Thomas Rosemann, Nina Badertscher

Le programme PhD Novartis à l'Institut de médecine de famille de Zurich

Dans l'espace germanophone, (Allemagne, Autriche et Suisse), le doctorat reste la voie de carrière académique traditionnelle, même si des critiques sont régulièrement émises sur ce cursus souvent laborieux pour atteindre les honneurs de la science. On peut considérer que la tentative lancée dans certains Etats fédéraux d'Allemagne d'attribuer des chaires «junior» pour abréger ce cycle a échoué.
Les exigences en matière de doctorat sont similaires dans la plupart des universités. Outre généralement six publications en tant que premier ou que dernier auteur dans des revues de renom, il faut un nombre important de participations à des rédactions (généralement environ dix) ainsi que, bien entendu, le justificatif de la formation et la preuve de la fréquentation de certains cours, par exemple de didactique.

Aperçu général des études de doctorat

Dans l'espace anglo-américain, on ne connaît pas le doctorat. Il existe de plus pour les médecins un doctorat professionnel (MD). Cela signifie que le titre de docteur est accordé sur examen. C'est le cas par exemple aux Etats-Unis. Si l'on vise une carrière académique dans ces pays, il faut s'engager dans des études de PhD qui débutent toujours par un examen. Les exigences du PhD (traduit souvent de façon erronée par Dr Phil.) sont nettement supérieures à celles d'une thèse médicale telle qu'on la connaît dans les pays germanophones. Généralement, il faut cinq à six publications, les travaux remis pouvant être pris en compte. Il ne faut donc pas avoir suivi pour tous ces articles le fastidieux processus de Peer Review. De manière similaire à un doctorat cumulatif, ils sont réunis en un ouvrage scientifique global, un thème de PhD. Les universités posent des exigences diverses, par exemple elles imposent d'avoir suivi des cours de statistique et des cours magistraux. En conséquence, il ne faut généralement qu'environ trois à quatre ans pour qu'une thèse PhD présentée de manière attrayante soit imprimée, ce qui est nettement plus court que pour un doctorat. A la fin, le candidat «soutient» son travail. Il s'agit à la fois d'un examen et d'une réunion festive, car tous les professeurs et le maître de cérémonie «*Pedel*» se présentent en habits de cérémonie. Les amis et la famille peuvent écouter pendant exactement une heure l'examen du candidat. Ensuite, le *Pedel* pénètre dans la pièce et annonce «ora est». La cérémonie est alors terminée.
Dans de nombreux pays d'Europe et surtout dans les pays anglo-américains, l'intégration académique des médecins de famille est bien plus avancée et s'appuie souvent sur une longue tradition. Cela résulte certainement aussi du concept PhD qui y est établi. Aux Pays-Bas ou en Angleterre, par exemple, on trouve de nombreux médecins de famille qui consacrent un temps partiel à un cabinet médical et continuent parallèlement à préparer leur PhD dans un institut de médecine de famille. A l'Université Radboud à Nimègue au Pays-Bas par exemple, on trouve en permanence quelque 80 médecins de famille effectuant des recherches ou pratiquant leur métier. L'université se voit accorder une bonification pour chaque travail de PhD achevé. Le montant se compte en quatre chiffres ce qui assure un suivi intensif des candidats. Les postes des étudiants PhD sont généralement payés à partir de fonds de recherche obtenus au moyen de demandes pour les projets concernés. Contrairement à ce qui se passe en Suisse, dans la plupart des pays, il existe d'importants moyens de promotion pour la recherche sur la médecine de famille.
Suite aux nombreux travaux de PhD, on dispose désormais non seulement de beaucoup de données pour la médecine de famille (également au sens d'un justificatif de performance) mais encore d'un nombre important de médecins de famille qualifiés; les médecins de famille et les spécialistes sont, dans ces pays, totalement au même niveau académique.

Programme PhD en Suisse – un projet pilote

Le programme PhD commun est le résultat de l'étroite coopération entre l'institut à Zurich et l'institut du Prof. Richard Grol à Nimègue, l'un des chercheurs les plus réputés de la médecine de famille européenne. Dans la mesure où il n'existe aucun moyen de promotion officiel pour la médecine de famille et où une demande de mise en

