

Seuls des contacts étroits peuvent préserver l'enthousiasme pour la médecine de famille

# Zurich élargit son curriculum réussi de médecine de famille

Thomas Rosemann

Institut für Hausarztmedizin Zürich

L'une des missions des instituts de médecine de famille est de promouvoir la relève en médecine de famille. A l'université de Zurich, cela est assuré par diverses mesures. Au cœur de ces mesures se trouvent évidemment les séminaires et travaux pratiques concernant la médecine de famille, qui ont désormais lieu chaque semestre.

Le tableau 1 donne un aperçu de l'éventail des cours proposés en médecine de famille à Zurich. Au total plus de 8500 heures de cours sont dispensées. Ceci est uniquement possible grâce à l'engagement de nombreux collègues, qui se déclarent prêts à accompagner des étudiants au cabinet médical en tant que tuteurs. Outre les expériences cliniques essentielles, ce tutorat individuel reste la meilleure occasion pour encourager la relève. Les expériences de l'institut montrent clairement que ce sont avant tout les cabinets médicaux qui avaient régulièrement accepté de former des étudiants qui trouvent un successeur.

Outre les séminaires et les cours, les mémoires de master et thèses de doctorat offrent la possibilité de se pencher intensivement sur la médecine de famille. Dans la mesure où les exigences pour une thèse de médecine imposent désormais 1 an de travail sur un thème, ce contact est très intense. Une grande partie des nombreux étudiants en master et doctorat – tout de même plus de 20 par an – opte également par la suite pour la médecine de famille en tant que spécialité. Théoriquement, l'institut pourrait encadrer encore plus de travaux scientifiques, mais comme il est toujours plus difficile

de susciter l'enthousiasme des médecins de famille pour les projets de recherche, les sujets de mémoire de master et de thèse de doctorat font également défaut.

## Relève recherchée

Une approche véritablement durable pour préserver l'enthousiasme pour la médecine de famille consiste à maintenir un lien étroit avec la médecine de famille notamment après les études, lors de la phase de formation postgraduée clinique. A une époque où les cliniques universitaires et les services ambulatoires cherchent désespérément de jeunes successeurs et où les disciplines de spécialité les plus attractives elles-mêmes luttent pour assurer la relève, la médecine de famille se doit d'offrir des curriculums de formation postgraduée attractifs. A l'institut de médecine de famille, il existe depuis plusieurs années un curriculum qui, après une formation postgraduée de base de 3 ans, comprend une rotation semestrielle dans les cliniques de dermatologie, de rhumatologie et d'ORL de l'hôpital universitaire de Zurich (USZ) ainsi qu'un semestre d'assistantat au cabinet. Cette offre est si attractive que les

**Tableau 1:** Activité d'enseignement des collaborateurs de l'institut et des médecins de famille par an.

	Intervenant	Heures par an	Printemps	Automne	Total (h)
Séminaire 1 <sup>re</sup> année	4	1		x	4
Séminaires blocs thématiques (3 <sup>e</sup> /4 <sup>e</sup> année)	2	2		x	4
Séminaires 6 <sup>e</sup> année	1	2		x	2
Cours clinique	68	3 x 4	x	x	1632
Visites au cabinet	25	4	x	x	200
Séminaire d'introduction au tutorat individuel	1	1	x	x	2
Tutorat individuel	135	6 x 4	x	x	6480
Bloc d'options en médecine de famille	18	68	x	x	136
Bloc d'options en recherche en soins	2	4			8
Bloc de cours 6 <sup>e</sup> année	23	55		x	55



**Figure 1:** Evaluation d'une sélection d'aptitudes de l'assistantat au cabinet [1].

T1: avant l'assistantat au cabinet; T2: après l'assistantat au cabinet

sept places actuellement proposées sont déjà réservées pour de nombreuses années à venir. Fort heureusement, et en raison de la très bonne évaluation du programme concernant la qualité de la formation postgraduée, le canton de Zurich s'est déclaré prêt à doubler les subventions de sorte qu'à l'avenir 14 places puissent être proposées.

