

Sven Streit, Miriam Schöni, Bruno Kissling

# Jeunes médecins de famille Suisse – origines et perspectives

Un entretien avec les coprésidents Sven Streit et Miriam Schöni



Miriam Schöni  
Coprésidente JHaS



Sven Streit  
Coprésident JHaS

L'association «Jeunes médecins de famille Suisse» (JHaS) a été créée en 2006 à l'initiative de Monika Reber Feissli; en tant que section suisse de l'association européenne des jeunes médecins de famille, le «Vasco da Gama Movement». La JHaS a connu un démarrage sur les chapeaux de roues. Dès 2009, elle a organisé avec un engagement sans faille et beaucoup de succès la préconférence des jeunes médecins d'Europe et du monde entier dans le cadre du congrès Wonca européen à Bâle. La JHaS s'est fait un nom auprès des sociétés de discipline médicale pour la médecine générale (SSMG), la médecine interne (SSMI), la médecine pédiatrique (SSP), du Collège de médecine de premiers recours (CMPR), de la nouvelle association professionnelle «Médecins de famille Suisse», de PrimaryCare, de la FMH, des politiciens et même de l'administration. Paradoxalement, la JHaS semble moins connue des jeunes médecins eux-mêmes, comme je le constate régulièrement.

De nombreux espoirs et attentes sont placés dans la JHaS concernant la médecine de famille suisse du futur. C'est une bonne chose pour la JHaS, mais aussi une lourde responsabilité.

Sven Streit et Miriam Schöni qui suivent actuellement leur deuxième, respectivement leur troisième année de formation postgraduée en médecine de famille ont succédé à Monika Reber Feissli à la coprésidence de la JHaS en 2009.

**PrimaryCare:** Où en est la JHaS aujourd'hui en sa quatrième année d'existence et qu'est-ce qui l'a aidée dans ce départ fulgurant?

**Sven Streit (SS):** Comme indiqué, nous avons déjà créé des liens solides avec différents partenaires des associations professionnelles et de la politique. Il est plus difficile de se faire entendre des médecins en formation postgraduée qui s'intéressent à la médecine de famille. C'est la raison pour laquelle nous organiserons le 1<sup>er</sup> congrès de la JHaS à Soleure le 2 avril 2011. A l'occasion de cette manifestation, des personnes intéressées par la médecine de famille pourront nous rencontrer et échanger leurs points de vue. Nous prenons alors conscience du soutien dont nous bénéficions depuis des années. Les sociétés de discipline médicale, les instituts universitaires de médecine générale et surtout différents médecins de famille motivés nous assistent avec beaucoup d'enthousiasme dans nos projets.

**Miriam Schöni (MS):** Au début, la JHaS était un petit groupe avec des visions. Il est agréable de voir que ces visions peuvent être concrétisées avec l'aide des personnes et des sociétés de discipline médicale citées par Sven. Il faudra du temps, mais la JHaS connaît une croissance progressive et constante. Les contacts personnels et

notre site web [www.jhas.ch](http://www.jhas.ch) sont des instruments importants à nos yeux. Nous pouvons joindre assez facilement les étudiants. C'est en revanche plus difficile pour les médecins assistants des hôpitaux. Il n'existe aucun registre énonçant les objectifs professionnels grâce auquel nous pourrions atteindre directement les futurs médecins de famille.

*L'attitude à l'égard de la médecine de famille a radicalement changé en l'espace de quelques années. Tous les espoirs de préservation d'un système de santé viable reposent sur une médecine de famille forte partout dans le monde. Après un recul des vocations qui a duré de longues années, nous avons désormais un besoin urgent de nouveaux médecins de famille parfaitement formés en nombre suffisant. Que fait la JHaS pour que la médecine générale soit de nouveau attrayante pour les jeunes médecins et pour que ceux-ci se lancent à la conquête d'un avenir de médecin de famille?*

**SS:** Nous constatons nous aussi qu'il est «in» de soutenir les médecins de famille, mais «out» de le devenir. La pénurie en matière de relève nous inquiète. C'est formidable de voir les médecins de famille s'engager politiquement dans le cadre de l'initiative «Oui à la médecine de famille». Mais cet enthousiasme est encore trop ténu pour se communiquer aux médecins en formation postgraduée.

