

Sven Streit

# Quelle formation postgraduée pour mon objectif professionnel de médecin de famille?

**Voilà une question à laquelle il n'est pas facile de répondre en cette période de mutation dans le programme de formation postgraduée [1]. La question est importante et légitime, comme le montre la controverse sur ce programme [2]. Dans une prise de position publiée l'année dernière, nous avons défini les principaux éléments d'une formation postgraduée efficace. La situation actuelle nous incite à y ajouter quelques réflexions personnelles concernant la formation postgraduée vue par un futur médecin de famille.**

Après avoir terminé leurs études en médecine, certains étudiants ont une idée très concrète du titre de spécialiste qu'ils désirent obtenir et d'autres sont encore indécis. A Berne, le rapport entre ces deux groupes était de 100 à 40. Combien voulaient devenir médecins de famille? 17 pour cent. En grande majorité des femmes.

## Des places d'assistants nous menant vers nos objectifs

Une fois la décision prise, le jeune médecin débute sa carrière professionnelle. Il commence par travailler quelque part. Le programme de formation postgraduée en médecine générale lui laisse aujourd'hui un vaste choix de formations. Il peut obtenir toutes sortes de validations. Mais dès la sortie de l'université, il doit se débrouiller tout seul avec son objectif de devenir «médecin de famille». Quel choix de cursus clinique fera de lui un médecin de famille compétent? Quels cours doit-il suivre? A ce moment, le jeune médecin devrait pouvoir compter sur une «guide» ou un mentor pour le conseiller et l'accompagner dans sa vie professionnelle. Ce soutien pourrait par exemple le guider dès son stage au cabinet médical.

Pour ma part, j'ai choisi ma première place de travail selon les critères de région et de renommée. Pendant le premier jour en chirurgie, je ne savais pas si j'allais atteindre les objectifs que je m'étais fixés, à savoir soins aux plaies, petite chirurgie, suivi. Dans ma conception d'une meilleure formation postgraduée, on viendrait «chercher» le médecin assistant là où il se situe dans sa formation postgraduée, afin de fixer avec lui ses objectifs de façon définitive. Concrètement, quelles sont les activités qui me feront progresser? L'assistance d'opérations ou le service d'urgences? Le suivi postopératoire d'une prothèse totale de la hanche pendant les premiers jours ou la consultation avec pose d'indication de l'opération? La chirurgie représente un bon exemple, car elle couvre une multitude de techniques que le médecin de famille devrait maîtriser. Et qui attend cela du médecin de famille? Nous autres, les médecins assistants au service des urgences! Nous sentons la pression augmenter le jeudi et en fin de semaine, et je n'arrive pas à m'imaginer comment, plus tard, je pourrais traiter ce genre de «patients du jeudi» sans avoir acquis une certaine expérience en chirurgie.

## Une formation postgraduée en commun: échanges et futurs associés de cabinet médical

Il est clair que le savoir-faire s'acquiert énormément par la pratique. Il ne faut cependant pas négliger l'enseignement. A cet effet, je

souhaiterais rencontrer régulièrement d'autres futurs médecins pour étudier ensemble des sujets spécifiques à la médecine de famille. Ce genre de rencontres, comme par exemple celles qui ont lieu pour l'instant à Berne<sup>1</sup>, donnent l'occasion d'approfondir ses connaissances et de parler de la profession de médecin de famille, de son profil et de son avenir. Elles nous permettent de renforcer notre cohésion, de faire connaissance les uns avec les autres et de rencontrer d'éventuels futurs associés pour ouvrir un cabinet médical. N'oublions pas que «le cabinet de groupe représente un filet de sécurité lorsqu'il faut prendre des décisions complexes, et il est favorable à la famille»<sup>2</sup>.

## Les postes à rotation favorisent l'élargissement des connaissances et des capacités

En plus de ces réunions à caractère professionnel, une autre mesure peut s'avérer très utile: la rotation des postes d'assistants. Elle prévoit par exemple que le futur médecin de famille change de poste de travail après neuf mois et passe de la médecine interne hospitalière à l'assistantat au cabinet médical.