Outre le curriculum qui comprend toujours une période d'assistantat en cabinet, il existe toujours un programme isolé d'assistantat au cabinet qui a également été récemment évalué positivement (fig. 1) [1]. Comme le montre l'illustration, les assistants en cabinet ont pu considérablement améliorer leurs «management skills» (par ex. élaborer des plans de traitement sur mesure), plus encore que leurs aptitudes dans d'autres domaines cliniques ou dans la gestion administrative. Cela montre clairement les différents défis existants entre une clinique médicale et un cabinet de médecine de famille. Même si les cliniques médicales font de plus en plus de la multimorbidité leur priorité, c'est à l'évidence au cabinet de médecine de famille que l'on apprend à la traiter.

Pour le programme d'assistantat au cabinet, le canton de Zurich continue de mettre à disposition 1,1 million de CHF par an. La rémunération supplémentaire accordée aux médecins formateurs a également été fixée par la direction de la santé à 3500 CHF par mois, de sorte qu'environ 12 places par an puissent être financées, dont deux places (c'est-à-dire quatre assistants en cabinet par an) sont réservées aux pédiatres. Bien qu'il existe toujours le programme de promotion de la Fondation pour la Promotion de la Formation en Médecine de Famille (FMF), la demande en assistants de cabinet des médecins de famille dépasse de loin le nombre d'assistants. Ainsi, d'un point de vue mathématique, environ quatre cabinets «se battent» pour un assistant.

Par conséquent, seuls les cabinets qui participent régulièrement à la formation des étudiants et aux projets de recherche ont cette chance. En principe, les cabinets ruraux sont ici privilégiés, mais cela se heurte fréquemment aux représentations très arrêtées de la relève en ce qui concerne l'accessibilité et les infrastructures locales existantes à proximité du cabinet. Les cabinets individuels sont également peu appréciés. Dans la mesure où deux cabinets sont toujours proposés, c'est finalement l'assistant qui prend sa décision. L'assistantat au cabinet et le curriculum sont accompagnés d'offres attractives de formation postgraduée concernant des thèmes cliniques pertinents tels que le vertige, l'aptitude à la conduite ou le traitement de la douleur, qui sont toujours traités de manière interdisciplinaire et auxquels les anciens élèves du programme ainsi que les médecins formateurs sont conviés. Les formations postgraduées sont en partie organisées en commun avec les Jeunes médecins de premier recours Suisses JHaS. Les apéritifs obligatoires qui s'ensuivent permettent un échange animé entre les collègues plus âgés et la relève, et quelques reprises de cabinet se sont amorcées à cette occasion.

L'organisation du programme est lourde sur le plan administratif; outre un poste de secrétaire, un poste de chef de clinique est disponible, et les deux sont en partie rémunérés par les fonds de l'institut.

Dans l'ensemble, l'assistantat au cabinet et surtout le curriculum de Zurich représentent un grand modèle de succès, comme le prouve la demande et l'excellente évaluation donnée par les participants. Une concertation étroite avec les cliniques de l'USZ au sujet des contenus de la formation postgraduée, des lieux de travail (en général dans les services ambulatoires respectifs) et la sélection minutieuse des cabinets de formation postgraduée en sont le garant. La direction de la santé de Zurich, et en premier lieu le Docteur Heiniger, mérite des remerciements chaleureux pour son soutien. Au cours de ces 3 dernières années, l'université de Zurich a successivement augmenté de 150 le nombre d'étudiants en médecine, qui est passé de 220 à 370. L'enjeu sera de rallier à la cause de la médecine de famille une grande partie d'entre eux. Pour ce faire, nous avons également besoin de vous, chers collègues. Nous ne pouvons que mettre en place les conditions-cadres; le véritable contact avec la médecine de famille – qu'il s'agisse de projets de recherche, d'enseignement ou d'assistantat au cabinet – ne peut être établi que par vous!

#### Référence

- 1 Djalali S, et al. First evaluation of the vocational training program in Swiss primary care. *Advances in medical education and practice* 2016; under review.

Correspondance:  
Prof. Dr Dr  
Thomas Rosemann  
Direktor Institut für  
Hausarztmedizin  
UniversitätsSpital Zürich  
Pestalozzstrasse 24  
CH-8091 Zürich  
thomas.rosemann[at]usz.ch