

Michael Harris

Le programme britannique de formation postgraduée en médecine générale – leçons pour la Suisse

Créé voici quarante ans, le programme britannique de formation postgraduée en médecine générale n'a cessé d'évoluer depuis lors. En quoi consiste-t-il et quels en sont les éléments intéressants pour la Suisse?

Les généralistes au sein du système national de santé (NHS)

Le *National Health Service* (NHS) est le système de santé financé par les pouvoirs publics au Royaume-Uni. Il offre des soins de base majoritairement gratuits à tous les habitants du Royaume-Uni. Les ressources financières du NHS proviennent directement des recettes fiscales. Durant l'année d'exercice 2008/2009, plus de 100 milliards de livres (160 milliards de francs suisses) ont été alloués au NHS [1].

Chaque citoyen britannique doit s'enregistrer auprès d'un médecin de famille et il est suivi ainsi de la naissance à la fin de sa vie. Le médecin de famille porte la responsabilité directe et indirecte du suivi médical de ses patients, qu'il prend en charge autant que possible dans son cabinet médical, ou alors, le cas échéant, il adresse le patient à un de ses confrères pour examen ou traitement. Dans la collaboration avec les autorités sanitaires locales, il exerce une influence et un contrôle de plus en plus importants sur le plan des tarifs et des coûts occasionnés.

En Grande-Bretagne, 35 000 généralistes ont la charge de 60 millions d'habitants. En l'espace de deux semaines, 15% de la population consulte un médecin de famille, et ces derniers sont capables de résoudre 86% des problèmes médicaux au cabinet médical [2]. Les médecins de famille britanniques donnent environ 290 millions de consultations en une année, ce qui coûte quelque 7,7 milliards de livres (12 milliards de francs) [3]. Les patients n'ont le droit de consulter un spécialiste que sur prescription du médecin de famille. Une fois l'examen et/ou le traitement terminés, le spécialiste renvoie le patient à son médecin de famille pour le suivi.

Comme en Grande-Bretagne le traitement par un spécialiste revient nettement plus cher, le NHS exige que le suivi soit repris par le médecin de famille. Le patient britannique attend de son médecin de famille qu'il sache aborder presque tous les problèmes médicaux, qu'ils soient d'ordre physique, psychique ou social. La plupart des patients souffrant d'un problème médical aigu préfèrent se mettre en contact avec leur médecin de famille plutôt que de se rendre directement au service des urgences d'un hôpital. C'est pourquoi les médecins de famille britanniques reçoivent une formation postgraduée particulière les préparant à cette tâche, et l'Etat est prêt également à y investir de gros montants.

Formation postgraduée en médecine générale en Grande-Bretagne

Une fois les études de médecine terminées, chaque médecin doit accomplir une «formation de base» de deux ans dans diverses disciplines médicales telles que médecine interne, chirurgie, pédiatrie, psychiatrie ou médecine des urgences. Indépendamment de la carrière ultérieure désirée, 70% des médecins suivent encore une formation postgraduée de quatre mois dans un cabinet médical. Si après cette «formation de base», le médecin désire suivre la filière

de médecin de famille, il doit s'inscrire à un programme de formation postgraduée en médecine de famille d'une durée de trois ans. La procédure de sélection pour l'admission au programme de formation postgraduée comprend une évaluation de la compétence communicative, de l'aptitude au travail en groupe et des connaissances médicales. Les médecins qui échouent à ce test (jusqu'à 20%) ne sont pas autorisés à entrer dans ce programme ni à poursuivre la carrière de médecin de famille. En général, le nombre d'inscriptions est plus élevé que le nombre de places disponibles, ce qui rend ce processus très compétitif et le dirige vers la performance.

Lorsque le médecin commence le programme de formation postgraduée en médecine de famille, il passe 18 mois dans différents hôpitaux où il occupe des places de formation prévues à cet effet, et 18 mois dans des «cabinets médicaux de formation» accrédités. Le programme prévoit d'office un contrôle régulier par l'assurance qualité des postes de formation postgraduée ainsi occupés dans les cabinets médicaux et les hôpitaux. Les directeurs de programme sont sur place et assument la responsabilité de l'élaboration et du respect du programme conçu à cet effet, ainsi que de l'organisation des cours hebdomadaires obligatoires d'une demi-journée (groupe de travail et tâches pour les groupes).

Dans tous les postes de formation postgraduée, on applique chaque semaine des tests d'évaluation basés sur le poste de travail et alignés spécifiquement sur les aptitudes à acquérir. Les tests d'évaluations basés sur le poste de travail font également partie de l'examen final MRCGP (Membership of the Royal College of General Practitioners), par ailleurs très exigeant. De plus cet examen comprend:

- un examen en questions à choix multiple destiné à évaluer les connaissances professionnelles en médecine de famille. Il contient des questions de médecine clinique, d'évaluation critique et de pratique fondée sur les résultats probants, d'information de la santé et de compétences administratives. Les questions se réfèrent généralement à la solution de problèmes de degré supérieur [4].
- une «simulation de cabinet médical»: chaque candidat doit réaliser 13 consultations de dix minutes chacune. Elle sert à évaluer les aptitudes cliniques et la compétence communicative et sociale du candidat.

