

Restructuration de la formation postgraduée

Quelles disciplines choisissent les diplômés en médecine spécialisée?

Sima Djalali, Ryan Tandjung

L'Institut de médecine de premier recours de l'Université de Zurich

Depuis 1998, le programme de formation postgraduée pour le titre de médecin spécialiste en médecine générale a subi plusieurs restructurations. Les données des commissions d'examen compétentes révèlent quelles en ont été les répercussions.

En 2011, le titre de médecin spécialiste en «Médecine générale» a été fusionné avec celui de spécialiste en «Médecine interne» pour former le titre de médecin spécialiste en «Médecine interne générale», ce qui a résulté en des modifications de la réglementation pour la formation postgraduée. Cependant, les années précédant cette fusion avaient déjà vu s'opérer quelques modifications. Depuis 1998, au moins 2 ans de formation postgraduée peuvent être assurés dans des disciplines complémentaires, élargissant ainsi le spectre médical

du spécialiste, comme par ex. en rhumatologie, pédiatrie, ORL ou gynécologie. En 2006, l'obligation d'au moins 1 an de formation postgraduée ambulatoire est entrée en vigueur, 3 mois par an effectués dans un cadre de formation postgraduée stationnaire pouvant être comptés comme médecine «ambulante», en plus des assistanats au cabinet médical et des postes au sein de polycliniques. La chirurgie, jusqu'alors considérée comme une discipline obligatoire de la formation postgraduée, n'était plus impérative.



Figure 1: L'éventail des disciplines des candidats au titre a décliné au cours des années.

Pas de discipline obligatoire pour les médecins de famille

Ces modifications réglementaires ont entraîné une grande hétérogénéité dans le choix des disciplines par les diplômés en médecine spécialisée. La création du titre «Médecine interne générale» permet aussi une sélection très libre des disciplines de formation postgraduée. Concrètement, le programme comporte au moins 2 ans de formation postgraduée de base en stationnaire et au moins 6 mois en ambulatoire en médecine interne, ainsi que 2 années de formation postgraduée librement modulables.

Il n'y a aucune obligation pour les futurs médecins de famille d'effectuer une formation postgraduée spécifique axée sur la médecine de famille. Dans le meilleur des cas, un candidat réussit, pendant sa formation, à trouver des places de formation postgraduée qui le préparent bien et lui sont utiles pour une carrière dans la médecine de famille.

Les données d'examens donnent un aperçu

Pour en savoir plus sur les répercussions que les modifications fréquentes de la réglementation portant sur la formation postgraduée ont eu sur le choix des disciplines des diplômés entre 1998 et 2012, les données collectées au fil des années par les commissions d'examens de la Société Suisse de Médecine Générale (SSMG) et de la FMH ont été étudiées. A cet effet, 1763 examens ont été analysés.

La chirurgie toujours aussi populaire

L'analyse montre que la proportion de femmes parmi les candidats annuels au titre a lentement augmenté entre 1998 et 2007 (en tout de 14%, passant de 29 à 43%), puis plus nettement entre 2007 et 2012 (d'environ 20%, pour atteindre 63%). Bien que la chirurgie ne soit plus obligatoire, elle a été activement plébiscitée, même après 2006 (89,2% des candidats au titre en 2012).

L'éventail des disciplines s'amointrit, l'assistantat au cabinet médical prend de l'ampleur

L'éventail des disciplines des candidats au titre a décliné au cours des années. En 2012, c'est en moyenne une discipline complémentaire de moins qu'en 1998 qui a été passée. En contrepartie, les durées de présence à un poste de formation postgraduée en médecine interne et médecine générale ont augmenté. Ce

phénomène est également attribuable à la position renforcée de l'assistantat au cabinet médical. La part de candidats au titre ayant accompli un travail d'assistantat au cabinet médical a pratiquement doublé au cours de la période d'observation, passant de 33,3 à 67,8%.

Un manque de places de courte durée

Le fait que l'éventail des disciplines des candidats au titre se soit réduit pourrait avoir comme cause le nombre toujours plus restreint d'offres de places de courte durée dans les disciplines complémentaires. En effet, il n'est pas intéressant pour les cliniques d'employer des médecins-assistants sur de courtes durées. En outre, les candidats au titre de médecin spécialiste sont privilégiés pour les places des disciplines de spécialité correspondantes, par rapport aux futurs médecins généralistes. Ce phénomène devrait être contré afin de maintenir et de favoriser l'éventail de disciplines des futurs médecins généralistes, et donc des futurs médecins de famille. L'organisation et la subvention de programmes de formation postgraduée structurés et spécifiques à la médecine de famille devraient être renforcées.

La boîte noire des carrières en médecine de famille

Toutefois, l'ensemble des données analysées ne révèle pas quels diplômés en médecine spécialisée ont finalement embrassé une carrière en médecine de famille. Afin de mieux pouvoir apprécier à l'avenir l'influence des mesures d'encouragement, la collecte des données s'y rapportant devrait être améliorée davantage.

Références

Hanhart A, Rosemann T, Marty F, Tandjung R. Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin in der Schweiz – welche Fächer werden gewählt? Zeitschrift für Allgemeinmedizin. 2014;90(5):234–9.

PrimaryResearch – fenêtre sur la recherche

Dans une série d'articles, nous présentons les travaux de recherche publiés par l'Institut de médecine de premier recours de l'Université de Zurich (IHAMZ) depuis sa fondation. Les travaux originaux sont soit libres d'accès, soit disponibles sur demande auprès de l'auteur concerné qui présentera les études. Les résultats fournissent un aperçu passionnant sur les défis quotidiens, mais aussi sur la performance de la médecine de famille.

Nous profitons de l'occasion pour remercier chaleureusement tous les collègues ayant participé aux projets en question et permis d'obtenir les résultats présentés!



Universität
Zürich^{uzh}

Institut für Hausarztmedizin

Correspondance:
Dr Sima Djalali
Institut für Hausarzt-
medizin
Universität Zürich
Pestalozzistrasse 24
8091 Zürich
sima.djalali[at]usz.ch