEX ou de DOSP (cf. l'article récent du Bulletin des Médecins suisses n°4, 2010) doivent permettre d'estimer les acquisitions de savoir et d'apprécier les compétences relationnelles. Toutes qualités indispensables à l'exercice d'une bonne médecine de famille.

Encore une fois, le pragmatisme prévaut: il est irréaliste d'organiser plus de 400 examens oraux avec vidéos par année, avec la structure actuelle de nos cabinets.

Pour toutes ces raisons, le comité SSMG, avec l'appui de son groupe de travail, a décidé de poursuivre l'élaboration de ce titre unique en 5 ans avec la SSMI car nous sommes persuadés qu'il y a bien plus d'avantages pour les jeunes générations, tout en sachant que des modifications sont encore possibles.

Pour nos cabinets et nos patients, ce nouveau PFP ne va rien changer. Pour tous ceux qui se sentent impliqués, le débat est encore ouvert. Je suis prêt à accepter toutes critiques constructives comme celles des jeunes médecins de famille de JHaS, dont une bonne part des revendications a été intégrée dans le projet actuel.

J'attends toutefois et j'espère de certains collègues un peu plus de confiance, d'ouverture, de soutien constructif et d'esprit positif.

Nous avons ensemble maintenant un titre unique avec la SSMI que nous allons gérer de façon paritaire. Dans le même esprit, j'espère, qui nous a poussés à fonder «Médecins de famille Suisse» pour porter haut et loin la voix unique de cette médecine de famille qui nous cheville au corps et au cœur.

Correspondance:

Dr François Héritier

21, rue Saint-Germain, 2853 Courfaivre, heritier.vf@vtxnet.ch