En voyant le même collectif de patients au travers de la lunette du médecin de famille puis de celle de l'hôpital, l'assistant apprend à mieux connaître la diversité d'approche de l'épidémiologie et des possibilités de traitement. Il apprend également à gérer l'incertitude et à reconnaître que pour répondre efficacement à une question, il ne faut pas élargir le diagnostic mais plutôt le délimiter de façon judicieuse.

A l'avenir, les rotations pourraient nous permettre de passer quelques mois dans différents domaines comme la dermatologie, l'ORL, l'ophtalmologie et la psychiatrie. En effectuant des rotations de poste entre l'hôpital et le cabinet du praticien, nous pourrions également acquérir de l'expérience en pédiatrie et en gynécologie. Une chose est claire: nous ne serons plus ces médecins de famille soignant chaque être humain dans tous les cas, depuis son entrée dans la vie jusqu'à son accompagnement vers la mort. Mais pour ma part, je ne supporterais pas l'idée de ne pas pouvoir soigner les enfants. C'est volontiers que j'apprendrais, par exemple auprès d'un pédiatre praticien, comment gérer mes doutes en cas de fièvre chez les petits enfants.

---

La formation postgraduée portera ses fruits une fois qu'elle aura réussi à susciter l'intérêt des médecins assistants, des étudiantes et des étudiants pour la profession de médecin de famille.

---

<sup>1</sup> Il s'agit d'un stamm des médecins de famille, à Berne – il est ouvert aux étudiants, aux assistants et aux médecins de famille. Prochaine réunion le 16 mars 2010; plus d'informations sur les sites [www.jhas.ch](http://www.jhas.ch) et [www.biham.unibe.ch](http://www.biham.unibe.ch).

<sup>2</sup> Citation d'une participante au stamm des médecins de famille, en 4<sup>e</sup> année d'études.

### Une formation postgraduée de premier choix rend heureux

Le programme actuel de formation postgraduée est donc empreint d'une grande liberté. Mais je ne peux pas en profiter. Je me sens plutôt perdu, à l'instar de nombreux collègues. Je me situe quelque part entre l'examen d'Etat et l'avenir annoncé par les journaux: «le médecin de famille est en voie d'extinction»<sup>3</sup>. Plein de cabinets médicaux vides et pas de relève – cela fait peur. Qui donc s'en préoccupe?

En même temps, le médecin de famille est censé par exemple faire de plus en plus de travail préventif. Une modératrice de la télévision a ainsi demandé dernièrement à un médecin de famille: «Est-ce que vous fournissez aussi des explications aux femmes? Pensez-vous à l'acide folique?»<sup>4</sup> De leur côté, les assurances veulent des contrôles et des certificats d'économie<sup>5</sup>. Les offices de la circulation routière veulent des évaluations de l'aptitude à conduire. Les spécialistes et les hôpitaux délèguent la prévention, resp. le dépistage, aux médecins de famille. Les transferts en maisons de retraite, les soins aux plaies, le dépistage de la démence, la gestion du cabinet médical, la création d'un cabinet de groupe, le laboratoire, le financement ou les visites à domicile: avec tout cela, qui donc voudrait encore afficher l'écriteau du médecin de famille à sa porte? Ce ne seront certes pas les patients qui manqueront. Ni les cabinets à reprendre. Et encore moins les collègues qui se plaignent. Suffit! Voilà exactement les sombres perspectives qui nous retiennent à l'heure de choisir cette profession. C'est pourquoi, c'est à nous de montrer quelles peuvent en être les belles perspectives: accomplissement professionnel, diversité, travail avec les collègues, passion, confiance des patients etc. Que reste-t-il à rajouter à cette liste? Une formation postgraduée de premier choix!