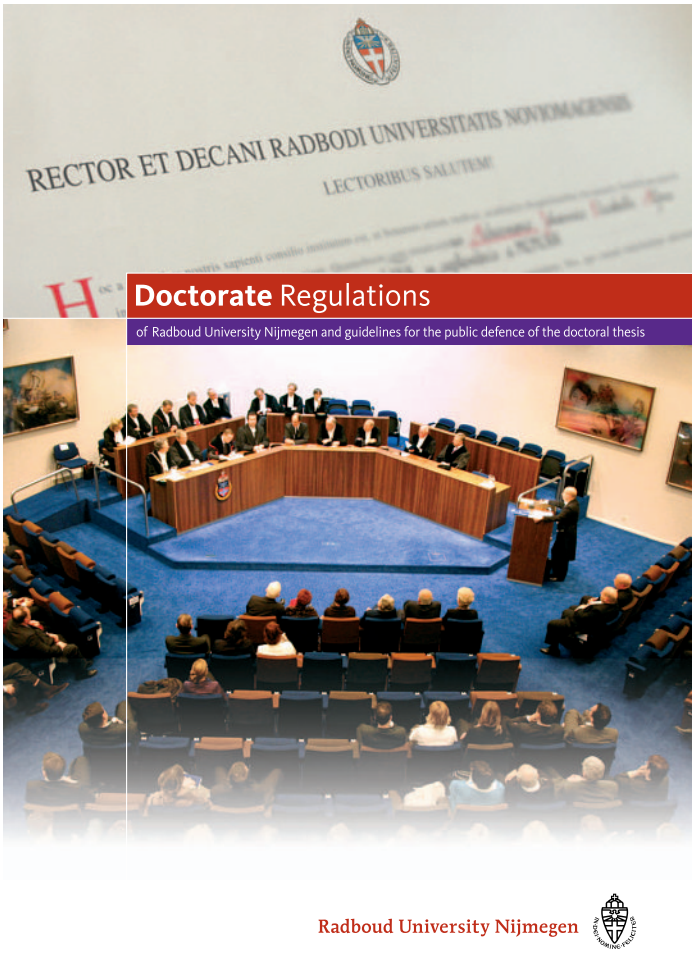

Figure 1
Sur la page de couverture de la remise des diplômes, la soutenance solennelle d'un doctorat.

place d'un programme de recherche national correspondant a été refusée, on s'est lancé intensément dans la recherche d'un soutien financier. Novartis Pharma Schweiz SA s'est sentie interpellée dès le début par le thème de la recherche sur l'accès aux soins et a accepté de financer un poste à 50% de PhD «Recherche sur l'accès aux soins dans la médecine de famille». Désormais, un soutien financier de la part de l'industrie n'a rien d'inhabituel. Ce qui l'est plus en revanche, c'est qu'il soit accordé en fonction d'un projet.
La recherche d'un candidat approprié a été plus difficile que prévu. Après une procédure de sélection complexe, le choix s'est porté sur le Dr Nina Badertscher de Zurich. Âgée de 30 ans, elle a découvert sa passion pour la médecine de famille dès ses études à Zurich. Son dernier poste était à l'hôpital d'Uster. Dès à présent, elle travaille à l'Institut de médecine de famille à Zurich. Elle interviendra dans plusieurs projets de recherche de l'institut sur l'accès aux soins, notamment des projets portant sur le «screening», mais surtout sur le thème prioritaire de l'institut «chronic care», c'est-à-dire les soins apportés aux malades chroniques. Son travail examinera des approches innovantes pour concevoir de manière encore plus efficace les soins proposés à ces patients.
Il est d'une importance existentielle pour le secteur de promouvoir la relève académique. Pendant la phase de qualification, la relève fournira des données permettant des résultats valides. Dans le même temps, des études d'intervention éclairent la capacité d'innovation et d'adaptation à de nouvelles conditions-cadre. Des voies de carrière alternatives comme l'association de la recherche et de l'activité pratique dans le cadre de charges de travail fluctuantes permettent une organisation du temps plus intéressante pour la relève. Les questions de la recherche spécifique le sont de toute manière, grâce à leur lien solide avec le cabinet médical et leur orientation selon le quotidien des soins.
Nous constatons aussi, non sans fierté, qu'au cours des deux années de son activité, l'Institut à Zurich a déjà mené deux collègues médecins de famille à leur doctorat (le Dr Oliver Senn, Zurich, et le Dr Beat Knechtle, St-Gall) et dispose déjà au total de quatre collaborateurs habilités. Grâce au programme PhD Novartis, il existe désormais à Zurich une nouvelle option intéressante à la thèse traditionnelle, afin d'élargir les bases académiques de la matière.
Il nous reste à souhaiter beaucoup de succès à la nouvelle candidate PhD, le Dr Nina Badertscher, et à espérer qu'elle sera la première d'une longue tradition. A Novartis nos remerciements et notre reconnaissance pour avoir reconnu la pertinence d'un thème qui passionne depuis longtemps déjà tous les systèmes de santé qui nous entourent. En période de ressources financières limitées, la recherche sur la structure de la fourniture des soins est plus importante que jamais. Elle fournit donc une contribution au conseil politique. Et toutes les données montrent que ce conseil est bon si le système s'oriente en fonction des soins de premier recours. D'un point de vue tant économique que médical.

Correspondance:
Prof. Thomas Rosemann
Hôpital universitaire de Zurich
Institut de médecine de famille
Sonneggstrasse 6 E
CH-8091 Zurich
thomas.rosemann@usz.ch