En Grande Bretagne, personne n'est autorisé à pratiquer la médecine de famille sans avoir suivi ce programme de formation postgraduée et réussi l'examen MRCGP. Grâce à ce système, on obtient la garantie presque certaine que tous les médecins de famille de Grande-Bretagne possèdent les compétences et les qualifications nécessaires à la pratique de la médecine de premier recours.

Cette formation postgraduée doit reposer sur l'activité pratique du médecin de famille, et il faut la contrôler et l'évaluer.

Quels sont les inconvénients de ce modèle?

Ce programme de formation postgraduée éminemment structuré n'est évidemment pas bon marché. La formation postgraduée d'un seul médecin de famille, salaire compris, coûte 175 000 livres (285 000 francs) au contribuable.

Si un spécialiste – par exemple un interniste – désire exercer la médecine de famille, il devra obligatoirement accomplir le programme de formation postgraduée de trois ans et passer l'examen MRCPG.

Qu'y a-t-il à retenir pour la Suisse?

A mon avis, il faudrait également envisager un programme de formation postgraduée pour les médecins de famille en Suisse, et le focaliser sur un suivi du patient personnalisé, de haute qualité et ambulatoire. A long terme, les médecins de famille hautement qualifiés contribueront pour une part considérable à la santé des patients et au freinage des coûts. Cette formation postgraduée doit reposer sur l'activité pratique du médecin de famille, et il faut la contrôler et l'évaluer [5]. Les stages en hôpital gardent leur importance, cependant il faut les adapter aux exigences de la pratique du médecin de famille. Il faut en outre compléter le programme de formation postgraduée par des séminaires et des cours au contenu spécifique à la discipline.

Il faut espérer que les personnes responsables du système de santé en Suisse reconnaissent les grands avantages d'un système de soins de base vigoureux et compétent, et qu'elles se déclarent prêtes à mettre en œuvre les investissements nécessaires.

Que pouvons-nous déjà entreprendre maintenant?

Le développement d'une formation postgraduée appropriée va demander du temps et des ressources. Cependant certaines étapes me semblent déjà réalisables immédiatement. Elles consistent à:

- identifier les médecins qui envisagent une carrière de médecin de famille et les enregistrer dans une banque de données;

- faire en sorte que ces médecins se maintiennent sur le tracé de la formation postgraduée en médecine de famille et leur faire parvenir régulièrement, par exemple, un bulletin d'informations sur des sujets cliniques et spécifiques à la médecine générale;
- promouvoir le mentorat de médecins de famille expérimentés pour accompagner les médecins assistants au cours de leur formation postgraduée en médecine de famille;
- tenir, au sein même des cabinets médicaux locaux, des séminaires pour les médecins assistants en formation postgraduée en médecine de famille et proposer ainsi une possibilité de rencontrer les médecins de famille et leurs collaborateurs, de visiter les cabinets médicaux et de discuter sur des sujets médicaux.

Ces mesures n'entraînent que des coûts relativement bas, et elles permettent de reconstituer un tronc solide d'assistantes et d'assistants intéressés par la médecine de famille et de soutenir ces derniers dans leur cheminement vers le cabinet de médecin de famille.

Références

- 1 National Health Service. About the NHS, 2010. Bezugsquelle: <http://www.nhs.uk/NHSEngland/thenhs/about/Pages/overview.aspx>.
- 2 Deighan M. 12 Facts about General Practice in the UK, 2004. Bezugsquelle: http://www.gpcurriculum.co.uk/rcgp/12_facts.htm.
- 3 House of Commons Committee of Public Accounts. NHS Pay Modernisation: New contracts for General Practice services in England. Forty-first Report of Session 2007–08 The Stationery Office, London; 2008.
- 4 Royal College of General Practitioners. About the MRCPG. London, 2010. Bezugsquelle: <http://www.rcgp-curriculum.org.uk/nmrcgp.aspx>.
- 5 Švab I. The medical speciality of family medicine: the European perspective. PrimaryCare. 2010;(4).

Correspondance:

Dr Michael Harris
Senior Consultant,
Berner Institut für Hausarztmedizin BIHAM
michaelharris681@btinternet.com

Nous entretenons depuis plus d'un an une étroite et fructueuse collaboration avec un médecin de famille anglais, enseignant à l'université de Bristol (Royaume-Uni). Le présent article est l'un des fruits de cette collaboration avec Michael Harris, devenu désormais «Senior Consultant» chez nous. Depuis de nombreuses années, la formation postgraduée du «General Practitioner» en Grande-Bretagne est un facteur central et reconnu de la formation de la relève. Un programme correspondant a été mis sur pied. Le BIHAM veut apporter avec cet article sa contribution à la discussion actuelle sur les programmes de formation postgraduée des médecins de famille en Suisse.

Dr Andreas Rothenbühler, directeur du BIHAM