La JHaS cherche constamment à étendre son réseau et à toucher plus de jeunes médecins. L'expérience a montré que le succès ne résulte pas d'un publipostage massif mais de contacts individuels et personnalisés. Nous avons nous-mêmes rejoint la JHaS par l'intermédiaire de collègues que nous connaissons. Encouragés par leur motivation de devenir médecin de famille, nous avons oublié nos propres craintes. Les membres de la JHaS vont de l'avant. C'est cette euphorie qui nous permet d'avancer et qui attire d'autres jeunes. Ainsi notre association est passée d'une poignée de personnes à plus de 60 membres aujourd'hui.

**MS:** Nous parvenons à transmettre notre «virus» à certaines personnes. Nous avons toutefois besoin de modèles positifs pour qu'une majorité d'étudiants envisage le métier de médecin de famille. Le métier doit par ailleurs être attractif. Il ne suffit pas que la JHaS soit constituée d'une équipe formidable dont les membres s'amuse entre eux. C'est certes important, mais il faut aussi des changements évidents. Les médecins de famille doivent bénéficier d'une formation et d'une formation postgraduée de première qualité et avoir un revenu suffisant en pratique.

*Un nouveau titre de spécialiste en «médecine interne générale» est actuellement créé en Suisse pour les futurs médecins de famille. Quel est le rôle joué par la JHaS dans l'élaboration de ce programme de formation postgraduée? Les besoins des jeunes médecins de famille seront-ils satisfaits, eu égard aux exigences extrêmement variées auxquelles ils devront faire face?*

---

«Nous constatons nous aussi qu'il est «in» de soutenir les médecins de famille, mais «out» de le devenir.»  
Sven Streit

---



Figure 1

Vous trouverez de plus amples informations sur le 1<sup>er</sup> congrès du JHaS sur le site [www.congress-info.ch/jhas2011](http://www.congress-info.ch/jhas2011).

**SS:** Non, pas encore. Mais les améliorations vont dans la bonne direction. Le renforcement général de l'assistantat au cabinet médical mérite par exemple d'être souligné. C'est en effet l'endroit où un jeune médecin découvre la médecine de famille dans les meilleures conditions. En tant que «personnes directement concernées», nous estimons que le programme «médecine interne générale» récemment adopté requiert d'autres changements. Il est important pour nous d'ouvrir la voie pour devenir médecin de famille et non de la restreindre. D'aucuns estiment que la concrétisation de l'assistantat au cabinet médical ou de l'année A obligatoire (remplaçable par une année en polyclinique) pourrait constituer un obstacle. L'assistantat au cabinet médical est toutefois fortement encouragé par différents cantons et même par le Collège de Médecine de Premier Recours, de sorte qu'il y aura suffisamment de places pour tous les futurs médecins de famille. En ce qui concerne l'année A, nous espérons que les médecins-chefs des hôpitaux correspondants garantiront ces places aux médecins suivant une formation postgraduée en médecine générale. Nous exigeons par ailleurs des postes de rotation ou des curriculums, où les médecins peuvent découvrir toutes les disciplines importantes pour la conduite d'un cabinet, par ex. ORL, dermatologie, chirurgie, etc. Nous nous sommes fortement engagés en faveur de ces objectifs et étions également représentés aux différentes réunions de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) afin de faire part de notre opinion.