### Le savoir-faire spécifique du médecin de famille – pour éviter le choc de la pratique

Il faudra nécessairement réévaluer le profil professionnel et le positionnement de la médecine de famille sur le plan financier également et décharger le médecin au niveau administratif [4]. Jusqu'à ce qu'il en soit ainsi, nous les futurs médecins de famille aurons besoin de tout le soutien possible pour pouvoir prendre pied dans la pratique. Il faudra affronter le choc de la pratique au moyen d'une formation postgraduée attrayante et nettement améliorée. Par cette formation, nous les jeunes nous devons nous sentir concernés, attirés, y trouver une plus-value et des connaissances utiles, et pouvoir y exercer certaines techniques. A côté de cela, nous avons un urgent besoin de soutien par les collègues plus âgés. Votre initiative<sup>6</sup> se bat pour une médecine de famille plus forte. Lutte aussi

pour l'amélioration de la formation postgraduée. C'est le seul moyen de fidéliser les 17 pour cent de détenteurs de l'examen d'Etat qui, à Berne, désirent devenir des médecins de famille, voire peut-être même d'atteindre les 38 pour cent de détenteurs qui veulent se spécialiser en médecine générale, en médecine interne et en pédiatrie. Accompagnez-nous pendant notre formation postgraduée. Trouvez des solutions: encouragez l'assistantat au cabinet médical, les programmes de tutorat, les rotations de postes. La formation postgraduée portera ses fruits une fois qu'elle aura réussi à susciter l'intérêt des médecins assistants, des étudiantes et des étudiants pour la profession de médecin de famille. Les étudiants d'aujourd'hui passent une partie de leur formation au cabinet médical, et cela leur plaît [5, 6]. C'est là qu'il faudra aller les chercher, en renforçant leur première impression positive par une formation postgraduée qui les intéresse.

#### Références

- 1 Giger M. Le nouveau programme de formation postgraduée en médecine interne générale, un atout pour la médecine de premier recours. BMS. 2009;90(50):1951–2.
- 2 Schilling G. Le nouveau programme de formation postgraduée et la demande des futurs médecins de famille. PrimaryCare. 2010;10(2):15.
- 3 Streit S, Ramser M. Les futurs médecins prennent position sur la formation prégraduée et postgraduée. Primary Care 2009;9(2):32–5.
- 4 Sutter J. et al. Motivation junger Ärzte Grundversorger zu werden. Projektarbeit an der FHS St. Gallen. 30. 6. 2009.
- 5 Isler R. Das Einzeltutoriat – erfolgreiche diaktische Liaison zwischen Praxis und Universität. PrimaryCare. 2004;4(47):955–7.
- 6 Schaufelberger M. Stages pratiques obligatoires de médecine de premier recours à l'Université de Berne. PrimaryCare. 2008;8(6):105.

Correspondance:  
Dr. med. Sven Streit  
Co-Präsident JHaS  
Dapplesweg 14  
3007 Bern  
sven.streit@jhas.ch

### Pour la médecine de famille, une formation postgraduée de première classe ...

- ... est multidisciplinaire et proche de la pratique;
- ... possède ses contenus et ses objectifs propres;
- ... donne beaucoup d'importance à l'assistantat au cabinet médical;
- ... encourage la carrière par des programmes de tutorat;
- ... permet de grandes avancées dans les connaissances par des rotations de postes;
- ... met les futurs partenaires du cabinet en réseau en préparant des occasions de rencontres;
- ... contrevient efficacement au choc de la pratique;
- ... rend l'exercice de la profession satisfaisant et attrayant.

<sup>3</sup> NZZ am Sonntag du 24 janvier 2010.

<sup>4</sup> Citation tirée de l'émission «Puls» (SF1) du 18 janvier 2010 sur le sujet «acide folique – de nombreuses femmes y pensent trop tard».

<sup>5</sup> [http://www.nzz.ch/nachrichten/schweiz/streit\\_zwischen\\_krankenkassen\\_und\\_aerzten\\_um\\_wirtschaftlichkeit\\_1.2150653.html](http://www.nzz.ch/nachrichten/schweiz/streit_zwischen_krankenkassen_und_aerzten_um_wirtschaftlichkeit_1.2150653.html).

<sup>6</sup> Initiative «Oui à la médecine de famille» – [www.oamf.ch](http://www.oamf.ch)