**MS:** Notre prise de position destinée à l'ISFM en janvier 2010 et sa publication dans le BMS ont eu de fortes répercussions. Nous avons pu nous faire entendre. Le programme a été applaudi car il est modulaire et offre de nombreuses possibilités. C'est assurément un point positif. Les jeunes médecins qui souhaitent devenir médecin de famille souhaitent un programme qui leur assure une promotion optimale, ce qui est possible avec le nouveau programme. Le médecin assistant doit cependant trouver lui-même les places correspondantes et un mentor, ce qui n'est pas toujours facile. Un autre point négatif est qu'il est toujours possible de devenir médecin de famille sans avoir jamais effectué d'assistantat au cabinet médical. Je pense que le nouveau titre est acceptable, mais qu'il requiert d'autres ajustements. Pour moi et d'autres médecins assistants qui sommes actuellement au milieu ou à la fin de la formation postgraduée, ce titre est lourd de conséquences. Nous devons clore notre formation postgraduée en médecine générale aussi vite que possible, si nous n'avons pas suivi d'année A en médecine interne.

*La JHaS sait-elle quels étudiants sont intéressés par la médecine de famille et quels médecins suivent une formation postgraduée*

«Les médecins de famille doivent bénéficier d'une formation et d'une formation postgraduée de première qualité et avoir un revenu suffisant en pratique.»

Miriam Schöni

## Tout ce qu'il faut savoir à propos du JHaS

# JHaS



Junge Hausärztinnen und -ärzte Schweiz  
Jeunes médecins de premier recours Suisses  
Giovani medici di base Svizzeri

L'adhésion est gratuite. L'enregistrement se fait sur le site web ([www.jhas.ch](http://www.jhas.ch)) à la rubrique Contact.

qui les conduira vers la médecine de famille? Comment parvenez-vous à les toucher? Qu'est-ce que la JHaS peut leur offrir et faire pour leur cohésion?

**SS:** Nous ne savons pas qui ni combien de médecins sont intéressés. Il existe bien quelques enquêtes dans les universités ou les cantons. Nous savons juste que l'intérêt pour la médecine de famille diminue pendant la formation postgraduée et qu'il est plus fort durant les études à cause des stages effectués dès la première année d'étude. En d'autres termes, l'intérêt augmente quand on est au cabinet de médecin de famille.

Nous pensons que bon nombre de ceux qui envisagent de devenir médecin de famille souffrent des mêmes craintes et préoccupations. On ne peut y remédier qu'à l'aide d'exemples positifs. Lors de nos réunions, nous constatons que l'échange sur la situation personnelle a notamment un effet bénéfique. L'engagement des jeunes médecins de famille qui pratiquent ce métier avec beaucoup d'énergie et d'engagement est motivant. Ces expériences personnelles sont impossibles à communiquer dans un e-mail adressé à des milliers de destinataires. C'est la raison pour laquelle notre congrès du 2 avril 2011 a vocation d'être un lieu de rendez-vous majeur.

**MS:** Je ne peux qu'aller en ce sens. Il est extrêmement rassurant de découvrir que je ne suis pas le seul futur médecin de famille. Cela renforce la confiance en soi et la fierté d'apprendre ce métier. C'est ce sentiment positif qui se propage lors de nos réunions. Il nous donne du courage et confirme notre attachement à la médecine de famille.

Le 1<sup>er</sup> avril 2010, les «Médecins de famille Suisse» ont déposé l'initiative «Oui à la médecine de famille». Avec la JHaS? Quel est votre message particulier à la population qui a soutenu cette initiative avec plus de 200 000 signatures?

**SS:** Nous sommes représentés dans le comité et la commission d'initiative depuis la première heure et pouvons exposer nos vues, notamment en ce qui concerne les thèmes de la formation postgraduée et des conditions d'exercice de la profession. Le fait que l'initiative ait pu réunir autant de signatures en aussi peu de temps nous a confortés dans l'idée que la population souhaite toujours une médecine de famille forte. Ce message a été parfaitement reçu. Certains voient cependant dans cette initiative le coup d'envoi de la médecine étatisée. Le fait d'inscrire la médecine de famille dans la Constitution fédérale et de la placer au cœur du système de santé ne signifie pas pour autant que la médecine de famille ou la médecine en général seront étatisées. Conformément au texte de l'initiative, toutes les formes économiques restent possibles. Le renforcement de la compétence professionnelle constitue un message important. Elle doit être atteinte pendant une formation postgraduée améliorée.

**MS:** Je vois dans les plus de 200 000 signatures une confirmation du souhait de la population de voir la médecine de famille au cœur du système de santé. Par son engagement, la JHaS veut contribuer à ce que ce souhait soit pris au sérieux par la politique et à ce qu'il en résulte des changements positifs pour la médecine de famille.

Managed Care / soins intégrés, réseaux, DRG, restructuration des cabinets de médecin de famille en grands cabinets, réorganisation du service d'urgence, médecine centrée sur le patient, Palliative Care, ... – un gigantesque complexe de changements en termes de structures, de technique médicale et de politique de la santé, grâce auquel le système de santé suisse doit rester en bonne santé, tout en affichant une meilleure qualité et en restant financable. La médecine de famille est au cœur de toutes ces réglementations. Qu'est-ce qui est intéressant aux yeux de la JHaS et qu'est-ce qui l'est moins?

**SS:** Les changements sont importants. Mais la manière dont ils sont communiqués et surtout l'objectif qu'ils visent le sont encore plus. Jusqu'à présent de telles avancées me paraissaient comme une restriction du métier de «médecin de famille». Espérons que les réformes mentionnées auront prise. La médecine de famille tient certes à cœur de la population, de la politique et de l'ensemble du corps médical, mais à l'opposé de ceci, des améliorations durables pour la profession font défaut. N'oublions pas les principales raisons qui plaident contre le métier de médecin de famille chez les médecins assistants. A savoir l'incertitude quant à l'avenir professionnel, la charge administrative supplémentaire, la forte contrainte temporelle et la réglementation grandissante. Les nouveaux modèles de cabinet offrant la possibilité d'un cabinet de groupe et d'un travail à temps partiel représentent des évolutions nécessaires que nous trouvons intéressantes. En tant que médecins de famille, il est évident que nous tenons encore à résoudre 90% des cas dans le cabinet à l'avenir. Pour cela nous avons besoin d'un équipement minimal, à savoir un laboratoire performant, du matériel radiographique et échographique et un ECG. Aucune nouvelle restriction n'est requise dans tous ces domaines techniques comme ce fut le cas dans un passé récent, bien au contraire.

**MS:** Le travail à temps partiel ne devra pas poser de problème, compte tenu de la féminisation future de la médecine de famille, ce que montrent déjà clairement les réunions de la JHaS. Les femmes mais aussi les hommes sont de plus en plus nombreux à souhaiter un équilibre entre vie privée et vie professionnelle et ne veulent plus travailler autant que les médecins de famille des générations précédentes. Nous nous réjouissons donc de tous les changements qui renforcent véritablement la médecine de famille et la rendent attrayante et ne représentent pas uniquement de vaines promesses.

*Pour finir, vous avez trois vœux que vous pouvez adresser aux décisionnaires politiques!*

**SS et MS:** Nous espérons avoir la possibilité de nous faire entendre et de pouvoir transmettre nos demandes. Un esprit téméraire pour continuer à poursuivre ensemble les nouvelles idées. Et un cœur vaillant afin de prendre des décisions pour la médecine de famille!  
Entretien: Bruno Kissling

Correspondance:  
Dr Sven Streit  
Coprésident du JHaS  
Dapplesweg 14  
3007 Berne  
[svenstreit@bluewin.ch](mailto:svenstreit@bluewin.ch)

Dr Miriam Schöni  
Coprésidente du JHaS  
Dorfstrasse 20  
3550 Langnau i.E.  
[valli.miriam@gmx.ch](mailto:valli.miriam@gmx.ch)